

## Beslissing Regionale klachtencommissie

*inzake klacht van mevrouw X*

---

|                               |                                                      |
|-------------------------------|------------------------------------------------------|
| Klacht                        | : 2025/029                                           |
| Wet                           | : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) |
| Datum binnenkomst klacht      | : 2 december 2025                                    |
| Datum hoorzitting             | : 11 december 2025                                   |
| Datum beslissing              | : 11 december 2025                                   |
| Datum gemotiveerde beslissing | : 12 december 2025                                   |

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 2 december 2025
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 5 december 2025

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X, hierna te noemen klager, van 2 december 2025. Klager klaagt over twee vormen van verplichte zorg, namelijk het beperken van vrijheden en de aanzegging verplichte medicatie. Klager heeft de klachtencommissie in haar klaagschrift verzocht om de beslissing tot verplichte medicatie te schorsen.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft de bevoegdheid om op een schorsingsverzoek te beslissen ex artikel 10:5 Wvggz en het reglement van de commissie. De beslissing om te schorsen kan alleen worden genomen als op basis van een voorlopige beoordeling op voorhand redelijkerwijze duidelijk is dat er een spoedeisend belang is om de beslissing van de behandelaar te schorsen. Op grond van de informatie van de behandelaar en het advies van de geneesheer directeur heeft de voorzitter geconcludeerd dat er geen gronden zijn om de beslissing om medicatie toe te dienen te schorsen. Dit is in een separate brief aan klager medegedeeld.

De heer A, psychiater, heeft op 5 december 2025 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 11 december 2025 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter  
psychiater  
lid
- *secretaris:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten  
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon

- verweerder: de heer A, psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### 3. KLACHT

Klager klaagt over de aanzegging verplichte medicatie d.d. 2 december 2025 en de beperking van vrijheden d.d. 28 november 2025.

### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

De voorzitter vat de klachten als volgt samen. Klager is op 26 november 2025 opgenomen met een crisismaatregel op de ouderenafdeling COZ en op 27 november 2025 overgeplaatst naar de HIC. Aanvankelijk was daar alleen sprake van een beperking van vrijheden, maar op 2 december 2025 heeft de behandelaar besloten tot verplichte medicatie. Gestart is met medicatie in tabletvorm, waarbij het toezicht op daadwerkelijke inname is verscherpt. Mocht dit toch niet lukken dan is in de aanzegging opgenomen dat de medicatie dan per injectie zal worden toegediend. Inmiddels is een ZM aangevraagd waarin ook depotmedicatie wordt meegenomen.

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

Klager is het niet eens met de aanzegging van verplichte medicatie. Zij vindt niet dat zij medicatie nodig heeft omdat zij goed voor zichzelf zorgt. De voorzitter geeft aan dat klager onlangs gezien is op het politiebureau omdat zij in haar woonomgeving overlast veroorzaakte. Ook is de politie bij haar thuis geweest en heeft geconstateerd dat er sprake was van vervuiling en gevaarlijk gedrag in de woning dat brandgevaar kon veroorzaken. Daarnaast is door hulpverleners geconstateerd dat klager met alcohol op gaat autorijden. Klager is het hier niet mee eens en is daarnaast van mening dat zij geen Bipolaire stoornis 1 heeft, zoals in haar dossier staat vermeld. Zij geeft aan dat zij tegen medicatie is omdat zij veel last heeft van de bijwerkingen. Klager is het vanaf het begin van haar opname niet eens geweest met het beperken van haar vrijheden. Inmiddels zijn haar vrijheden iets verruimd.

De voorzitter geeft aan dat de klachtencommissie met betrekking tot de ingediende klachten zal toetsen welke vormen van verplichte zorg op basis van de crisismaatregel en de voorzetting van de crisismaatregel verleend mogen worden. Vervolgens wordt gekeken of aan de eisen voor verplichte zorg die de wet stelt, voldaan is.

Het standpunt van verweerder komt op het volgende neer. Na de overplaatsing van klager van het COZ naar de HIC is gestart met beperking van vrijheden als enig vorm van verplichte zorg - naast de opname in een accommodatie. Reden hiervoor was dat sprake is van een manische ontregeling waarbij in de thuissituatie gevaarlijke situaties ontstonden. Op 2 december 2025 heeft verweerder besloten om tot verplichte medicatie over te gaan. Concrete aanleiding hiervoor was verbale agressie en dreigend gedrag, vernielen van spullen en afdeling ontwrichtend gedrag. Het doel van de nu ingezette verplichte zorg is om ambulante zorg thuis mogelijk te maken. Depotmedicatie zal waarschijnlijk de enige manier zijn om effectieve zorg in de thuissituatie te kunnen voortzetten. Depotmedicatie zal dan ook opgenomen worden als een van de vormen van verplichte zorg waarvoor de zorgmachtiging wordt aangevraagd. Mogelijk wordt met deze vorm van verplichte zorg al gestart

voordat de zorgmachtiging is afgegeven omdat dit het traject naar verdere zorg in de thuissituatie kan vergemakkelijken en bespoedigen.

## **5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE**

### **5.1 De ontvankelijkheid van de klacht**

De klacht van klager 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 voortgezette crisismaatregel. 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 vertegenwoordiger<sup>1</sup> 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 patiëntenvertrouwenspersoon;
- 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.

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

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

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 de schriftelijke en gemotiveerde besluiten van de behandelaar waarin de onderbouwing van de beslissingen over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven ontvangen op 28 november 2025 met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid en op 2 december 2025 met betrekking tot het toedienen van verplichte medicatie. Tevens heeft klager de brieven van de geneesheer-directeur ontvangen, d.d. 1 december 2025 en 2 december 2025 waarin zij 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 Wvvgg 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, als gevolg van een psychiatrisch ziektebeeld, er sprake is van een reëel risico op ernstig nadeel zowel in de thuissituatie als elders, zowel voor klager zelf als ook voor haar omgeving.
- 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 duidelijk is geworden dat bij niet behandelen van de psychiatrische problematiek van klager er een groot risico bestaat op gevaarlijke situaties, zowel in de thuissituatie als elders, waarbij klager zelf of mensen in haar omgeving ernstige schade in de vorm van letsel kunnen oplopen. De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan nu klager geen ziektebesef of ziekte inzicht heeft en er dus geen sprake kan zijn van behandeling op vrijwillige basis.

Aan het vereiste van doelmatigheid is voldaan nu in het verleden gebleken is dat klager met de juiste medicatie en begeleiding weer in haar thuissituatie kan functioneren. Daarmee is ook aan het vereiste van veiligheid voldaan.

## 6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager ongegrond. Nu beide klachtonderdelen, zowel de beperking van vrijheden als de aanzegging verplichte medicatie, ongegrond zijn verklaard komt de commissie niet toe aan beoordeling van de vordering tot schadevergoeding.

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.