

## **Uitspraak onafhankelijke klachtencommissie Wvggz Gelderland Midden en Zuid**

|                                |                     |
|--------------------------------|---------------------|
| Inzake                         | : De heer M.G. Maas |
| Instelling                     | : Pro Persona GGz   |
| Klachtnummer                   | : KC26-040          |
| Datum ontvangst klacht         | : 23 september 2026 |
| Schorsingsverzoek              | : N.v.t.            |
| Datum hoorzitting              | : 01 oktober 2026   |
| Datum gemotiveerde beschikking | : 06 oktober 2026   |

### **Aanwezig bij de hoorzitting**

De heer M. Maas (klager)

De heer H. van Dijk (PVP)

Mevrouw E. Zwaans (verweerder, psychiater)

Mevrouw mr. L. Otten (voorzitter, jurist)

Mevrouw M. Rais (lid, psychiater)

Mevrouw I. Godlieb (lid, verpleegkundige)

De heer T. Knoppert (ambtelijk secretaris)

Mevrouw P. Terpstra (toehoorder)

### **Ingediende klacht**

Klager is het niet eens met de depotmedicatie als onderdeel van de verplichte zorg. Klager heeft toestemming gegeven voor inzage in zijn medisch dossier voor de behandeling van zijn klacht.

### **Bevoegdheid klachtencommissie**

Klager heeft een klacht ingediend over een situatie als bedoeld in artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvggz). De klachtencommissie is op grond van artikel 10:1 lid 2 van de Wvggz bevoegd om uitspraak over deze klacht te doen.

### **Procesverloop**

De klachtencommissie heeft op 23 september 2026 een klachtenformulier ontvangen inzake verplichte zorg. Op 24 september 2026 zijn partijen geïnformeerd over de behandeling van de klacht en uitgenodigd voor een hoorzitting. Het verweerschrift en de aanvullende stukken zijn op 29 september 2026 ontvangen, en op 30 september 2026 doorgestuurd naar partijen. Op 01 oktober 2026 hebben partijen tijdens de zitting hun standpunt toegelicht. De voorzitter deelt mede dat partijen uiterlijk 07 oktober 2026 de gemotiveerde uitspraak tegemoet kunnen zien.

De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage gehad in de volgende stukken:

- Klachtenformulier;
- Verweerschrift;

- Behandelplan;
- Rapportage;
- Decursus;
- Medicatieoverzicht;
- Kennisgeving zorgmachtiging;
- Beschikking rechtbank;
- Zorgkaart ex art. 5:12 Wvggz;
- Zorgplan ex art. 5:13 Wvggz;
- Informatieverschaffing ex 8:3 Wvggz;
- Medische verklaring zorgmachtiging ex 5:8 jo. 7:11 Wvggz;
- Bevindingen Geneesheer-directeur ex. art. 5:11 jo. 5:15 jo. 5:17 Wvggz;
- Beslissing en mededeling tot verlenen verplichte zorg ex art 8:9 Wvggz;
- Beslissing overplaatsing ex art. 8:16 Wvggz.

### **Feiten**

Klager is een 39-jarige man gediagnosticeerd met schizofrenie, een stoornis in het gebruik van cannabis en een amfetamineachtig middel. Klager is onder behandeling bij Pro Persona GGz, meer specifiek bij Team Tiel FACT Psychose.

### **Verslag van de hoorzitting**

De voorzitter opent de vergadering en licht de procedure toe. Alle partijen stellen zich voor.

De voorzitter brengt naar voren dat klager de vorige hoorzitting bij de klachtencommissie in het geheim heeft opgenomen en op sociale media heeft geplaatst. De voorzitter waarschuwt klager dat onderhavige hoorzitting – en een hoorzitting van de klachtencommissie over het geheel genomen – niet mag worden opgenomen, gelet op de veiligheid van de leden van de klachtencommissie en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Op de vraag van de voorzitter of klager deze hoorzitting opneemt, antwoordt klager ontkennend. Op de vraag van de voorzitter of deze hoorzitting momenteel als livestream ter beschikking wordt gesteld, antwoordt klager ontkennend.

### **Standpunt van klager**

Klager brengt naar voren dat hij de klacht uit de mond van verweerder zelf wil horen. Klager stelt dat hij een klacht heeft over de haloperidol. Klager voert aan dat hij er extreem ziek en doodongelukkig door wordt. Klager geeft aan dat hij er geen erectie meer door kan krijgen, en er zelfs de gehele dag van ligt te slapen. Klager merkt op dat hij er zelfmoordneigingen door heeft. Klager brengt naar voren boos te zijn van de spuiten en pillen. Klager stelt dat deze boosheid als argument tegen hem wordt gebruikt, terwijl het juist veroorzaakt wordt door de spuiten en pillen. Klager voert aan dat hij al 11 jaar lang wordt vergiftigd. Klager merkt op dat het de grootste misdaad tegen de menselijkheid is. Klager geeft aan dat hij namelijk niemand blij kan maken, omdat de dopamine al 11 jaar lang uit zijn hersenen wordt gespoten. Klager brengt naar voren dat er van alles is verzonnen om hem psychotisch te verklaren. Klager stelt dat ook de gehele mensheid ziek wordt van de pillen en spuiten, en dat de hele mensheid ook al 11 jaar lang geen orgasmes kan krijgen. Klager voert aan dat hij geen mensen blij kan maken in de livestream. Klager geeft aan dat hij liever dood is en zelfmoord pleegt, dan dat het zo verder moet met de pillen en spuiten. Klager merkt op dat dit het einde van de wereld kan zijn. Klager brengt naar voren dat hij ook niet kan poepen. Klager voert aan dit als vervelend te ervaren.

PVP vult aan dat de 8:9-brief op 24 augustus 2026 aan klager is gegeven, hoewel dit lastig is op te maken uit de decursus. PVP stelt dat uit de brief volgt dat er geen overleg heeft plaatsgevonden tussen de zorgverantwoordelijke en klager. PVP geeft aan dat hem uit het dossier ook niet helder wordt, wanneer dat overleg wel is geweest en hoe de actuele gezondheidssituatie van klager op dat moment is beoordeeld. PVP brengt naar voren dat hij uit het dossier meent op te maken dat klager pas op 14 september 2026 voor het eerst het depot toegediend heeft gekregen, terwijl de aanzegging al op 24 augustus 2026 is gedaan. PVP voert aan dat klager daarna toch weer is gaan slikken. PVP brengt naar voren dat een aanzegging voor het geval dat, in de rechtspraak niet is toegestaan. PVP stelt dat in 2020 al door de Rechtbank Limburg is vastgesteld, dat verplichte zorg op het moment dat het wordt toegezegd ook daadwerkelijk moet worden toegepast. PVP voert aan dat in de brief staat dat het om het toepassen van een depot gaat, terwijl daarna voor een aantal weken nog orale medicatie is toegediend. PVP brengt naar voren dat klager stelt dat hij niet psychotisch is, en aanvoert dat hij last heeft van de bijwerkingen van de medicatie waardoor deze voor hem niet veilig is.

Op de vraag van de klachtencommissie op welke wijze de mensheid – naast klager – last zou hebben van de bijwerkingen van de medicatie, antwoordt klager dat de mensheid namelijk zijn gehele geest heeft. Klager stelt dat hij indirect, via kanalen op sociale media, niemand blij kan maken. Klager voert aan dat hij depressief is, en dus ook de rest. Op de vraag van de klachtencommissie op hoe klager ertoe komt dat de gehele mensheid eronder lijdt dat hij antipsychotica moet gebruiken, antwoordt klager dat hij denkt dat het een retorische vraag is en dat er wordt geprobeerd om hem voor de gek te houden. Klager merkt op dat hij het niet begrijpt dat de klachtencommissie niet inziet dat de mensheid eronder lijdt, als hij boos is door de spuiten en pillen.

Op de vraag van de klachtencommissie of de moeder van klager al dan niet vindt dat klager medicatie of meer specifiek een depot zou moeten krijgen, antwoordt klager dat zijn moeder het overlaat aan de specialisten en er geen mening over heeft.

Op de vraag van de klachtencommissie waarom het nooit is gelukt om overeenstemming te bereiken met verweerder, daar de opvatting van klager is dat hij juist een gevaar vormt met de medicatie en de opvatting van verweerder is dat hij juist een gevaar is zonder, antwoordt klager dat hij het erger vindt dat de wereld door de medicatie ten einde komt.

Op de vraag van de klachtencommissie waarom hij in behandeling is bij verweerder, antwoordt klager dat hij al 11 jaar lang wordt gegijzeld door Pro Persona. Klager stelt dat hij al 11 jaar lang de vraag stelt wat verweerder psychotisch aan hem vindt. Op de vraag van de klachtencommissie welke uitleg verweerder aan hem heeft gegeven, antwoordt klager dat verweerder al 11 jaar lang verzint dat het erop lijkt dat hij in de war is. Verweerder stelt dat het gehele dossier niet klopt. Op de vraag van de klachtencommissie of klager kan uitleggen waarom het volgens hem niet klopt dat hij psychotisch is, antwoordt klager dat hij niet weet wat psychotisch is.

Op de vraag van de klachtencommissie of klager momenteel drugs gebruikt, en zo ja hoeveel, antwoordt klager dat hij medicinale cannabis voorgeschreven krijgt door Pro Persona en dat hij het op dagelijkse basis gebruikt.

Op de vraag van de klachtencommissie of klager wel bereid is om een ander antipsychoticum te nemen in depotvorm, antwoordt klager ontkennend. Klager voert aan dat hij de Wereldgezondheidsorganisatie ook al honderden e-mails heeft verstuurd, waarin hij aangeeft dat antipsychotica slecht zijn voor de mens.

Op de vraag van de klachtencommissie of verweerder heeft meegedacht met klager op het gebied van de bijwerkingen van de medicatie, antwoordt klager dat hij liever geen spuiten en pillen wil.

### **Standpunt van verweerder**

Verweer brengt naar voren dat de gang van zaken vragen oproept. Verweerder stelt dat het anders is gelopen op het gebied van de 8:9-brief dan gebruikelijk. Verweerder voert aan dat klager heel graag over wilde gaan op medicatie in pilvorm, en andere medicatie dan de haldol. Verweerder geeft aan dat dit eerder is geprobeerd met de acemap. Verweerder stelt dat het toen is misgegaan, waarna klager is teruggegaan naar het haldol-depot. Verweerder voert aan dat klager ervan overtuigd is dat hij daar veel last van heeft, om welke reden er toch nog een keer een poging is gedaan. Verweerder brengt naar voren dat in dit verband is gekozen voor olanzapine in pilvorm. Verweerder stelt dat hier heel duidelijke afspraken over zijn gemaakt met klager. Verweerder verwijst naar het dossier. Verweerder stelt dat er voor medicatie in pilvorm is gekozen, onder bepaalde voorwaarden. Verweerder geeft aan deze een van deze voorwaarden is, dat klager de medicatie iedere dag inneemt waarna hij een glas water tot zich neemt. Verweerder voert aan dat klager toch weer op het depot zou worden ingesteld, op het moment dat hij medicatie zou gaan weigeren. Verweer geeft aan dat klager dan toch weer gewoon zijn haldol-depot zou krijgen zoals hij daarvoor ook had, omdat verweerder weet dat deze medicatie in ieder geval enigszins werkzaam is bij klager. Verweerder brengt naar voren dat klager een x aantal maanden later de medicatie is gaan weigeren. Verweerder stelt dat dit een aantal dagen heeft geduurd, en dat toen de beslissing is genomen om het depot te gaan geven. Verweerder voert aan dat het toen niet is gelukt om klager te zien. Verweerder stelt hierover overleg te hebben gepleegd met de geneesheer-directeur, die wel op de hoogte was van de actuele gezondheidstoestand van klager via Kubuszorg en zijn eigen begeleiders. Verweerder voert aan zich op deze manier op de hoogte te hebben gebracht van de actuele gezondheidstoestand van klager. Verweerder merkt op dat de verplichte zorg al met hem was besproken, in de zin dat hij het depot zou krijgen als hij de medicatie niet in zou nemen. Verweerder stelt dat dit in overleg met de geneesheer-directeur voldoende was om de 8:9-brief op dat moment, 24 augustus 2026, te kunnen schrijven. Verweerder brengt naar voren dat een collega toen vervolgens naar klager toe is gegaan, om het depot te kunnen geven. Verweerder stelt dat deze collega ook de 8:9-brief heeft uitgereikt. Verweerder stelt dat dat klager toen alsnog de beslissing heeft genomen om de pillen wel te blijven slikken. Verweerder voert aan dat er de nieuwe voorwaarden is gesteld, dat klager de volgende dag echt het depot zou krijgen als hij nogmaals de medicatie niet zou innemen. Verweerder geeft aan dat dit een of twee weken later het geval was, en dat de medicatie toch weer werd geweigerd. Verweerder merkt op er toen niet zelf te zijn geweest. Verweerder stelt dat leden uit het team gezien zouden hebben dat er een 8:9-brief was, en dat er al is aangezegd. Verweerder brengt naar voren dat het depot toen, in overleg met de dienstdoende psychiater, is herstart. Verweerder stelt dat deze gang van zaken afwijkt van hetgeen normaal gesproken plaatsvindt. Verweerder brengt naar voren er weet van te hebben dat klager veel last heeft van bijwerkingen van deze medicatie, hetgeen verweerder klager niet gunt. Verweerder stelt dat het klager wordt gegund dat hij de olanzapine was blijven gebruiken. Verweerder voert aan dat het de afspraak was terug te gaan naar het haldol-depot. Verweerder geeft aan dat er andere mogelijkheden zijn, en dat er eventueel nagedacht kan worden over een depot olanzapine. Verweerder geeft aan dat het fijn was geweest om het hier met klager over te hebben, maar dat deze hoorzitting nu wordt bijgewoond.

Op de vraag van de klachtencommissie of verweerder heeft overwogen om medicatie voor te schrijven tegen de bijwerkingen, antwoordt verweerder bevestigend. Verweerder stelt dat aan klager is voorgesteld om medicatie voor te schrijven voor de erectieproblemen en de obstipatie. Verweerder

voert aan dat het moeilijk is, omdat klager het vervolgens alleen wil hebben over het stoppen van de medicatie in zijn geheel.

Op de vraag van de klachtencommissie of er tijdens de inname van de orale medicatie bloedonderzoek is verricht bij klager, antwoordt verweerder dat dit oorspronkelijk het plan was. Verweerder voert aan dat olanzapine in principe niet op bloedbeeld doch op effect wordt ingezet. Verweerder stelt het toch te hebben willen controleren tijdens de inname door klager, maar dat het niet is gelukt.

## **BEVINDINGEN VAN DE KLACHTENCOMMISSIE**

### **Ontvankelijkheid klacht en bevoegdheid klachtencommissie**

Op grond van artikel 10:3 van de Wvvgz kan een klacht worden ingediend bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgenomen bepalingen. De klacht ziet op de uitvoering van de verplichte zorg en is gericht tegen de verplichte opname zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz en is ontvankelijk.

### **Gronden en overwegingen**

Gelet op de ingebrachte stukken, de inhoud van de dossierstukken en het verhandelde ter zitting komt de klachtencommissie tot de volgende overwegingen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en ter uitvoering van 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 klachtencommissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er zowel op juridisch als op medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Klager is een 39-jarige man gediagnosticeerd met schizofrenie, een stoornis in het gebruik van cannabis en een amfetamineachtig middel. Klager is onder behandeling bij Pro Persona GGz, meer specifiek bij Team Tiel FACT Psychose. Klager klaagt over de verplichte depot medicatie, hij ervaart veel bijwerkingen. Klager stelt dat hij niet psychotisch is.

Verweerder geeft aan dat patiënt in behandeling is vanwege een psychotische stoornis. Na een verhuizing naar onze regio is de zorg 18 augustus 2025 overgenomen door ons team. Patiënt heeft een groot aantal (gedwongen) opnames achter de rug vanwege psychotische ontregelingen, waaronder ook in de langdurige zorg te Wolfheze. In de afgelopen jaren is qua psychofarmaca vanalles geprobeerd om patiënt te stabiliseren/ psychosevrij te krijgen, waaronder aripiprazol, zuclopentixol, quetiapine, paliperidon, penfluridol, olanzapine, lurasidon, clozapine en haloperidol. Op haloperidol lijkt hij vooralsnog het beste effect te hebben. Vanwege de bijwerkingen is geprobeerd de dosering van het haloperidoldepot te verlagen, dit had een nieuwe ontregeling en opname tot gevolg.

Na overname van de zorg door ons team (2025), werd op verzoek van patiënt en in overleg met moeder/mentor vanwege grote weerstand tegen het depot nog geprobeerd hem in te stellen op penfluridol. Dit ook om de samenwerking met patiënt te verbeteren. Patiënt verblijft sinds kort in een beschermde woonvorm waardoor er nu de mogelijkheid is om medicatie onder toezicht te geven. Helaas heeft dit geleid tot toename van symptomen en weigeren van de medicatie, en uiteindelijk tot opname waarin hij opnieuw is ingesteld op het haloperidoldepot. Wanneer patiënt psychotischer wordt gaat dit gepaard met ernstig nadeel in de vorm van zich terugtrekken, overlast veroorzaken in de woonvorm (schreeuwen o.a. 's nachts, spullen kapotmaken), niet begeleidbaar zijn. Daarbij zorgt het voor toegenomen zucht naar en gebruik van middelen wat de psychotische symptomen verergert. Het verblijf in zijn woonvorm staat dan op het spel. Ook is er sprake geweest van agressie tegen hulpverleners. Het stoppen of verlagen van medicatie heeft telkens toename van psychotische symptomen en dus ook van het ernstig nadeel tot gevolg gehad. Meest recent is 12-05-2026 met betrokkene, vanwege zijn aanhoudende wens geen haloperidoldepot meer te krijgen, opnieuw tot het compromis gekomen om medicatie oraal een kans te geven. Er is gestart met olanzapine waarbij duidelijke voorwaarden/afspraken zijn gemaakt met hem. Verweerder geeft aan dat klager stelt dat hij zijn medicatie vrijwillig gebruikte, niet psychotisch zou zijn en geen depotinjectie wenste. Verweerder is van oordeel dat de beslissing zorgvuldig tot stand is gekomen, noodzakelijk was ter afwending van ernstig nadeel en voldoet aan de uitgangspunten van de Wvvgz. Klager is bekend met een schizofreniespectrumstoornis en een langdurige behandelgeschiedenis die wordt gekenmerkt door terugkerende psychotische ontregelingen na het staken van antipsychotische medicatie. In eerdere episoden was sprake van achterdocht, hallucinaties, wanen, maatschappelijke teloorgang, zorgmijding, agressieve incidenten en suïcidaliteit. Tijdens een psychotische ontregeling in september 2024 deed klager een ernstige suïcidepoging waarvoor behandeling op de intensive care noodzakelijk was. Ten tijde van het besluit was sprake van een actief psychotisch toestandsbeeld. Gedurende de opname werd onder meer waargenomen dat betrokkene last had van stemmen, niemand vertrouwde, sprak over gedachten waarvan hij niet wist of deze van hemzelf afkomstig waren, achterdochtig was ten aanzien van de hem verstrekte medicatie en regelmatig mompelend werd waargenomen waarbij woorden als "manipulators" werden geuit. Daarnaast was sprake van toenemend terugtrekgedrag, afnemende zelfzorg en oplopende spanning. Deze observaties zijn consistent met de psychotische symptomen zoals eerder beschreven in de medische verklaring en het zorgplan.

### ***Beoordeling van de klachtencommissie***

Uit de overgelegde stukken is volgens de klachtencommissie gebleken dat klager lijdt aan een psychische stoornis. De klachtencommissie heeft geen reden te twijfelen aan deze op medisch deskundig psychiatrisch onderzoek gebaseerde diagnose. Er is sprake van risico op maatschappelijke teloorgang en het veroorzaken van agressie. Daarmee staat voor de klachtencommissie vast dat het gedrag van klager als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Ter afwending van dit ernstig nadeel heeft klager zorg nodig.

Verweerder heeft geen overeenstemming met klager over het depot. Daarom is overgegaan tot instellen van het antipsychotica depot.

De klachtencommissie is van oordeel dat de behandelaren in redelijkheid hebben kunnen beslissen dat het ernstig nadeel niet zonder een behandeling met medicatie kan worden afgewend en dat deze vorm van verplichte zorg evenredig en naar verwachting effectief zijn.

Het valt niet te verwachten dat een andere, minder ingrijpende, behandeling het ernstige nadeel kan wegnemen. Concluderend is de klachtencommissie van oordeel dat met het toedienen van depot medicatie voldaan is aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Er zijn geen

minder bezwarende alternatieven die hetzelfde beoogde effect hebben. Dit maakt dat de klacht ongegrond verklaard worden.

### **Uitspraak**

De klachtencommissie verklaart de klacht inzake de verplichte medicatie **ongegrond**.

### **Beroep**

*Klager, vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Gelderland beroep instellen ter verkrijging van een beslissing over de klacht. 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.*

Aldus besloten,  
namens de Wvggz klachtencommissie,

i.o. 

Mevrouw mr. L. Otten  
Voorzitter klachtencommissie Wvggz Gelderland Midden en Zuid

Datum: 06 oktober 2026  
Aantal bladzijden: 7