

## Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland BESLISSING

---

Klaagschriftnummer: KC 2025-17

### Inzake

Klaagster, die op dit moment verblijft in de HIC-kliniek van GGZ Friesland, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp),

tegen

psychiater (hierna: verweerster), werkzaam in dienst van GGZ Friesland.

### A. De klacht

1. Klaagster is het niet eens met de beslissing van verweerster tot het verlenen van verplichte zorg die bestaat uit het toedienen van antipsychotische medicatie.

Deze klacht valt onder de werking van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### B. De gevolgde procedure

1. Op 26 augustus 2025 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift dd. 25 augustus 2025 (met bijlage) van klaagster ontvangen. Daarin vraagt klaagster om schorsing en vernietiging van de bestreden beslissing en toekenning van schadevergoeding.
2. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven om haar dossier in te zien.
3. Verweerster heeft ingestemd met uitstel van de behandeling totdat op de klacht is beslist. Het schorsingsverzoek wordt daarom niet verder behandeld.
4. De commissie heeft de klacht behandeld tijdens een hoorzitting op 28 augustus 2025. Klaagster is verschenen, bijgestaan door de pvp. Verweerster is verschenen in persoon. Tevens is verschenen (via beeldbellen) de praktijkondersteuner in de huisartsenpraktijk waar klaagster patiënte is.
5. Tijdens de hoorzitting hebben partijen hun standpunt nader toegelicht en heeft de commissie vragen gesteld. Praktijkondersteuner heeft een verklaring afgelegd. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt dat wordt meegezonden.

### C. De feiten

1. Klaagster is een 63-jarige vrouw. Vanaf 1991 heeft zij antipsychotica gebruikt (Aripipazol/Abilify). Op verzoek van klaagster is zij onder begeleiding van de praktijkondersteuner in januari 2025 begonnen met het afbouwen van de medicatie. Met ingang van 1 juli 2025 gebruikt klaagster geen antipsychotica meer.
2. Op grond van een crisismaatregel is klaagster op 16 augustus 2025 opgenomen in de HIC-kliniek. Aanleiding hiervoor waren een melding van de huisarts van het vermoeden van recidief psychotische decompensatie en een onrustige thuissituatie.
3. Bij mondelinge uitspraak van 21 augustus 2025 heeft de rechtbank Noord-Nederland, afdeling privaatrecht, locatie Leeuwarden, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel afgegeven. Deze machtiging geldt tot 11 september 2025.
4. Tijdens de huidige opname weigert klaagster de antipsychotische medicatie die haar wordt aangeboden.

5. Op vrijdag 22 augustus 2025 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen (onder meer) klaagster en verweerster. In het EPD heeft verweerster over dit gesprek het volgende genoteerd:

"Gesprek wegens weigeren van medicatie. (...)

A/

Blijft medicatie weigeren. Wordt emotioneel, is niet gek. Blijft in herhaling treden omtrent verhaal echtgenoot. Dwangmedicatie besproken omdat wij hier, en haar broer ook, zien dat het niet goed gaat. Nogmaals besproken dat wij eerst voorzichtig kunnen beginnen met Abilify 5mg en dit na het weekend kunnen evalueren. Pte geeft aan medicatie te zullen blijven weigeren.

(...)

B/

- Bij blijven weigeren Abilify 5mg per os, maandag 25.08 start dwangmedicatie Abilify 1dd 9,75mg i.m.

- Na 3 dagen Abilify i.m, depot bespreekbaar maken."

#### D. Overwegingen

1. In de Wvvggz geldt verplichte zorg als uiterste middel indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn (art. 2:1 leden 1 en 2 Wvvggz). De wensen en voorkeuren van klaagster ten aanzien van de verplichte zorg worden gehonoreerd, tenzij  
(a) klaagster niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of  
(b) acuut levensgevaar voor klaagster dreigt, dan wel er in de wet genoemde aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 2:1 lid 6 Wvvggz).
2. De zorgverantwoordelijke neemt ter uitvoering van de voortgezette crisismaatregel een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet dan nadat zij (a) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klaagster, en (b) met klaagster over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd (art. 8:9 lid 1 Wvvggz). De beslissing wordt op schrift gesteld en van een motivering voorzien (lid 2), waarna de geneesheer-directeur een afschrift van de beslissing verstrekt aan de klaagster (lid 3).

#### *Verplichte zorg (dwangmedicatie)*

3. Klaagster heeft aangevoerd dat zij geen schriftelijke beslissing van verweerster heeft ontvangen waarin is gespecificeerd welke medicatie zij tegen haar wil zal krijgen toegediend, in welke vorm en dosering en met ingang van welke datum. Op 22 augustus 2025 is klaagster de beslissing alleen mondeling meegedeeld. Pas nadat klaagster aan een verpleegkundige heeft gevraagd om de desbetreffende passage uit het EPD voor haar uit te schrijven, begreep klaagster dat de gedwongen toediening van antipsychotische medicatie op maandag 25 augustus 2025 van start zou gaan. Er is wel een door verweerster getekende schriftelijke beslissing op grond van art. 8:9 Wvvggz van 16 augustus 2025, maar in die beslissing is de antipsychotische (dwang)medicatie slechts in algemene termen genoemd. Aldus tot zover klaagster.
4. Deze klacht treft doel. De commissie heeft vastgesteld dat verweerster geen schriftelijke en adequaat gemotiveerde beslissing heeft genomen waarin het hierboven in C5 vermelde beleid is vastgelegd. Dat komt in zoverre overeen met de uitleg die verweerster tijdens de hoorzitting heeft gegeven en die erop neerkomt dat de situatie nog in de aanloopfase zat naar een concrete 8:9 Wvvggz beslissing.
5. Toch was klaagster terecht bevreesd om tegen haar wil 'geprikt' te worden. Verweerster heeft hierover op de hoorzitting verklaard dat zij niet van plan was om maandag met een depot te starten, maar om eerst nog met klaagster het gesprek aan te gaan over waarom ze in het weekend geen medicatie heeft genomen. Wel zou verweerster, zo verklaarde zij, die maandag (25 augustus 2025) een injectie met medicatie hebben toegediend (geen depot), als klaagster de medicatie in het weekend niet zou hebben genomen.
6. De commissie wijst erop dat ook het toedienen aan klaagster, tegen haar wil, van de kortwerkende dosering Abilify per injectie, dwangmedicatie is. Ook hiervoor geldt dat er geen schriftelijke beslissing voorligt die voldoet aan de wettelijke vereisten (zie D2). De

beslissing die wel op schrift is gesteld, namelijk op 16 augustus 2025, kan niet als grondslag dienen voor de dwangmedicatie die verweerster beoogde op 25 augustus 2025 te starten. De beslissing van 16 augustus 2025 lijkt meer bedoeld voor de gedwongen opname die op die dag is aangevangen. Terecht heeft klaagster erop gewezen dat de beslissing van 16 augustus 2025 geen enkel inzicht biedt in de modaliteiten van de behandeling die wordt voorgestaan, noch in de redenen waarom daartoe wordt overgegaan.

7. Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht gegrond verklaard zal worden. De mondelinge beslissing van verweerster van 22 augustus 2025 om klaagster met ingang van 25 augustus 2025 dwangmedicatie toe te dienen, zal worden vernietigd. Onder deze omstandigheden kunnen de overige argumenten van klaagster onbesproken blijven.

#### *Schadevergoeding*

8. Art. 10:11 lid 1 Wvggz bepaalt dat degene die een klacht indient, bij de commissie tevens om schadevergoeding door de zorgaanbieder kan verzoeken. De commissie kan ook ambtshalve tot schadevergoeding door de zorgaanbieder besluiten. De commissie hoort de zorgaanbieder alvorens te beslissen over het toekennen van schadevergoeding (art. 10:11 lid 3 Wvggz). De schadevergoeding wordt naar billijkheid vastgesteld (art. 10:11 lid 4 Wvggz).
9. Klaagster heeft het verzoek om schadevergoeding voorsnog niet toegelicht. Aangezien de klacht gegrond wordt verklaard, ziet de commissie voldoende aanleiding klaagster hiervoor gelegenheid te geven. De commissie geeft klaagster hiervoor een termijn van ten hoogste twee weken. Na ontvangst daarvan zullen het verzoek en de toelichting worden voorgelegd aan de Raad van Bestuur, wederom met een reactietermijn van ten hoogste twee weken. Binnen twee weken nadien zal de commissie dan haar beslissing op het verzoek om schadevergoeding bekend maken.

#### Beslissing<sup>1</sup>

De commissie:

- verklaart de klacht gegrond;
- vernietigt de mondelinge beslissing van verweerster van 22 augustus 2025 om klaagster met ingang van 25 augustus 2025 dwangmedicatie toe te dienen;
- houdt de beslissing op het verzoek om schadevergoeding aan tot na ontvangst van de toelichting van klaagster en de reactie hierop van de zorgaanbieder.

Gegeven op 4 september 2025 te Heerenveen door de heer mr. F.P. Dillingh, voorzitter, en de leden de heer dr. A.D.F. Dhondt en mevrouw H.A.M. Ettema, bijgestaan door mevrouw W. Dijkstra-de Haan als ambtelijk secretaris. De beslissing is verzonden op 04 september 2025.



mr. F.P. Dillingh,  
voorzitter.

---

<sup>1</sup> Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie? Dan kunt u de zaak voorleggen aan de rechter. Hiervoor dient u (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande) een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen. Houd er rekening mee dat dit moet binnen 6 weken nadat de beslissing aan de verzoeker is medegedeeld. De rechter zal dan zijn beslissing geven over de klacht. Dit staat in artikel 10:7 Wvggz.