

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
16 maart 2026 (mondelinge uitspraak 12 maart 2026)

Zitting: 12 maart 2026 te

Klachtennummer: KC 2026 – 012

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt meerdere klachtonderdelen. De enige klacht waarvoor de klachtencommissie (hierna: de commissie) bevoegd is betreft de volgende klacht: Klaagster heeft bezwaar tegen de toediening van medicatie. Zij wil geen verplichte zorg en absoluut geen medicatie tegen haar wil innemen.

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 2 maart 2026 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klaagster heeft de commissie wel schriftelijk toestemming gegeven om kennis te nemen van de beschikkingen van de burgemeester en de rechtbank en de relevante beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke.
- Op 5 maart 2026 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 5 maart 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 12 maart 2026.
- De hoorzitting heeft op 12 maart 2026 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde datum aan klaagster en aangeklaagde meegedeeld (telefonisch of per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op

Op 25 februari 2026 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 26 februari 2026 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 26 februari 2026 dat hij besloten heeft om klaagster verplichte zorg te geven. De verplichte zorg wordt aan klaagster gegeven, omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor haar of haar omgeving.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klaagster op dit moment een duidelijk gevaar vormt voor anderen en voor haarzelf, waarbij er concrete aanwijzingen zijn dat dit gevaar zonder adequate behandeling opnieuw zal plaats vinden. Klaagster weigert de noodzakelijke medicatie vrijwillig in te nemen. Zonder deze medicatie neemt het risico op ontregeling, impulsverlies en agressie verder toe. Om het ernstig nadeel te beperken is het daarom noodzakelijk dat de medicatie zo nodig gedwongen wordt toegediend. Bij weigeren van de oraal aangeboden medicatie, zal toediening intramusculair plaatsvinden om de veiligheid van klaagster en de omgeving te waarborgen. De minst ingrijpende vorm van zorg die het ernstig nadeel kan afwenden, is daarom voortzetting van de verplichte opname met de mogelijkheid tot verplichte medicatietoediening, oraal dan wel intramusculair.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster op dit moment niet in staat is om tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen. Er zijn oordeels en kritiekstoornissen en een ontbrekend ziektebesef; dit komt voort vanuit de psychotische stoornis. Hierdoor is klaagster niet wilsbekwaam ten aanzien van de nu benodigde zorg.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij de voorkeuren van klaagster voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Klaagster heeft haar ouders fysiek mishandeld onder invloed van paranoïde waangedachten. Zij roept agressie over haarzelf af. Het risico van agressie richting anderen wordt verhoogd ingeschat. Klaagster ontkent psychotisch te zijn en wenst geen medicatie of opname.

Een zorgmachtiging wordt aangevraagd.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter hoorzitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat er een verkeerde diagnose is gesteld en dat zij zich afvraagt waarom er geen andere behandelingen mogelijk zijn dan het toedienen van medicatie. Zij zegt dat zij een verhaal heeft over wat er aan de hand is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij ten onrechte is aangehouden en naar de HIC in ... is toegebracht. Zij zou haar ouders mishandeld hebben, dat is onjuist; haar ouders en anderen hebben klaagster juist haar hele leven mishandeld. Klaagster vertelt dat zij in februari 2026 naar haar ouders is gegaan om hen vragen te stellen. Zij zegt dat zij haar ouders en anderen verdenkt van betrokkenheid of medeplichtigheid van moord op haar zus en haar vriend in 1990. Zij heeft daar eveneens bewijsmiddelen van en volgens haar heeft haar vader dit bevestigd. Er wordt door de politie en het OM niet naar de kern van de zaak en haar bewijsmateriaal en informatie gekeken. Als daar geen aandacht voor is, kan er geen diagnose worden gesteld.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat er een AI-app op haar brains aanwezig is en dat zij met/door kwantum is gehackt. Klaagster vertelt dat zij zes jaar geleden ook op dezelfde manier is gehackt en toen Donald Trump als counter partner heeft geholpen. Trump heeft haar, zo zegt zij, nu ook weer nodig en daarom is zij voor de tweede keer gehackt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij op verschillende manieren weet wanneer zij wordt gehackt, maar dat zij dit niet kan aangeven, omdat de politie, advocaten, rechters, OM en zorgverleners geen kennis van zaken hebben van de kwantum techniek.

Op de vraag van klaagster of zij zelf kan aangeven welke medicatie zij wil antwoordt de voorzitter dat dit onderwerp van bespreking is met de behandelaar.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde een korte toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij, gebaseerd op het opnamegesprek, een behandeling met medicatie voor ogen heeft, nu er sprake is van een recidief psychotische stoornis. Klaagster spreekt over Trump, Poetin, moord en aanvallen met betrekking tot haar zusje, ouders en dat haar brains zijn gehackt, hetgeen aangeklaagde ziet als uitvloeisel van haar wanen. Aangeklaagde zegt dat er sprake is van een deugdelijke diagnose, te weten schizofrenie met paranoïde- en betrekkingswanen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster iedere dag medicatie wordt aangeboden, maar dat zij nu geen medicatie inneemt.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster achterdochtig is en er angst is voor nieuwe incidenten, die leiden tot maatschappelijke teloorgang. Klaagster plaatst bijvoorbeeld informatie van andere patiënten op LinkedIn.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank, de beslissingsbrief en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat de commissie geen inzage in het dossier mocht hebben en dat de essentiële informatie alleen is gegeven in de hoorzitting.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie 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 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 Wvz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

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.

De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een recidief psychotische stoornis, te weten schizofrenie.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat zij geen psychotische ontregeling heeft. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 27 februari 2026 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klaagster bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klaagster ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De commissie is van oordeel dat hetgeen door klaagster en aangeklaagde op de hoorzitting naar voren is gebracht voldoende aannemelijk is dat zonder de medicatie een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1 lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klaagster heeft haar ouders fysiek mishandeld onder invloed van paranoïde waangedachten. Zij roept agressie over zichzelf af. Het risico van agressie richting anderen wordt verhoogd ingeschat. Klaagster is emotioneel en boos, maakt hierbij een geladen indruk waarbij de impulscontrole beperkt is. Zij heeft paranoïde en betrekkingswanen en heeft informatie tot zich genomen waarmee voor haar duidelijk werd dat haar ouders betrokken zouden zijn bij de dood van haar zusje.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens 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).

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van (depot)medicatie, op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht **ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,
Dhr. drs. P.J. van Dalen, psychiater,
Mw. drs. Y. Siebelink, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie).

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klaagster 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 zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.