STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 38721
6 november 2026

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam

Beslissing in raadkamer van 15 september 2026 op de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
psychiater,
destijds werkzaam te D,
verweerster, hierna ook: de psychiater,
gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, werkzaam te Utrecht,

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster was opgenomen in een geestelijke gezondheidszorg (hierna: GGZ) instelling vanwege onder meer suïcidaliteit en zelfbeschadigend gedrag. Eind 2023 is er een crisismaatregel aangevraagd en opgelegd. Klaagster heeft een tuchtklacht ingediend tegen de zorgverleners, onder wie verweerster, die haar hebben gezien in de periode rondom de crisismaatregel. Klaagster verwijt verweerster dat op 6 februari 2024 bij haar – zonder wettelijke grondslag – onder dwang inwendig lichamelijk onderzoek is verricht, waardoor zij zwaar getraumatiseerd is.
1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:
- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 16 oktober 2025;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 17 maart 2026.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren. Gelijktijdig met deze zaak zijn vier samenhangende klachten ingediend, bekend onder zaaknummers A2025/9126, A2025/9127, A2025/9129 en A2025/9130. De zaken zijn gelijktijdig in raadkamer behandeld.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 In mei 2023 is klaagster, geboren in 2002, in beeld gekomen bij de GGZ, aanvankelijk bij de crisisdienst. Ook na het starten van medicatie nemen de klachten van klaagster, waaronder suïcidaliteit, zelfbeschadigend gedrag en impulscontroleproblemen, toe.
3.2 Op 5 september 2023 is klaagster vrijwillig opgenomen op de afdeling Medium Care van E, een locatie van F, in G (hierna: de instelling), ter begeleiding en monitoring van de opbouw van de medicatie en om nader onderzoek te doen naar de eventuele aanwezigheid van een autismespectrumstoornis. Gedurende deze opname zijn de suïcidale gedachten van klaagster verergerd, waarna zij heeft ingestemd met overplaatsing naar de afdeling High Care met een gesloten deur beleid.
3.3 De situatie van klaagster is vervolgens verslechterd door verschillende psychosociale stressoren. Na een eerste separatie in de nacht van 25 op 26 december 2023 vanwege een acuut verhoogd risico op suïcide, is er een crisismaatregel aangevraagd en verplichte zorg ingezet. De crisismaatregel is op 29 december 2023 tot en met 19 januari 2024 verlengd.
3.4 Nadat klaagster een time-out opname heeft in H in januari 2024, keert zij op 18 januari 2024 terug op de afdeling High Care. Hier vindt een heropname-gesprek plaats met twee artsen, verweerder in de zaak met zaaknummer A2025/9127 en verweerster in de zaak met zaaknummer A2025/9129. Tijdens het gesprek is beoordeeld of het mogelijk is om vrijwillige zorg te verlenen aan klaagster. Klaagster heeft hierbij aangegeven niet te willen meewerken en diezelfde dag is geconstateerd dat zij zichzelf opnieuw heeft beschadigd, kennelijk met een (scheer)mesje. Na meerdere gesprekken is

besloten om klaagster te “strippen” en te separeren. Er is geen mesje gevonden en later die avond heeft klaagster zich opnieuw beschadigd.

3.5 Op 19 januari 2024 is besloten dat behandeling op vrijwillige basis niet mogelijk is. Klaagster heeft geweigerd het mesje af te geven en in de dagen hierna is meermaals sprake van automutilatie, maar is geen mesje gevonden. Op 24 januari 2024 heeft de rechtbank besloten tot voortzetting van de crisismaatregel tot en met 14 februari 2024.

3.6 Ook hierna zijn er nog verschillende momenten dat klaagster zichzelf beschadigt, wegloopt van de afdeling en is aangetroffen bij het spoor dan wel treinstation. Er vindt op 5 februari 2024 een voortgangsgesprek plaats met een verpleegkundige (verweerster in de zaak met zaaknummer A2025/9126, hierna: de verpleegkundige) en de eerdergenoemde twee artsen. Er is met behulp van een “moreel beraad” een behandelplan vastgesteld. Na het voortgangsgesprek is klaagster weggerend, waarna zij is tegengehouden bij het spoor. Die nacht is klaagster gespannen, beschadigt zij zich opnieuw en weigert zij wederom het mesje af te geven.

3.7 Er is vervolgens telefonisch overleg tussen de begeleiding en de crisisdienst. De dienstdoende arts van de crisisdienst, verweerster in de zaak met zaaknummer A2025/9130, heeft met klaagster gesproken. Ook heeft deze arts overleg gevoerd met verweerster als de dienstdoende psychiater. In dit gesprek is onder meer gesproken over de vraag of volgens het beleid “inwendig onderzoek” noodzakelijk is. Vanwege onderbezetting is inwendig onderzoek echter niet mogelijk. Daarom is door de dienstdoende arts van de crisisdienst in overleg en afstemming met verweerster besloten om voor de nacht intensieve controles uit te voeren met cameratoezicht.

3.8 De volgende ochtend, op 6 februari 2024, heeft de verpleegkundige vanwege mogelijke bloedingen maandverband gegeven aan klaagster. Later in de ochtend is er een herbeoordeling van de situatie van klaagster met het behandelteam, de verpleegkundige en de twee artsen en een tweede vrouwelijke verpleegkundige. In het gesprek is geprobeerd klaagster te overtuigen om het mesje af te geven, maar dit lukt niet. Klaagster is medegedeeld dat zij opnieuw zal worden “gestript” als zij het mesje niet afgeeft, maar klaagster bleef weigeren. Met akkoord van klaagster is zij vervolgens aangemeld voor overplaatsing naar Hoog Intensieve Beveiligde Zorg. Na dit gesprek gaat de verpleegkundige over tot het “strippen” van klaagster, in aanwezigheid van een andere vrouwelijke collega.

4. De overwegingen van het college

4.1 Het is het college duidelijk dat klaagster door een zeer moeilijke periode is gegaan. De impact die de gehele situatie en meer specifiek het “strippen” op haar heeft gehad en nog steeds heeft, is groot. Ook ziet het college dat verweerster en de overige zorgverleners zich in deze zeer complexe situatie hebben ingespannen om klaagster goede hulp te verlenen.

De criteria voor de beoordeling

4.2 De vraag is of de psychiater de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende psychiater. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de psychiater geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

4.3 Het college oordeelt dat de psychiater niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hiertoe overweegt het college als volgt.

De beoordeling van de klacht

4.4 Klaagster verwijt de psychiater dat op 6 februari 2024 bij haar – zonder wettelijke grondslag – onder dwang inwendig lichamelijk onderzoek is verricht, waardoor zij zwaar getraumatiseerd is. De verpleegkundige zou dit hebben verricht en klaagster acht verweerster hiervoor medeverantwoordelijk. Klaagster heeft onder meer verwezen naar een (door haar geïnitieerde beschikking) van de rechtbank van 20 december 2024 (ECLI:RBAMS:2024:8141) waarin onder andere uiteen is gezet dat sprake is geweest van onderzoek in het lichaam en dat de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvggz) hier geen wettelijke grondslag voor biedt.

4.5 Verweerster was niet aanwezig bij het “strippen” van klaagster op 6 februari 2024, dat is uitgevoerd door de verpleegkundige. Verweerster was als dienstdoende psychiater eenmalig betrokken bij de zorg van klaagster, als achterwacht in de nacht van 5 op 6 februari 2024. In het verweerschrift is aangegeven dat verweerster die nacht door verweerster in de zaak met zaaknummer A2025/9130 (hierna: de arts) is gebeld om overleg te voeren over de complexe situatie. Hierbij is, samen met de triagist, besproken welke mogelijkheden er waren om de situatie veilig te krijgen, waarbij verweerster zich herinnert dat ook eventueel inwendig onderzoek aan de orde is gekomen omdat het wegnemen van het mesje ook het risico op suïcide zou wegnemen. Nadat de arts heeft gekeken naar de mogelijkheid van een inwendig onderzoek en dit zou overleggen met de verpleging, heeft verweerster opnieuw telefonisch contact gehad met de arts waarbij besproken is dat er geen mogelijkheden waren voor inwendig onderzoek vanwege de personele bezetting.

Verweerster heeft vervolgens besloten dat klaagster voor de nacht intensief zou worden gecontroleerd met cameratoezicht. Daarna is zij niet meer bij klaagster betrokken geweest.

4.6 Het college begrijpt dat klaagster meent dat verweerster de optie van inwendig onderzoek niet had mogen overwegen. Hoewel verweerster eenmalig betrokken is geweest bij de zorg aan klaagster en niet aanwezig was bij het handelen van de verpleegkundige op 6 februari 2024, heeft zij samen met de arts wel beleid voor de nacht uitgezet en daarin is de optie van inwendig onderzoek genoemd en ook met de instelling besproken. De behandelaren hebben de dag erna kennisgenomen van deze optie. Het is dan ook naar het oordeel van het college niet juist dat, zoals verweerster stelt, verweerster gelet op het uitgangspunt van persoonlijke betrokkenheid geen tuchtrechtelijk verwijt zou kunnen worden gemaakt. Echter, naar het oordeel van het college is in dit geval conform de geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden gehandeld. Dat verweerster deze optie heeft onderzocht, is navolgbaar gezien de veiligheid van klaagster en de medewerkers. Dat de uiteindelijke uitvoering van het onderzoek de dag erna op klaagster veel indruk heeft gemaakt is voorstelbaar, maar maakt niet dat verweerster onjuist of tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

4.7 Wel acht het college het wenselijk dat instellingen in de GGZ aandacht hebben voor de nauwkeurige vastlegging van het uitvoeren van dergelijke handelingen in bijvoorbeeld een protocol, aangezien die handelingen door patiënten als intiem of kwetsbaar kunnen worden ervaren. Ook is het van belang dat achteraf terug te lezen is hoe een en ander precies is uitgevoerd en wat de afweging is geweest.

Slotsom

4.8 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Publicatie

4.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners en zorginstellingen mogelijk van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

5. De beslissing

Het college:
- verklaart de klacht kennelijk ongegrond.
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, V&VN Magazine en Nurse Academy GGZ.

Deze beslissing is gegeven op 15 september 2026 door E.A. Messer, voorzitter, A.M. van Hemert en H.J. Kolthof, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A. Valé, secretaris.