

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/2331-A2021/025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 28 oktober 2021 naar aanleiding van de klacht van:

A,  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: mr. A.E.M.C. Koudijs, werkzaam te Utrecht,

tegen

C,  
gezondheidszorgpsycholoog,  
werkzaam te B,  
verweerder, hierna: de gz-psycholoog,  
gemachtigde: mr. S. Tiems, werkzaam te Leiden.

### 1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

1.2 Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

### 2. Waar gaat de zaak over?

2.1 Klaagster is bij D behandeld door een behandelteam, waarbij de gz-psycholoog als regiebehandelaar betrokken was. Zij klaagt over de manier waarop de behandelingsovereenkomst met haar in mei 2019 is beëindigd. Volgens haar zijn de zorgvuldigheidseisen daarbij niet in acht genomen door de gz-psycholoog, met name met betrekking tot het voortzetten van de noodzakelijke psychologische hulp.

2.2 Een dag na het beëindigen van de behandelingsovereenkomst heeft klaagster geprobeerd de gz-psycholoog op zijn werk op te zoeken, terwijl zij een mes bij zich had en tegenover derden doodsbedreigingen aan zijn adres heeft geuit. De gz-psycholoog heeft vervolgens aangifte gedaan. Klaagster vindt dat de gz-psycholoog daarbij zijn geheimhoudingsplicht jegens haar heeft geschonden tegen de politie en andere instellingen.

2.3 Klaagster is voor haar handelen strafrechtelijk veroordeeld. Aan haar is onder andere een contactverbod opgelegd. De (gemachtigde van de) gz-psycholoog stelt zich op het standpunt dat klaagster niet-ontvankelijk moet worden verklaard in haar klacht, omdat zij met het indienen van de tuchtklacht (indirect) het contactverbod

overtreedt. In het aanvullend verweerschrift heeft de gz-psycholoog de klacht verder weersproken.**3. Wat is het oordeel van het college?**

3.1 Het college is van oordeel dat klaagster ontvankelijk is in haar klacht, maar dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Voor die beslissing acht het college het volgende van belang.

*Is de klacht ontvankelijk?*

3.2 Het college stelt voorop dat de bedreiging van de gz-psycholoog door klaagster heel schokkend voor hem en zijn collega's moet zijn geweest. Het is duidelijk dat de door klaagster gepleegde strafbare feiten een grote impact op de gz-psycholoog hebben gehad en nog steeds hebben. Hij neemt de doodsb bedreigingen heel serieus. Het college heeft er oog voor dat zorgverleners in de psychiatrie meer dan gemiddeld te maken hebben met fysiek geweld. Het is duidelijk dat de gz-psycholoog vreest dat klaagster door het indienen van een tuchtklacht, ondanks het contactverbod, toch probeert met hem in contact te komen en dat hij zich zorgen maakt over zijn veiligheid.

3.3 Gelet op de gebeurtenissen van 3 mei 2019 realiseert het college zich dat het voor de gz-psycholoog moeilijk te verdragen is dat een tuchtklacht van deze klaagster tegen hem in behandeling wordt genomen. Het college ziet echter geen juridische gronden om tot niet-ontvankelijkverklaring te concluderen. De ontvankelijkheid van een tuchtklacht dient te worden beoordeeld aan de hand van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). De door de (gemachtigde van) de gz-psycholoog genoemde gronden voor niet-ontvankelijkverklaring hebben betrekking op de strafrechtelijke veroordeling van klaagster naar aanleiding van de gepleegde strafbare feiten. Deze maken echter niet dat klaagster geen enkel rechtens te respecteren belang meer heeft bij haar klacht. Het college is ook niet bevoegd te beoordelen of met het indienen van deze klacht het contactverbod is overtreden; dat is voorbehouden aan de strafrechter. Bovendien dient het tuchtrecht een ander doel dan het strafrecht, te weten de verbetering van de individuele gezondheidszorg. Het in behandeling nemen van de klacht kan dan ook niet worden beschouwd als het louter faciliteren van overtreding van het contactverbod door klaagster. Gelet op het voorgaande is klaagster ontvankelijk in haar klacht. Het college zal de klacht daarom inhoudelijk behandelen.*Is de behandelingsovereenkomst zorgvuldig beëindigd?*

3.4 Het college is van oordeel dat de gz-psycholoog bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. In dit geval was de behandelingsovereenkomst tussen D (als zorginstelling) en klaagster tot stand gekomen. Dat neemt niet weg dat de gz-psycholoog – betrokken bij de behandeling van klaagster als regiebehandelaar van alle cliënten in een speciaal programma voor high-risk jongvolwassenen, dat ook klaagster volgde – bij het opzeggen van de behandelingsovereenkomst een eigen verantwoordelijkheid had. Volgens artikel 7:460 Burgerlijk Wetboek (BW) kan een hulpverlener de behandelingsovereenkomst niet opzeggen, behalve als daarvoor gewichtige redenen zijn. Artikel 19 van de Beroepscode 2015 van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) bepaalt over de beëindiging van de zorgrelatie: *“Psychologen zijn verantwoordelijk voor de continuïteit van de professionele relatie. Als dat nodig is, schakelen zij daarbij andere deskundigen in. Zij treffen maatregelen om zich ervan te verzekeren dat een of meer vakgenoten hun professionele werkzaamheden overnemen of afronden, als zij om welke reden dan ook genoodzaakt zijn de professionele relatie ontijdig te onderbreken of voortijdig af te breken. Psychologen zijn verantwoordelijk voor een adequate overdracht.”*In de NIP-Beroepscode 2015 wordt aan deze passage geen nadere uitwerking gegeven. Beide partijen hebben voor

die invulling de KNMG-Richtlijn “Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst” aangehaald. Omdat de gz-psycholoog geen arts is, is hij niet aan deze richtlijn gebonden. De uitgangspunten van deze richtlijn, die een uitwerking vormen van het hiervoor aangehaalde artikel 7:460 BW, kunnen echter wel mede een richtsnoer vormen voor de invulling van zorgvuldig handelen door psychologen in het verband van beëindiging van de zorgrelatie met een cliënt. In deze KNMG-richtlijn worden als gewichtige redenen onder andere genoemd: de cliënt gedraagt zich onheus of agressief jegens de arts of anderen – waarbij het niet om een eenmalige onheuse uitlating mag gaan – of de cliënt weigert aan de behandeling mee te werken. Voor wat betreft de zorgvuldigheidseisen vermeldt de richtlijn dat de arts herhaaldelijk moet aandringen op verandering, daarover afspraken maakt en de cliënt waarschuwt, een redelijke termijn stelt, de medisch noodzakelijke hulp in de tussentijd voortzet, of voor vervanging zorgt totdat de cliënt een nieuwe behandelaar heeft gevonden, meewerkt mee aan het zoeken naar een alternatief voor de zorg en gegevens moet verstrekken aan andere betrokken artsen of hulpverleners (met toestemming van de cliënt). Verder moet de arts de dossiergegevens bewaren.

3.5 Uit het dossier blijkt dat de beslissing om de behandeling van klaagster te beëindigen op 30 april 2019 in een multidisciplinair overleg is genomen. Daarbij waren een andere gz-psycholoog en een orthopedagoog/systeemtherapeut betrokken, die ieder gemiddeld tweemaal per week gesprekken voerden met klaagster, alsmede de behandelend psychiater, de geneesheer-directeur van de instelling en een tweede behandelaar vanuit het genoemde programma voor high-risk jongvolwassenen. Het college is van oordeel dat de door de gz-psycholoog aangevoerde redenen voldoende gewichtig waren om de behandelingsovereenkomst met klaagster te beëindigen. Ook ziet het college onvoldoende aanwijzingen dat de gz-psycholoog hierin een onzorgvuldige rol zou hebben gespeeld of dat hij de behandeling onzorgvuldig zou hebben beëindigd.

3.6 Zo blijkt uit het goed bijgehouden dossier dat de gz-psycholoog steeds op de hoogte was van het verloop van de behandeling van klaagster door zijn collega's, doordat hij de verslagen van deze behandelaren over de consulten regelmatig teruglas en deelnam aan multidisciplinaire overleggen over de (stagnerende) behandeling van klaagster. Het college is van oordeel dat de verslagen van de consulten de conclusie van het behandelteam ondersteunen dat de verleende zorg aan klaagster niet meer passend was. Zoals de gz-psycholoog in zijn verweerschrift naar voren brengt, namen de risicofactoren waarvoor klaagster behandeld werd niet af, leefde zij gemaakte veiligheidsafspraken niet na en wilde zij geen nieuwe veiligheidsafspraken maken toen daarvoor duidelijk aanleiding bestond, en kon de veiligheid van het behandelteam en derden (daardoor) niet meer gegarandeerd worden. Er is meerdere keren met klaagster besproken dat het niet verbeteren van haar gedrag zou leiden tot het stopzetten van de behandeling.

3.7 Uit de repliek van klaagster volgt dat zij de redenen voor het beëindigen van de behandelingsovereenkomst begrijpt, maar dat zij van mening is dat haar geen opvolgende/alternatieve behandeling is voorgesteld. Klaagster had zelf, vrijwillig, gesloten opgenomen willen worden. Uit het dossier volgt dat de mogelijkheid van een vrijwillige gesloten opname door het behandelteam in serieuze overweging is genomen en is onderzocht, maar dat een dergelijke opname niet goed zou aansluiten bij de voor klaagster noodzakelijke behandeling. Dit is door één van de behandelaren telefonisch met klaagster besproken op 27 maart 2019. Ook zou de behandeling bij D dan worden afgesloten, wat klaagster op dat moment niet wilde. Dat klaagster niet de vervolgzorg is geboden die zij wilde of waar zij op hoopte, betekent niet dat de

behandelingsovereenkomst niet beëindigd had mogen worden. Dit kan dus ook niet leiden tot enig tuchtrechtelijk verwijt.

3.8 Verder volgt uit het dossier dat tijdens het multidisciplinaire overleg op 30 april 2019, waarin is besloten om de behandelingsovereenkomst te beëindigen, verschillende vervolgstappen met betrekking tot de verdere behandeling van klaagster zijn besproken. Die bestonden onder andere uit twee vervolggesprekken met haar behandelaren, een verwijzing naar CIB Den Haag en een aanmelding bij het Veiligheidshuis. Op 2 mei 2019 heeft hierover een gesprek plaatsgevonden tussen de gz-psycholoog, klaagster en haar behandelaren, waarover onder andere in het dossier genoteerd staat: *“(…) We vertellen haar dat we, indien zij dit wil en de situatie dit toelaat, haar willen aanbieden dat ze nog een afrondend gesprek met X kan krijgen en daarnaast met X, L en Y kan krijgen om daarin te bezien of de twee afrondende systeemgesprekken nog kunnen plaatsvinden. We proberen nog te vragen of ze hier gebruik van wil maken. Ze geeft hierop geen antwoord. X spreekt met haar af dat ze dit uiterlijk begin volgende week laat weten. Coll Z geeft aan dat we, aangezien de spanning bij cliënte lijkt op te lopen, het gesprek beëindigen. Coll X staat op, doet de deur open. Cliënte staat op, pakt haar beker water en gooit dit in het gezicht van E. Ze loopt vervolgens om de tafel, waarbij ze E tot dichtbij nadert. Er is geen emotie, maar wel dreiging, uit haar fysiek af te leiden. Ze verspert de doorgang voor E naar buiten. Ze voegt daarbij dat ze hem nog wel te pakken krijgt, of iets in die strekking. (…)* Inmiddels staat X op de gang om assistentie door collega's te roepen. Op dat moment lukt het E een stoel tussen cliënte en hem te trekken en langs deze stoel naar buiten te komen. Hij gaat naar de groepsruimte op de gang en cliënte wordt door 10 collega's het pand uit begeleid”.

3.9 Door het verloop van dit laatste gesprek met klaagster is duidelijk dat de gz-psycholoog en zijn collega's op dat moment geen verdere vervolgsценario's met klaagster hebben kunnen bespreken. Gelet op de ernstige bedreiging van de gz-psycholoog door klaagster op 3 mei 2019, de volgende dag, is begrijpelijk dat hij daarna ook geen gesprekken meer met haar heeft gevoerd over overdracht van haar behandeling. Bovendien heeft klaagster zelf ook niet meer aangegeven dat zij verdere gesprekken wenste, ondanks de uitnodiging daartoe. Het college is dan ook van oordeel dat de gz-psycholoog geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt bij de beëindiging van de behandelingsovereenkomst. *Heeft de gz-psycholoog zijn beroepsgeheim geschonden?*

3.10 Het college komt verder tot de conclusie dat de gz-psycholoog zijn beroepsgeheim niet heeft geschonden. Hij heeft na het laatste gesprek met klaagster op 2 mei 2019 eene-mail gestuurd aan F, waar klaagster op dat moment woonde. De gz-psycholoog heeft in zijn verweerschrift uitgelegd dat er – met instemming van klaagster – met F veiligheidsafspraken waren gemaakt om elkaar te informeren, onder andere over incidenten die de veiligheidsrisico's zouden kunnen verhogen. Dit is niet weersproken door klaagster. Het college is van oordeel dat het bericht van de gz-psycholoog over het door klaagster vertoonde gedrag tijdens het gesprek op 2 mei 2019 binnen die gemaakte afspraken viel en daarom geen schending van het beroepsgeheim met zich meebrengt.

3.11 Met betrekking tot de aangifte die de gz-psycholoog heeft gedaan, is het college van oordeel dat er sprake is geweest van een conflict van plichten. Volgens de NIP-Beroepscode 2015 zijn psychologen niet gehouden geheimhouding in acht te nemen als zij gegronde redenen hebben om te menen dat de doorbreking van de geheimhouding het enige en laatste middel is om direct gevaar voor personen te voorkomen. Die gegronde redenen waren aanwezig, nu – gelet op het gedrag van

klaagster op 3 mei 2019 – er sprake was van direct gevaar voor de gz-psycholoog zelf en mogelijk ook voor zijn collega's en derden. Dat hij heeft besloten om aangifte te doen van poging tot moord, mede vanuit de wetenschap over het door klaagster (eerder) vertoonde gedrag gedurende haar behandeling, acht het college voorstelbaar. Daarbij is van belang dat de gz-psycholoog bij het doen van aangifte niet alle (achtergrond)informatie over de behandeling van klaagster heeft verstrekt, maar alleen de voor de aangifte vereiste informatie met betrekking tot klaagster heeft gegeven, zoals de NIP-Beroepscode 2015 voorschrijft (artikel 79). De doorbreking van zijn beroepsgeheim kan de gz-psycholoog in de gegeven omstandigheden niet tuchtrechtelijk worden verweten.

3.12 Ten slotte beklagt klaagster zich erover dat er vanuit D mededelingen zijn gedaan aan G en H over de verdere behandeling van klaagster. Niet is gebleken dat de gz-psycholoog daarbij persoonlijk betrokken is geweest, zodat hem dat handelen niet tuchtrechtelijk kan worden verweten. *Conclusie*

3.13 Het voorgaande leidt tot de beslissing dat de gz-psycholoog met betrekking tot de klachtonderdelen geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet BIG worden gemaakt. De klacht is daarom kennelijk ongegrond.

#### **4. De beslissing**

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 28 oktober 2021 door N.B. Verkleij, voorzitter, C.H.J.A.M. van de Vijfeijken en T.A.W. van der Schoot, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter