

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021/1143 en C2021/1178

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1143 van:

A., gz-psycholoog, werkzaam in B.,

appellant, verweerder in eerste aanleg,

gemachtigde: mr. R.J.H. van den Dungen, advocaat te 's Hertogenbosch,  
tegen

C., wonende in D., verweerder in beroep, klager in eerste aanleg,

en in de zaak onder nummer C2021/1178 van:

C., wonende in D.,

appellant, klager in eerste aanleg,

tegen

A., gz-psycholoog, werkzaam in B., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. R.J.H. van den Dungen, advocaat te 's Hertogenbosch.

#### 1. Verloop van de procedure

C. - hierna klager - heeft op 23 juni 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege in Eindhoven tegen A. - hierna de gz psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 3 september 2021, onder nummer E2021/2078-2069b, heeft dat college de klacht gegrond verklaard op het onderdeel dat de gz psycholoog onvoldoende nazorg heeft geboden aan klager als nabestaande van zijn door suïcide overleden zoon, de klacht voor het overige ongegrond verklaard, aan de gz-psycholoog de maatregel van berisping opgelegd en bepaald dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden zal worden gepubliceerd in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie zullen worden aangeboden aan het tijdschrift 'De Psycholoog'.

De gz-psycholoog heeft tegen die beslissing tijdig beroep ingesteld. Dit is zaak no. C2021/1143. Klager heeft eveneens tijdig beroep ingesteld tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Dit is zaak no. C2021/1178. Klager en de gz-psycholoog hebben elk een verweerschrift ingediend in het beroep van de ander.

Het Centraal Tuchtcollege heeft van beide partijen nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaken zijn in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2021/1142 behandeld op de openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 juni 2022, waar zijn verschenen klager, in persoon, en de gz psycholoog, in persoon en bijgestaan door mr. R.J.H. van den Dungen, voornoemd. Partijen hebben hun standpunten hier verder toegelicht.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### "2. Samenvatting van de zaak en beslissing

2.1 De zoon van klager, geboren in 1981 (hierna: de zoon), is door zijn huisarts

verwezen naar een praktijk voor Basis GGZ en Specialistische GGZ waar verweerder (hierna: verweerder of de psycholoog), als gz-psycholoog werkzaam is. De zoon heeft zich daar in juni 2019 aangemeld. Het intakegesprek vond op 9 september 2019 plaats met een collega van verweerder die zowel gz-psycholoog als psychotherapeut is (hierna: de collega). Deze collega startte de behandeling vervolgens op 23 september 2019. De zoon ontving per e-mail een 'mindmap', ter verduidelijking van het behandelplan. Tijdens een van de vervolggesprekken kondigde de collega aan dat hij met vakantie ging en dat de zorg voor de zoon werd overgedragen aan verweerder. Verweerder heeft éénmaal, op 29 oktober 2019, met de zoon gesproken over de inhoud van zijn waarneming. Daags na dit gesprek heeft verweerder de zoon gemaïld en hem links toegestuurd naar filmpjes op internet.

Op 5 november 2019, de dag voordat het volgende gesprek bij verweerder zou plaatsvinden, is de zoon door suïcide overleden. Verweerder heeft naar aanleiding van dit overlijden contact opgenomen met de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Op 25 november 2019 vond een gesprek plaats tussen klager, zijn ex vrouw, verweerder en zijn collega. Klager had de onderwerpen die hij wilde bespreken op een A4-vel genoteerd. Tijdens dit gesprek heeft verweerder aangegeven dat hij gebonden is aan zijn beroepsgeheim ten opzichte van de zoon en daarom niet veel kon vertellen over de behandeling van de zoon. Klager heeft op 7 januari 2020 een e-mail van de collega ontvangen waarin staat vermeld: "(...) Gisteren heb ik een telefonisch onderhoud met uw ex-vrouw gehad. Kort samengevat komt het hierop neer dat wij geen vervolg gesprek met u beiden zullen hebben. Een tweede gesprek is niet zinvol, aangezien alles wat er gezegd kon worden wat ons betreft aan de orde is geweest, en dat wij uw zienswijze hebben gehoord. (...)”

2.2 Dat de zoon van klager in 2019 is overleden, is voor klager een zeer ingrijpende gebeurtenis (geweest). Klager is ontevreden over de wijze waarop de psycholoog met zijn zoon is omgegaan en vraagt zich af of er een verband is tussen de diagnostiek, de behandeling en de suïcide. Dit deel van zijn klacht heeft betrekking op zowel de wachttijd totdat met de behandeling werd gestart, als op de behandeling zelf. Klager is daarnaast ontevreden over de geboden nazorg na het overlijden van de zoon en klaagt over de kille wijze waarop de psycholoog met klager (en zijn ex-vrouw) is omgegaan.

2.3 De psycholoog heeft zich ten eerste op het standpunt gesteld dat klager in zijn klacht niet-ontvankelijk moet worden verklaard. Voor het geval het college dit verweer niet volgt, heeft verweerder zich op het standpunt gesteld dat de klacht ongegrond moeten worden verklaard.

2.4 Het college oordeelt dat de klacht ontvankelijk is en dat de verwijten van klager deels gegrond (wat de nazorg aan klager betreft) en deels ongegrond (wat de aanmeldfase en de behandeling van de zoon betreft) zijn. Hieronder legt het college de beslissing uit.

### 3. Uitleg van de beslissing

#### 3.1 Is klager ontvankelijk in zijn klacht?

De psycholoog stelt zich op het standpunt dat het gedeelte van de klacht dat over de aanmeldfase en de behandeling van de zoon gaat, niet-ontvankelijk moet worden verklaard. Het college volgt dit standpunt niet. Het is vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege (CTG) dat het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen over de behandeling van een overleden patiënt is afgeleid van de veronderstelde wil van de patiënt. Het is tevens vaste rechtspraak (zie ECLI:NL:TGZCTG:2015:372) dat het niet de taak van de tuchtrechter is om in een zaak waarin een naaste van een overleden patiënt een klacht indient, ambtshalve te

onderzoeken of deze de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Dit betekent dat een klacht van een (directe) nabestaande in beginsel het oordeel rechtvaardigt dat die klager de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Er kunnen echter bijzondere omstandigheden zijn die aanleiding geven hieraan te twifelen. Van dergelijke bijzondere omstandigheden is het college niet gebleken. Integendeel: ten tijde van zijn behandeling bij de psycholoog woonde de zoon bij klager en heeft de zoon met klager over zijn behandeling gesproken. De zoon heeft - onder meer - de e-mailwisseling tussen hem en verweerder en zijn collega met klager gedeeld. Dit betekent dat klager in zijn klacht ontvankelijk is en het college deze inhoudelijk zal beoordelen.

### 3.2 De klacht

De verwijten van klager betreffen - samengevat - (1) de aanmeldfase voorafgaand aan de behandeling van de zoon en de behandeling zelf, (2) de overdracht door de collega aan verweerder voor waarneming van de behandeling tijdens diens vakantie, (3) het niet informeren van de nabestaanden over het onderzoek naar het incident (de suïcide) en de melding hiervan bij de IGJ, (4) het niet voldoen aan de KNMG-richtlijn over inzagerecht voor nabestaanden en (5) de geboden nazorg.

Het college beoordeelt of deze verwijten al dan niet terecht zijn door te toetsen of het beroepsmatig handelen van verweerder binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. De professionele standaarden en richtlijnen van de beroepsorganisatie van verweerder worden hierbij betrokken.

### 3.3 De inhoudelijke beoordeling

#### 3.3.1 De aanmeldfase voorafgaand aan de behandeling van de zoon en behandeling zelf

De onderbouwing van de klacht over de onzorgvuldige behandeling van de zoon komt er in de kern op neer dat de zoon niet alleen te laat maar ook onvoldoende professionele hulp heeft gekregen. In dat verband wijst klager onder meer op het ontbreken van goede informatie over en/of het treffen van voorzieningen ten behoeve van de beschikbaarheid voor de behandeling bij spoedgevallen en urgentie. Daarnaast wijst klager erop dat verweerder het door zijn collega opgestelde behandelplan niet gevolgd en zelfs gewijzigd heeft. De vraag of de hulpverlening door verweerder niet alleen te laat maar ook als onvoldoende professioneel moet worden aangemerkt, kan het college niet beoordelen zonder inzage in het patiëntendossier. Daarin zal immers staan wat de inhoud van de verwijsbrief van de huisarts was, wat de aanmeldklachten waren, welke diagnose door de collega was gesteld en welke therapie de collega had ingezet. De psycholoog heeft zich op het standpunt gesteld dat hij vanwege zijn beroepsgeheim zonder toestemming van de zoon deze stukken niet over mag leggen. Hij heeft ook geen gebruik gemaakt van de wettelijke mogelijkheid (artikel 67 lid 3 Wet BIG) om, ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van derden, het inzagerecht van klager te beperken. Het college kan verweerder niet dwingen om op deze of andere wijze het dossier in het geding te brengen. Klager op zijn beurt heeft geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid die artikel 7:458b BW biedt - en waar hij in het vooronderzoek expliciet op is gewezen - om inzage in het dossier door een onafhankelijke arts te bewerkstelligen. Klager heeft ter zitting bevestigd dat hij deze mogelijkheid niet wil gebruiken, mede omdat hij het dossier niet nodig heeft om de klachten te motiveren. Het college kan klager niet dwingen om deze weg te bewandelen.

Met behulp van het dossier had klager wellicht zijn klacht op dit onderdeel beter kunnen onderbouwen. Het feit dat deze onderbouwing thans niet mogelijk is dient echter, gelet op de hiervoor genoemde processuele impasse, voor rekening van

klager te komen.

Omdat klager er aldus niet in is geslaagd zijn klacht over de onjuiste of onzorgvuldige behandeling van zijn zoon te onderbouwen, zal het college dit onderdeel van de klacht ongegrond verklaren.

### 3.3.2. De overdracht in verband met vakantie

Vast staat dat de collega van verweerder de zoon heeft geïnformeerd over zijn naderende afwezigheid wegens vakantie en over de waarneming in die periode door verweerder. Er heeft daarna een gesprek van de zoon met verweerder plaatsgevonden en er is e-mail contact tussen hen geweest. Of er ten behoeve van deze waarneming sprake was van een al dan niet voldoende professionele en inhoudelijke overdracht kan het college, wederom bij gebreke van het patiëntendossier, niet beoordelen. Dit klachtonderdeel moet om die reden dan ook ongegrond worden verklaard.

### 3.3.3. Het niet informeren over het onderzoek naar het incident en de incidentmelding

Verweerder heeft de suïcide op 6 november 2019 telefonisch bij de IGJ gemeld. Verweerder stelt dat er vervolgens een intern onderzoek (door een team van collegae psychologen/psychotherapeuten uit de eigen praktijk) heeft plaatsgevonden, en een dossieronderzoek door een gz-psycholoog van een andere zelfstandige praktijk. De conclusies van deze onderzoeken luiden dat er geen verband is tussen de suïcide en de kwaliteit van de door verweerder en zijn collega verleende zorg. Verweerder verwijst hiervoor naar de bijlagen bij de brief van 24 juni 2021 van zijn gemachtigde aan het college. Klager stelt dat verweerder gehouden was om hem als nabestaande te informeren over deze melding aan de IGJ en over het interne onderzoek. Volgens hem is er sprake van een incident als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De definitie van een incident is: "een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en heeft geleid, had kunnen leiden of zou kunnen leiden tot schade bij de cliënt." (artikel 1.1 Uitvoeringsbesluit Wkkgz). Artikel 10 lid 2 Wkkgz bevat inderdaad de verplichting de nabestaande van een overleden cliënt mededeling te doen van de aard en toedracht van een incident bij de zorgverlening. Verweerder heeft echter gemotiveerd weersproken dat er sprake was van een incident in deze zin en van een meldingsplicht. Hij stelt dat hij onverplicht en op advies van zijn collega, de IGJ gebeld heeft omdat hij niet wist hoe te handelen. Het college overweegt dat suïcide een incident kán, maar niet hoeft te zijn. Doorslaggevend is het antwoord op de vraag of het incident plaatsvond bij de zorg of betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg. Ook deze vraag kan het college niet beantwoorden zonder de beschikking te hebben over het patiëntendossier. Het college kan daardoor evenmin oordelen over de vraag of klager als nabestaande geïnformeerd had moeten worden. Om die reden is ook dit onderdeel van de klacht ongegrond.

Het college voegt hieraan toe dat het geen waarde hecht aan de conclusies uit het interne onderzoek en het dossieronderzoek door een derde gz-psycholoog die verweerder heeft overgelegd. Deze uiterst summiere verklaringen geven geen enkel inzicht in de onderzoeksvraag, de onderzoeksmethodiek, de ter beantwoording van de onderzoeksvraag geïnterviewde personen en geraadpleegde bronnen, en de daaruit verkregen gegevens die de conclusie rechtvaardigen. Dit zijn allemaal eisen waaraan een goed en bruikbaar onderzoeksverslag behoort te voldoen.

### 3.3.4. Het niet voldoen aan de KNMG-richtlijn aangaande het geven van inzage in het dossier

De KNMG-richtlijn waarnaar klager verwijst is tot stand gekomen naar aanleiding van

de wijziging van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) per 1 januari 2020. Toen is het wettelijk recht op inzage voor nabestaanden gewijzigd. Deze regeling is eveneens van toepassing op het door de psycholoog en zijn collega bijgehouden patiëntendossier van de zoon. De wetswijziging is in werking getreden zeer kort nadat het gesprek van 25 november 2019 plaatsvond, waarbij verweerder zich ten overstaan van klager en zijn ex-echtgenote voor de eerste maal op zijn beroepsgeheim beriep. Omdat na 1 januari 2020 de discussie tussen partijen over dit onderwerp is voortgezet, gaat het college - net als partijen - voor de beoordeling van dit klachtonderdeel van de nieuwe wettelijke regeling uit. Als hoofdregel geldt dat na de dood van de patiënt geen inzage in diens dossier aan nabestaanden wordt verleend. Op deze hoofdregel worden vier wettelijke uitzonderingsgronden geformuleerd. Klager heeft zich op één hiervan beroepen, namelijk het inzagerecht vanwege een zwaarwegend belang. Voor zover in de klacht gelezen moet worden dat klager zich ook beroept op het inzagerecht na de melding van een incident, verwijst het college naar hetgeen hierover onder 3.3.3. is overwogen: de vraag óf de suïcide als incident moet worden opgevat, laat zich thans niet beantwoorden.

Het inzagerecht vanwege een zwaarwegend belang

Het college moet beoordelen of klager, om inzage in het dossier te verkrijgen, zich kan beroepen op een zwaarwegend belang als bedoeld in artikel 7:458a lid 1 sub c BW. Voor een geslaagd beroep hierop moet iemand aannemelijk maken dat zijn persoonlijke belang mogelijk wordt geschaad en dat inzage in of afschrift van gegevens uit het dossier noodzakelijk is voor de behartiging van dit belang. Klager heeft gesteld dat zijn persoonlijk zwaarwegend belang rouwverwerking is en eventueel het herstellen van het vertrouwen in ggz-psychologen in het algemeen. Hoewel het college er begrip voor heeft dat de rouwverwerking voor klager een belangrijke beweegreden is, kan dit of een (ander) emotioneel belang niet zonder meer als zwaarwegend worden aangemerkt. Inzage in het dossier is niet noodzakelijk voor de behartiging van dat persoonlijke belang. Daarnaast heeft klager de vraag opgeworpen of er een verband bestaat tussen de diagnostiek, de behandeling en de suïcide. Voor zover klager hiermee bedoelt te zeggen dat betere psychologische hulp de suïcide had kunnen voorkomen, heeft klager deze stelling onvoldoende onderbouwd. Het feit dat er sprake is van suïcide, kan niet zonder meer tot deze conclusie leiden.

In dit verband merkt het college nog op dat klager ter zitting heeft benadrukt dat het hem niet om het beroepsgeheim en de inzage in het dossier gaat. Als zijn persoonlijk belang heeft hij ter zitting nader benoemd dat hij, aan de hand van de vragen die hij had genoteerd ten behoeve van het gesprek met verweerder en zijn collega, zich een beeld wilde vormen van wat er gebeurd was. Ook daarom is er naar het oordeel van het college geen sprake van een zwaarwegend belang dat inzage in het dossier, als uitzondering op de hoofdregel, rechtvaardigt.

### 3.3.5 De nazorg

Ter zitting hebben verweerder en zijn collega verklaard dat verweerder op 6 november 2019 op advies van zijn collega de IGJ heeft gebeld om te vragen hoe te handelen in het geval van een suïcide (zie hiervoor onder 3.3.3). De collega meende te weten dat een suïcide moest worden gemeld. Het college is van oordeel dat in een ernstige situatie zoals suïcide, het op de weg van verweerder (en zijn collega) had gelegen om meer moeite te doen dan wel op andere wijze navraag te doen bij collegae of bij de beroepsvereniging naar de voor hem geldende professionele normen. Een telefoontje met de IGJ is daarvoor onvoldoende.

Het college wijst verweerder op het bestaan van de voor de beroepsgroep geldende

'Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag' (2012), hierna: de richtlijn. Ook al kende verweerder de richtlijn niet, deze bindt hem wel want het is een professionele standaard.

In de richtlijn worden de taken van 'de professional na suïcide of een ernstige suïcidepoging', dan wel de concrete stappen die door de professional gevolgd moeten worden, beschreven. Het college zal deze stappen toespitsen op de omstandigheden van dit geval.

1) De eerste stap, direct na de suïcide, is informeren en opvang organiseren.

Familieleden en eventuele andere naasten moeten worden geïnformeerd, evenals derden, zoals de medebehandelaar en de huisarts van de zoon. Voor familieleden, eventuele naasten en medebehandelaars moet opvang worden georganiseerd.

2) De tweede stap wordt gezet op de middellange termijn, binnen zes weken na de suïcide. De taak van de professional is het reconstrueren van de suïcide met familieleden, eventuele andere naasten en de medebehandelaar. Daarnaast zijn er taken die verband houden met het 'rapporteren voor het interne systeem van leren en verbeteren'.

3) De derde stap, te zetten binnen enkele weken of maanden na de suïcide, is consolideren. Hieronder valt het organiseren van opvang en/of zorg voor nabestaanden met een expliciete hulpvraag en/of problemen in de verliesverwerking. Het college toetst het handelen van verweerder aan deze 3 stappen.

Stap 1) Niet kan worden vastgesteld wanneer en op welke wijze verweerder klager als nabestaande heeft geïnformeerd. Afgezien van een gesprek met klager (en zijn ex echtgenote) op 25 november 2019, is gesteld noch gebleken dat verweerder ook maar iets heeft gedaan aan het bieden van opvang. Het college gaat er daarom van uit dat verweerder dit heeft nagelaten. Dit valt hem tuchtrechtelijk te verwijten.

Stap 2) Vast staat dat er geen reconstructie van de suïcide met klager heeft plaatsgevonden. In plaats daarvan heeft verweerder in deze fase de deur richting klager (en zijn ex-echtgenote) dichtgeslagen. Nadat het gesprek van 25 november 2019 moeizaam en gespannen was verlopen, bleken verweerder en zijn collega niet bereid tot een tweede gesprek. Als reden hiervoor staat in de e-mail die zijn collega mede namens verweerder op 7 januari 2020 aan klager stuurde: "(...) Gisteren heb ik een telefonisch onderhoud met uw ex-vrouw gehad. Kort samengevat komt het hierop neer dat wij geen vervolg gesprek met u beiden zullen hebben. Een tweede gesprek is niet zinvol aangezien alles wat er gezegd kon worden wat ons betreft aan de orde is geweest, en dat wij uw zienswijze hebben gehoord. (...)"

Verweerder heeft klager (en zijn ex-echtgenote) evenmin een alternatief voor goede nazorg aan hem als ouder/nabestaande aangeboden (bijvoorbeeld nazorg door een andere collega gz-psycholoog).

Dat verweerder kennelijk moeite had met de emoties en beschuldigingen van klager (en zijn ex-echtgenote) tijdens het eerste gesprek, mocht geen reden zijn een volgend gesprek te weigeren. Juist van een (ervaren) psycholoog mag worden verwacht dat deze begrip heeft voor de emoties (zoals boosheid en machteloosheid) van iemand in de positie van klager en dat hij daarmee om weet te gaan. Klager had recht op juiste nazorg. Verweerder had de therapeutische plicht om klager te begeleiden. De wijze waarop verweerder het gesprek met klager uit de weg is gegaan, overschrijdt de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Dit rekent het college verweerder zwaar aan.

Stap 3) Tot (een begin van) deze stap is het niet gekomen. Als verweerder de eerste twee stappen had doorlopen, had hij mogelijk de gerechtvaardigde vragen van klager kunnen beantwoorden, zonder zijn beroepsgeheim jegens de zoon te schenden. Dan

had klager zich het door hem zo gewenste beeld kunnen vormen van de eventuele andere achtergronden van de suïcide van zijn zoon, dan hij al kende. Het valt verweerder te verwijten dat hij deze stap niet heeft gevolgd en daarmee de mogelijkheid om klager met het gebeurde in het reine te laten komen, niet heeft benut. Op grond hiervan oordeelt het college dat de nazorg aan klager als nabestaande fors onder de maat was. Dit betekent dat dit onderdeel van de klacht gegrond is.

#### 4. De maatregel

Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is, zal het college aan verweerder een maatregel opleggen. Verweerder is ernstig tekortgeschoten in zijn nazorgverplichting richting klager als nabestaande van zijn door suïcide overleden zoon.

Bij het bepalen van een passende maatregel houdt het college er rekening mee dat verweerder ter zitting geen inzicht heeft getoond in het onjuiste en inadequate van zijn handelen, noch het besef dat hij anders had kunnen en moeten optreden. Gelet op de ernst van de tekortkoming, de omstandigheden waaronder deze is begaan en de houding van verweerder nadien, zal het college hem de maatregel van berisping opleggen.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing zal worden gepubliceerd.”

#### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van de beide beroepen gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn weergegeven in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

#### 4. Beoordeling van de beide beroepen

De omvang van het geding

4.1 Het beroep van de gz-psycholoog is gericht tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat klager ontvankelijk is in zijn klacht en tegen de gegrondverklaring van het klachtonderdeel over de aan klager verleende nazorg en de in verband daarmee opgelegde berisping. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege de bestreden beslissing te vernietigen en - primair - klager alsnog in de klacht niet ontvankelijk te verklaren. Subsidiair verzoekt hij het Centraal Tuchtcollege om het klachtonderdeel over de nazorg alsnog ongegrond te verklaren of althans te volstaan met de oplegging van een waarschuwing.

4.2 Klager heeft hiertegen verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van de gz psycholoog te verwerpen.

4.3 Het beroep van klager is gericht tegen de ongegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege van de overige klachtonderdelen. Hij betoogt dat het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte heeft nagelaten een inhoudelijk oordeel te geven over de professionele zorgverlening aan zijn zoon en over de vraag of sprake was van een incident (als bedoeld in de Wkkgz) waarvan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd melding had moeten worden gemaakt en waarover hij als nabestaande van zijn overleden zoon had moeten worden geïnformeerd. Bovendien is voorts ten onrechte geconcludeerd dat geen sprake is van een zwaarwegend belang dat inzage in het behandeldossier van zijn zoon - als uitzondering op de hoofdregel - rechtvaardigt, aldus klager. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege de bestreden beslissing op deze onderdelen te vernietigen en de zaak naar het Regionaal Tuchtcollege terug te wijzen, opdat dat college alsnog kennis kan nemen van het behandeldossier van de zoon van klager en een inhoudelijk oordeel kan geven over deze onderwerpen. Subsidiair verzoekt hij het Centraal Tuchtcollege om zelf kennis te nemen van het behandeldossier en een eigen oordeel te geven over de aan zijn zoon verleende zorg

en de vraag of sprake is geweest van een incident dat moest worden gemeld.

4.4 De gz-psycholoog heeft hiertegen verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klager te verwerpen.

Het beroep van de gz-psycholoog: de ontvankelijkheid van klager in de klacht

4.5 De gz-psycholoog stelt dat klager in het deel van de klacht dat gaat over de behandeling van de zoon van klager niet ontvankelijk had moeten worden verklaard. Hij wijst erop dat klager in zoverre geen eigen klachtrecht heeft, maar een eventueel van de veronderstelde wil van de overleden zoon van klager afgeleid klachtrecht. Volgens de gz-psycholoog heeft klager niet aannemelijk gemaakt dat hij met de indiening van de klacht kan worden geacht de wil van zijn zoon tot uitdrukking te brengen. In ieder geval zijn er bijzondere omstandigheden op grond waarvan hier in relevante mate aan kan worden getwijfeld, aldus de gz-psycholoog.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege volgt de gz-psycholoog niet in dit betoog. Dit college is het eens met overweging 3.1 van de bestreden beslissing en de daarin vermelde uitgangspunten en neemt deze overweging integraal over. Een klacht van een (directe) nabestaande rechtvaardigt in beginsel het oordeel dat die klager de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Er kunnen bijzondere omstandigheden zijn die aanleiding geven om daaraan te twijfelen. Daarvan is in dit geval niet gebleken. Het feit dat de zoon van klager kennelijk heeft ingestemd met de vakantiewaarneming door de gz psycholoog, volgens de gz-psycholoog heeft aangegeven dat hij tevreden was over het eerste gesprek en de annulering van het geplande, tweede gesprek met de gz psycholoog ongedaan heeft gemaakt, is niet voldoende. Het is in dit geval niet uitgesloten dat de zoon van klager zich in gesprekken met klager anders heeft uitgelaten over de door de gz-psycholoog verleende zorg dan in een gesprek met de gz-psycholoog zelf. Evenmin is uitgesloten dat de zoon van klager over dit onderwerp ook niet steeds hetzelfde heeft gedacht.

4.7 De gz-psycholoog betoogt verder dat klager ook in het klachtonderdeel over het nazorggesprek niet-ontvankelijk dient te worden verklaard. Dit gesprek vond volgens de gz-psycholoog plaats onder de volledige verantwoordelijkheid en leiding van zijn collega die hoofdbehandelaar van de zoon van klager was. Als het nazorggesprek de toets der kritiek niet kan doorstaan, is de hoofdbehandelaar hiervoor tuchtrechtelijk aanspreekbaar, aldus de gz-psycholoog. Dit betoog slaagt evenmin, reeds omdat de vraag wie tuchtrechtelijk verantwoordelijk kan worden geacht voor handelen of nalaten waarover wordt geklaagd een inhoudelijke beoordeling van de klacht nodig maakt. Het betoog van de gz-psycholoog leidt alleen daarom al niet tot niet ontvankelijkheid van klager in dit klachtonderdeel.

4.8 Uit het vorenstaande volgt dat het Regionaal Tuchtcollege terecht alle klachtonderdelen inhoudelijk heeft beoordeeld.

Het beroep van klager

4.9 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het beroep van klager tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege ongegrond is. Hierna wordt uitgelegd waarom.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van het in eerste aanleg door partijen schriftelijk en ter zitting gevoerde debat over de verschillende ongegrondverklaarde klachtonderdelen. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 8 juni 2022 is dat debat voortgezet.

4.11 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak



geworpen. In deze zaak is de vader als nagelaten betrekking de klager. De omstandigheid dat de vader ontvankelijk is in de klacht op grond van de veronderstelde wil van de zoon, moet worden onderscheiden van de vraag wat de wijziging van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst per 1 januari 2020 en de KNMG-Richtlijn aangaande het geven van inzage in het dossier betekenen, zie overweging 3.3.4. van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen en het oordeel gegeven onder 3.3.1., 3.3.2. en 3.3.3. van de bestreden beslissing en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over (met dit verschil dat in rechtsoverweging 3.3.3. voor 'artikel 10 lid 2 Wkkgz' moet worden gelezen: artikel 10 lid 3 Wkkgz). Terecht is geconcludeerd dat de klachtonderdelen over de hulpverlening aan de zoon van klager, de overdracht in verband met vakantie en de vraag of sprake was van een incident zonder behandeldossier van de zoon niet kunnen worden beoordeeld. Voorts is juist dat het Regionaal Tuchtcollege de gz psycholoog niet kan dwingen om het behandeldossier van de zoon in het geding te brengen in deze procedure tussen zijn vader en de gz-psycholoog en klager niet kan dwingen om gebruik te maken van de mogelijkheid die artikel 7:458b BW biedt om inzage in het dossier door een onafhankelijke arts te bewerkstelligen. Ook het Centraal Tuchtcollege kan partijen daartoe niet dwingen.

4.12 Terecht ook heeft het Regionaal Tuchtcollege de gevolgen van deze procedurele impasse voor rekening van klager gelaten. De secretaris van dat college heeft klager in een brief van 1 februari 2021 gewezen op de beperkte mogelijkheden van dat college om zelf om inzage en afschrift van het behandeldossier te vragen. Desondanks heeft klager in zijn schriftelijke reactie van 16 februari 2021 aangegeven geen gebruik te willen maken van de procedure als bedoeld in artikel 7:458b BW. De stelling van klager dat hij door de secretaris onvoldoende is betrokken in de gevolgen van zijn keuze acht het Centraal Tuchtcollege, gelet op die brief van 1 februari 2021, niet juist. Daarbij wordt nog opgemerkt dat klager, hoewel inmiddels bekend met de gevolgen van zijn keuze, ook ten behoeve van deze beroepsprocedure geen aanleiding heeft gezien om door middel van de procedure als bedoeld in artikel 7:458b BW alsnog inzage in het behandeldossier door een onafhankelijke arts te (trachten te) bewerkstelligen.

4.13 Tot slot is het Centraal Tuchtcollege het eens met overwegingen en het oordeel onder 3.3.4 van de bestreden beslissing over de weigering van de gz psycholoog om klager inzage te geven in het behandeldossier van zijn zoon. Ook deze overwegingen en dit oordeel worden hier integraal overgenomen. Daarbij wordt overwogen dat de KNMG-richtlijn waar in rechtsoverweging 3.3.4. op wordt gedoeld, te weten de Handreiking voor hulpverleners Inzage in medische dossiers voor nabestaanden, gelet op de zogenoemde reflexwerking, eveneens van toepassing is op gz-psychologen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht geconcludeerd dat in dit geval geen sprake is van een zwaarwegend belang, in de hiervoor bedoelde zin. Voor zover klager wil betogen dat er een vermoeden is van een medische fout van de gz psycholoog, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat klager hiervoor niet voldoende concrete aanwijzingen heeft overgelegd.

4.14 Uit het vorenstaande volgt dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht deels ongegrond heeft verklaard en dat het beroep van klager moet worden verworpen.

Het beroep van de gz-psycholoog: de nazorg en de opgelegde maatregel

4.15 De gz-psycholoog betoogt in beroep dat niet hij, maar zijn collega die hoofdbehandelaar was, als enige verantwoordelijk was voor de nazorg aan klager. Dit betoog faalt. De gz psycholoog, die ten tijde van het overlijden van de zoon van klager

als waarnemer betrokken was bij de zorgverlening, heeft er destijds welbewust voor gekozen om samen met zijn collega op 25 november 2019 bij het gesprek met klager en zijn ex echtgenote aanwezig te zijn. Hij was daarmee ook samen met zijn collega medeverantwoordelijk voor een juiste (verdere) invulling van de aan klager verleende nazorg.

4.16 Het Centraal Tuchtcollege is het verder eens met de overwegingen onder 3.3.5 van de bestreden beslissing en het oordeel dat deze nazorg fors onder de maat was en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. De gz psycholoog had de therapeutische plicht om klager na het overlijden van zijn zoon te begeleiden, maar is hierin ernstig tekortgeschoten. Het Regionaal Tuchtcollege heeft dit de gz-psycholoog met recht zwaar aangerekend.

4.17 De conclusie is dat het klachtonderdeel over de nazorg terecht gegrond is verklaard en dat op goede gronden is besloten tot de oplegging van de maatregel van berisping. Het beroep van de gz-psycholoog moet dus worden verworpen.

4.18 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het algemeen belang gediend is met de geanonimiseerde publicatie van deze beslissing en zal bepalen dat deze beslissing wordt bekend gemaakt zoals in het dictum staat vermeld.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
in beide zaken:

verwerpt het beroep;

dit betekent dat de maatregel van berisping gehandhaafd blijft;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG in geanonimiseerde vorm zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aan-geboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, De Psycholoog, Tijdschrift voor Psychotherapie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter;

T.W.H.E. Schmitz en L.F. Gerretsen Visser, leden juristen en M.A.J. Hagens en A. de Keijser, leden beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 15 augustus 2022.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.