

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1851

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1851 van

A., gz-psycholoog, werkzaam in B., appellante, verweerster in eerste aanleg, hierna: de gz-psycholoog, gemachtigde:

mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht,

tegen

C., wonende in D. (E.), verweerster in beroep, klaagster in eerste aanleg, hierna: klaagster.

#### 1. Procesverloop

Klaagster heeft op 30 december 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege in 's Hertogenbosch een klacht ingediend tegen de gz-psycholoog. Dat college heeft de klacht in zijn beslissing van 25 januari 2023, onder nummer H2023/5230, gegrond verklaard en aan de gz-psycholoog de maatregel van doorhaling van haar inschrijving in het BIG-register opgelegd. Dat college heeft verder bepaald dat de beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, bekend wordt gemaakt in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie wordt aangeboden aan de tijdschriften Medisch Contact en De Psycholoog-NIP. Daarnaast is de gz-psycholoog veroordeeld tot betaling van de kosten van klaagster van € 430,75.

De gz-psycholoog heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. Klaagster heeft afgezien van het indienen van een verweerschrift in beroep. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2023/1850 behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 27 maart 2024. De gz-psycholoog is daar verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde mr. O.L. Nunes, voornoemd. Zij heeft haar standpunt op de zitting verder toegelicht. Klaagster is met bericht niet verschenen. Als informant is gehoord de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna ook: IGJ), vertegenwoordigd door G.M.A. van Zeeland, senior inspecteur bij IGJ, en door mr. M.E. Oosting, advocaat en senior juridisch adviseur bij IGJ.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

“1. De kern van de zaak en de beslissing

1.1 Verweerster (hierna ook: de gz-psycholoog) is een seksuele relatie aangegaan met een patiënte die zij op dat moment behandelde in haar eigen praktijk. Klaagster verwijt dit de gz-psycholoog en voorts dat zij het seksueel grensoverschrijdende gedrag ook na de behandelperiode heeft laten voortduren. Klaagster verwijt de gz psycholoog daarnaast dat zij vertrouwelijke informatie over andere patiënten met haar heeft gedeeld. De gz-psycholoog erkent het eerste verwijt, maar bestrijdt dat zij vertrouwelijke informatie over andere patiënten met klaagster heeft gedeeld.

1.2 Het college oordeelt dat de klacht gegrond is. De gz-psycholoog had geen

seksuele relatie mogen aangaan met een aan haar zorg toevertrouwde patiënte. Ook had zij geen informatie over in elk geval één andere patiënt met klaagster mogen delen. De gz-psycholoog heeft hiermee niet professioneel gehandeld en heeft haar beroepsnormen ernstig geschonden. Het college legt de gz-psycholoog de maatregel van doorhaling van haar inschrijving in het BIG-register op.

## 2. De procedure

### 2.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 december 2021
- de brief van de secretaris aan klaagster van 27 januari 2022
- de brief van de gemachtigde van klaagster, ontvangen op 14 februari 2022
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 6 april 2022
- de brief van de secretaris aan de gemachtigde van de gz-psycholoog van 28 april 2022 en diens reactie daarop, ontvangen op 6 mei 2022
- een aanvullend stuk van de zijde van klaagster, ontvangen op 23 november 2022
- tien aanvullende stukken van de zijde van de gz-psycholoog, ontvangen op 30 november 2022
- het verzoek tot behandeling achter gesloten deuren van de gemachtigde van de gz-psycholoog en de reactie daarop van de gemachtigde van klaagster, ontvangen op 13 december 2022
- de pleitnotities van de gemachtigden van partijen en de persoonlijke verklaring van de gz-psycholoog, overhandigd op de zitting.

2.2 Partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. De klacht is op de openbare zitting van 16 december 2022 behandeld. Dit was gelijktijdig met de zaak (H2021/3751) tegen verweerster, waar klaagster over verweerster klaagt in haar hoedanigheid van psychotherapeut. Partijen waren bij de zitting aanwezig en werden bijgestaan door hun gemachtigden. Zij hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### Verzoek behandeling gesloten deuren

2.3 De gemachtigde van de gz-psycholoog heeft verzocht om de zaak achter gesloten deuren te behandelen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de gz-psycholoog. Hij heeft daarbij toegelicht dat de gz-psycholoog zich bij een openbare zitting niet vrij zou voelen om vrijuit te spreken, wat de waarheidsvinding in rechte zou kunnen belemmeren. Dit verzoek is aan het begin van de (openbare) zitting behandeld. De gemachtigde van de gz-psycholoog heeft het verzoek nader toegelicht en daarbij ook verwezen naar de bescherming van het privéleven van de gz-psycholoog (artikel 8 EVRM). In reactie daarop, heeft de gemachtigde van klaagster verteld dat klaagster wel prijs stelt op een openbare zitting. Dit vanwege het verwerkingsproces en de steun van haar voormalig ambulant begeleiders, die zij als toehoorders had meegenomen. Hierna is de zitting kort geschorst.

2.4 Het uitgangspunt van de behandeling van de tuchtklacht is 'openbaar, tenzij', opgenomen in artikel 70 lid 1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG). Een zaak kan alleen achter gesloten deuren worden behandeld als daar gewichtige redenen voor zijn. De openbaarheid is er enerzijds om het vertrouwen in het tuchtrecht te bevorderen en anderzijds om recht te doen aan artikel 6 lid 1 Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM), dat verplicht tot een openbare behandeling van de zaak. Het is aan het college om te bepalen of de behandeling met gesloten deuren plaatsvindt.

2.5 Bij uitstek bij een zaak met aard en inhoud als deze (seksueel grensoverschrijdend gedrag) acht het college het ter bewaking van de kwaliteit van de

individuele gezondheidszorg van belang dat de zaak openbaar wordt behandeld. Het college is van oordeel dat de bescherming van het privéleven van de gz-psycholoog onvoldoende zwaarwegend is om het verzoek te honoreren. Een (andere) gewichtige reden voor behandeling met gesloten deuren heeft zich naar het oordeel van het college niet voorgedaan. Het college heeft het verzoek afgewezen en dat na hervatting van de zitting aan partijen medegedeeld.

### 3. De feiten

3.1 Verweerster is sinds 2005 gz-psycholoog en sinds 2016 ook psychotherapeut. Zij behandelt volwassenen en heeft ervaring met trauma en autisme.

3.2 Medio 2016 verzocht de supervisor (in het kader van de opleiding tot psychotherapeut) van de gz-psycholoog haar om een patiënte (klaagster) met een stoornis binnen het autismespectrum te behandelen. De supervisor (hierna: de verwijzer/hoofdbehandelaar) was de hoofdbehandelaar van klaagster. Klaagster had traumabehandeling nodig vanwege meerdere (ook vroegkinderlijke) life-events. Parallel aan deze traumabehandeling, kreeg klaagster ook psychiatrische behandeling en ontving zij woonbegeleiding.

3.3 In augustus 2016 startte de gz-psycholoog met traumabehandeling bij klaagster. De behandeling (aanvankelijk cognitieve gedragstherapie, met technieken van EMDR) was specifiek gericht op het verminderen van posttraumatische stressstoornisklachten en het verminderen van schuldgevoelens. In de behandeling werd ook aandacht besteed aan stemmingsverbetering en het vergroten van het zelfvertrouwen van klaagster. De behandeling bestond later uit schematherapie met EMDR. De gz-psycholoog is niet als schematherapeut geregistreerd.

3.4 Vanaf het begin van de behandeling stuurde de gz-psycholoog e-mailberichten over de behandeling aan klaagster, waar klaagster op reageerde. In november 2016 heeft de gz-psycholoog haar privételefoonnummer aan klaagster gegeven. De gz-psycholoog en klaagster hebben elkaar vanaf die tijd (vaak buiten werktijd en in het weekend) steeds vaker e-mailberichten en ook sms'jes gestuurd. Deze berichten hadden ook betrekking op het privé(-en gezins)leven van de gz-psycholoog.

3.5 Vanaf januari 2017 kregen de gz-psycholoog en klaagster nog intensiever contact. In twee maanden tijd hebben zij elkaar meer dan 2000 sms'jes gestuurd. In maart 2017 heeft de verwijzer/hoofdbehandelaar hier met de gz-psycholoog over gesproken. Het contact tussen de gz-psycholoog en klaagster werd in die periode intiemer. De gz-psycholoog deelde informatie over haar gezin en stuurde via WhatsApp-berichten foto's van haar kinderen met klaagster. Op enig moment acteerde de gz-psycholoog een zwangerschap, waarbij klaagster in haar buik zat.

3.6 In april 2017 hadden de verwijzer/hoofdbehandelaar en de psychiater van klaagster met elkaar contact over het (veelvuldig) contact. Zij spraken ook over het overschrijden van grenzen door de gz-psycholoog richting klaagster. De verwijzer heeft dit ook met de gz-psycholoog besproken. In die maand hadden de gz-psycholoog en klaagster voor het eerst fysiek en intiem contact met elkaar. Vanaf dat moment stuurde de gz-psycholoog klaagster WhatsApp-berichten met woorden als (onder andere) 'hou van jou', 'lieverd', 'lieve lieve ziele dochter', 'verlang echt wel naar samen zijn met jou'.

3.7 In mei 2017 is de behandeling uitgebreid van één, naar twee keer per week. De berichten tussen de gz-psycholoog en klaagster werden steeds meer seksueel getint. In juli 2017 is de gz-psycholoog bij klaagster thuis geweest, waarna in augustus 2017 een (niet alleen in woord, maar ook fysiek) seksuele relatie ontstond. Tijdens de behandeling heeft de psychotherapeut aan de verwijzer en begeleidsters van klaagster drie evaluatieverslagen gestuurd, waarin zij hen op de hoogte stelde van het

verloop van de behandeling. In deze verslagen heeft de psychotherapeut niets opgemerkt over de grensoverschrijdende contacten met klaagster.

3.8 In juli 2018 eindigde de behandelrelatie. De seksuele relatie is toen blijven voortbestaan. In december heeft de gz-psycholoog klaagster meegenomen naar een tentoonstelling van een patiënt. In februari 2019 hebben de gz-psycholoog en klaagster elkaar voor het laatst gezien. Zij bleven elkaar WhatsApp-berichten sturen. Vanaf september 2019 tot juni 2020 hadden de gz-psycholoog en klaagster geen contact meer met elkaar. In de periode daarna, tot in december 2020, hadden zij uitsluitend WhatsApp-contact. Daarna hebben zij elkaar niet meer gesproken.

3.9 Klaagster heeft nu geen (trauma)behandeling en woonbegeleiding meer. De psychiatrische hulp is rond april 2020 gestaakt omdat klaagster, naar eigen zeggen, al lang richting haar psychiaters en begeleidsters niet meer eerlijk kon zijn en met hen niet meer kon delen wat gaande was. Klaagster woont nu bij familie in het buitenland. Klaagster heeft op de zitting duidelijk gemaakt dat zij nog steeds last heeft van het gebeurde in haar dagelijks leven. Zij heeft een sterk verminderd vertrouwen in de beroepsgroep van gz-psychologen.

3.10 De psychotherapeut heeft in het voorjaar van 2022 diagnostische gesprekken gehad met een psycholoog/psychotherapeut. Hier is geen behandeling uit voortgekomen. In het najaar van oktober 2022 heeft de psychotherapeut een zesweeks groepstraject over grensoverschrijdend gedrag bij een psychotherapeut/ervaringsdeskundige gevolgd.

4. De klacht en het verweer

4.1 Op de zitting heeft het college de klacht van klaagster samengevat. Partijen hebben het college bevestigd dat zij de klacht ook zo hebben opgevat. Dat houdt in dat klaagster de gz-psycholoog verwijt dat zij:

1. tijdens de behandeling een seksuele relatie met klaagster is aangegaan, die ook na de behandelperiode voortduurde en
2. vertrouwelijke informatie over andere patiënten met klaagster heeft gedeeld.

Klaagster heeft het college verzocht om een kostenveroordeling.

4.2 De gz-psycholoog heeft erkend dat zij een seksuele relatie (zij spreekt over 'seksuele contacten') is aangegaan met klaagster, die zij op dat moment behandelde. Ook heeft de gz-psycholoog erkend dat dit na het behandeltraject voortduurde. Zij ziet de onzorgvuldigheid van haar handelen in. Op de zitting heeft de gz-psycholoog verklaard dat zij hoopt dat deze zaak voor haar de beste leertherapie ooit zal zijn.

4.3 De gz-psycholoog betwist dat zij vertrouwelijke informatie over andere patiënten met klaagster heeft gedeeld. Zij stelt dat klaagster wat dat onderdeel betreft bovendien niet als rechtstreeks belanghebbende in de zin van de Wet BIG kan worden aangemerkt. Voor zover nodig wordt op dit verweer hierna verder ingegaan.

5. Uitleg van de beslissing en de maatregel

Toetsingskader

5.1 Het college toetst volgens artikel 47 lid 1 Wet BIG of de gz-psycholoog heeft gehandeld zoals van haar mocht worden verwacht. De norm daarvoor is de 'redelijk handelende en redelijk bekwame' gz-psycholoog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de gz-psycholoog op dat moment geldende regels en beroepsnormen. Het gaat er niet om of de gz-psycholoog beter anders had kunnen handelen.

5.2 Het handelen moet getoetst worden aan de beroepsnormen van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de beroepsvereniging van gz-psychologen. Van toepassing is de 'Beroepscode voor psychologen' uit 2015. Daarnaast zijn normen opgenomen in de brochure van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd 'Het

mag niet, het mag nooit: seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg' uit 2016. De beroepsnormen die uit de beroepscode en de brochure volgen, geven de geldende standaard in de beroepsgroep van gz-psychologen weer. Die standaard is dat een seksuele relatie tijdens of direct na een behandelrelatie nooit is toegestaan. De patiënt is tijdens een zorgrelatie immers afhankelijk van diens zorgverlener. Het maakt daarbij niet uit of de patiënt het seksuele gedrag initieert of toestemt met het seksueel grensoverschrijdende gedrag of het aangaan van een seksuele relatie. Uit algemene beroepsnormen volgt verder dat de gz-psycholoog (in beginsel) geen recht heeft om zonder toestemming van een patiënt informatie over die patiënt met derden te bespreken.

#### Klachtonderdeel 1

5.3 Het staat vast dat de gz-psycholoog tijdens een behandeltraject een seksuele relatie met een patiënte (klaagster) is aangegaan en dat deze relatie na het behandeltraject heeft voortgeduurd. Dat is in strijd met de beroepsnormen en is tuchtrechtelijk verwijtbaar. Of deze seksuele gedragingen worden gedefinieerd als een 'seksuele relatie' of als 'seksuele contacten' maakt dat niet anders. Het college komt daar onder rechtsoverweging 5.16 nog op terug. Seksuele contacten vormen per definitie seksueel grensoverschrijdend gedrag en zijn daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.4 Het handelen van de gz-psycholoog is niet in overeenstemming met wat van een redelijk bekwaam handelend gz-psycholoog verwacht mag worden. De gz-psycholoog moest bekend zijn met de geldende normen over seksueel grensoverschrijdend gedrag richting een patiënt en had anders moeten handelen. Het college is met klaagster van oordeel dat de gz-psycholoog als zorgprofessional tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Nu de gz-psycholoog dit klachtonderdeel heeft erkend, acht het college het niet van belang om de aard en de inhoud van de seksuele gedragingen en contacten verder uit te diepen. Het gegeven dat sprake was van seksueel grensoverschrijdend gedrag, is al voldoende om deze klacht op gegrondheid te kunnen beoordelen. Klachtonderdeel 1 is gegrond.

#### Klachtonderdeel 2

5.5 Klaagster verwijt de gz-psycholoog daarnaast dat zij vertrouwelijke informatie over andere patiënten met haar heeft gedeeld. Omdat dit klachtonderdeel niet gaat over tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen ten opzichte van klaagster, vindt de gz-psycholoog dat klaagster geen recht heeft hier over te klagen. Voor zover zij wel ontvankelijk is in dit klachtonderdeel (klachtgerechtigd is), heeft de gz psycholoog op de zitting nog toegelicht dat zij slechts over één patiënt een vraag aan klaagster heeft gesteld en dat zij verder niets over anderen met klaagster heeft gedeeld. Klaagster bestrijdt dat.

5.6 Het college beantwoordt allereerst de vraag of klaagster op dit punt klachtgerechtigd is in de zin van artikel 65 lid 1 aanhef en onder a Wet BIG. Om klachtgerechtigd te zijn, moet klaagster een concreet eigen belang hebben dat verband houdt met de individuele gezondheidszorg. De klacht gaat over het delen van informatie door de gz-psycholoog over andere patiënten of één andere patiënt met klaagster. Dat is een gedraging in de behandelingsrelatie. Klaagster was tijdens de behandelingsrelatie afhankelijk van de gz-psycholoog. De behandelingsrelatie is immers per definitie een vertrouwens- en afhankelijkheidsrelatie. Klaagster had zonder schroom alles moeten kunnen delen met de gz-psycholoog. Als de gz-psycholoog gevraagd of ongevraagd informatie over (een) andere patiënt(en) met klaagster deelt – wat overigens al schending van het medisch beroepsgeheim jegens die andere patiënt oplevert – zal dit voor klaagster drempelverhogend kunnen werken

om de gz-psycholoog adequaat te informeren. Het college is van oordeel dat klaagster wat betreft klachtonderdeel twee daarom een concreet eigen belang in haar individuele gezondheidszorg heeft, rechtstreeks belanghebbende is en dus kan klagen.

5.7 Het college verwerpt het verweer van de gz-psycholoog dat dit klachtonderdeel onvoldoende gespecificeerd is. In het klaagschrift is deze klacht gekoppeld aan concrete gedragingen die de gz-psycholoog worden verweten, waarbij ter onderbouwing is verwezen naar bijlage 31 in het klaagschrift. Uit die bijlage blijkt dat de gz-psycholoog via WhatsApp medische informatie (naam, gezondheidstoestand, (waarschijnlijkheids) diagnose) over een patiënt met klaagster heeft gedeeld. Op de zitting heeft de

gz-psycholoog het college verteld dat zij klaagster een vraag heeft gesteld over decompensatie en dissociatie van die patiënt. Het college heeft uit de stukken en hetgeen partijen op de zitting hebben verteld, begrepen dat de gz-psycholoog en klaagster samen een tentoonstelling van die patiënt hebben bezocht. De stelling van de

gz-psycholoog dat zij geen vertrouwelijke informatie van andere patiënten of een andere patiënt met klaagster heeft gedeeld, wordt verworpen. Uit de feiten blijkt anders. Het is daarbij niet relevant of de gz-psycholoog informatie van één of meerdere patiënten met klaagster heeft gedeeld.

5.8 Los van het uitgangspunt van het medisch beroepsgeheim, waaruit volgt dat de gz-psycholoog geen medische informatie over een andere patiënt met klaagster had mogen delen, welke schending op zich al tuchtrechtelijk verwijtbaar is (maar niet jegens klaagster), had de gz-psycholoog zich er als professionele zorgverlener bewust van moeten zijn dat zij klaagster niet had mogen belasten met deze informatie. Dit kan immers van negatieve invloed zijn op de kwaliteit van de patiëntenzorg. Zeker gelet op de aanmeldreden van klaagster; namelijk complex en vroegkinderlijk trauma, met bovendien de diagnose autismspectrumstoornis. De gz-psycholoog had zich moeten realiseren dat het verkrijgen van vertrouwelijke informatie bij klaagster ontregelend kon werken. Dat zij desondanks informatie over een andere patiënt met klaagster heeft gedeeld, is tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.9 Op de zitting heeft de gz-psycholoog het college verteld dat zij moeite had om haar seksueel grensoverschrijdend gedrag met collega's, zoals de verwijzer, te bespreken. Daarbij heeft de gz-psycholoog toegelicht dat zij de seksuele contacten (ook) niet bespreekbaar maakte omdat zij met klaagster had afgesproken het niet met derden over de behandelrelatie te hebben. Het college acht het in dat kader opmerkelijk dat de gz-psycholoog wel informatie over een andere patiënt met klaagster heeft gedeeld. Klachtonderdeel 2 is ook gegrond.

#### Maatregel

5.10 Nu de klacht gegrond is, moet het college oordelen welke maatregel in deze omstandigheden en gelet op de aard en de ernst van het handelen naar verwachting voldoende effect zal hebben om herhaling te voorkomen. Daarbij kunnen verzachtende omstandigheden voor de gz-psycholoog worden meegewogen, maar die horen niet voorop te staan.

5.11 In het voordeel van de gz-psycholoog weegt mee dat zij nu inziet dat zij teveel betrokken is geraakt bij klaagster en zij de grens tussen professioneel handelen en privégedragingen heeft laten vervagen en heeft overtreden. De gz-psycholoog heeft stappen ondernomen om hulp te zoeken. Zij heeft het college verteld dat het doel van deze (externe) hulp is het zich nog meer bewust maken van haar professionele verantwoordelijkheid en de afstand die zij ten opzichte van patiënten moet bewaren.

5.12 Deze verzachtende omstandigheden aan de zijde van de gz-psycholoog wegen volgens het college echter niet dusdanig zwaar dat deze het gewicht opheffen van het gevaar voor patiënten in het algemeen en de nadelige gevolgen voor klaagster rond haar hulpbehoefte in dit concrete geval. Het college licht dat hierna verder toe.

5.13 Voor de veiligheid en het welzijn van patiënten (onder wie patiënten met een diagnose binnen het autismespectrum die bekend zijn met trauma's), is het noodzakelijk dat een zorgverlener de professionele grenzen van de beroepsgroep respecteert en in acht neemt. Vanwege de verhoogde kwetsbaarheid van de aan haar zorg toevertrouwde patiënten, geldt dit des te meer voor een gz-psycholoog die in de geestelijke gezondheidszorg werkt en mensen met vroegkinderlijk trauma behandelt.

5.14 Hoewel de gz-psycholoog via een update heeft laten weten dat zij nu inziet dat zij professioneel niet goed heeft gehandeld (aanvullend stuk, bijlage 1), is het niet duidelijk geworden of zij dit ook zonder de klacht had ingezien en intrinsiek gemotiveerd zou zijn geweest om hulp te zoeken. De gz-psycholoog heeft pas hulp gezocht nadat zij de klacht had ontvangen. Uit de stukken volgt dat er momenten waren waarin de gz-psycholoog de hulp had kunnen inschakelen van (senior) collega's om te reflecteren op haar handelen. Dat heeft zij niet gedaan. Het college wijst bijvoorbeeld op het moment dat zij met de verwijzer heeft gesproken over het veelvuldige contact met klaagster. Ook de schriftelijke evaluatiemomenten aan het begeleidend team van klaagster en bovendien ook de door haar echtgenoot "meerdere malen" uitgesproken "bedenkingen" (aanvullend stuk, bijlage 5), heeft de gz-psycholoog niet gebruikt als reflectiemomenten op haar eigen handelen. De gz-psycholoog heeft groepshulp gezocht bij een (niet BIG-geregistreerd) hulpverlener die zich omschrijft als 'psycholoog en deskundige Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag' (aanvullend stuk, bijlage 3). In tegenstelling tot wat de gz-psycholoog het college eerder (in het verweerschrift) had laten weten, heeft zij echter alleen diagnostische gesprekken met een psycholoog/ psychotherapeut gehad, maar is er geen behandeling gestart (aanvullend stuk, bijlage 10).

5.15 Het handelen van de gz-psycholoog heeft gezorgd voor inbreuk op de kwaliteit van de zorg voor klaagster, die gemotiveerd heeft dat zij zich nu niet meer tot een nieuwe zorgverlener wil wenden en niet meer in therapie durft. Gezien het feit dat klaagster zich kennelijk vanwege het gedrag van de gz-psycholoog gedwongen heeft gevoeld geen informatie meer te delen met haar psychiater waardoor die behandeling en (zoals klaagster op de zitting heeft verteld) ook de woonbegeleiding is gestopt, is het evident dat de kwaliteit van de patiëntenzorg (voor klaagster) onder druk is komen te staan en negatief is beïnvloed. Het college heeft niet de indruk dat de gz psycholoog zich heeft gerealiseerd welke impact haar handelen op de (trauma)behandeling van klaagster heeft (gehad).

5.16 Tijdens de zitting heeft de gz-psycholoog bovendien beperkt inzicht getoond waar haar gedrag vandaan komt. De gz-psycholoog heeft verklaard dat zij hoopt dat deze zaak voor haar de beste leertherapie ooit zal zijn en dat zij voorgoed van haar eigen thema's verlost zal zijn. Daarbij miskent de gz-psycholoog dat in deze zaak haar handelen ten opzichte van klaagster het onderwerp is. Met haar wens om het seksueel grensoverschrijdend gedrag te omschrijven als 'seksuele contacten' en niet als een 'seksuele relatie', lijkt de gz-psycholoog de ernst van haar tuchtrechtelijk verwijtbare handelen lichter te willen maken. Hiermee laat de gz-psycholoog naar het oordeel van het college niet voldoende zien dat sprake is van lerend vermogen en vermogen tot reflectie over de impact van haar handelen op klaagster en het behandeltraject. Het college heeft onvoldoende antwoord of zicht gekregen op de

drijfveren tot handelen van de gz-psycholoog. De gz-psycholoog heeft het college er niet van kunnen overtuigen dat zij in de toekomst anders zal handelen en niet meer in een dergelijke situatie terecht zal komen. Het college heeft er geen vertrouwen in dat de gz-psycholoog in staat zal zijn haar gedrag (blijvend) te veranderen. Gevaar voor herhaling is dus aanwezig.

5.17 De ernst van de verweten gedragingen van de gz-psycholoog rechtvaardigt dan ook een maatregel die een beroepsbeperking meebrengt. Het college is van oordeel dat het handelen van de gz-psycholoog zo ernstig grensoverschrijdend is, dat toekomstige patiënten hiertegen moeten worden beschermd.

Conclusie

5.18 De gz-psycholoog heeft met haar handelen de voor haar geldende beroepsnormen ernstig geschonden. Gelet op de ernst en de ontoelaatbaarheid van haar gedrag, is doorhaling van de inschrijving van de gz-psycholoog in het BIG-register de enige passende maatregel.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 De gz-psycholoog is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij betoogt primair dat deze beslissing niet in stand kan blijven, omdat door klaagster alleen een klacht tegen haar was ingediend in haar hoedanigheid van psychotherapeut en niet tegen haar in haar hoedanigheid van gz-psycholoog. De gz-psycholoog heeft dit in ieder geval niet zo begrepen en hoefde dat, gelet op de procesgang, ook niet zo te begrijpen. Zij meent dat zij door deze procesgang in haar verdediging en belangen is geschaad en dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege over haar als gz-psycholoog in wezen een verrassingsbeslissing is.

4.2 Dit betoog faalt. De klacht van klaagster was gericht tegen de persoon van de gz-psycholoog, die behalve als gz-psycholoog ook als psychotherapeut in het BIG register staat geregistreerd. Er is geen reden om aan te nemen dat de klacht alleen betrekking had op de persoon van de gz-psycholoog in haar hoedanigheid van psychotherapeut. Gelet op de aard van de behandeling die klaagster kreeg en de inhoud van de klacht zijn deze hoedanigheden ook niet goed van elkaar te onderscheiden. Daar komt bij dat de gemachtigde van de gz-psycholoog in het verweerschrift en zijn pleitnotities in eerste aanleg de beide hoedanigheden en BIG registratienummers met zoveel woorden heeft vermeld. Dat de gz-psycholoog niet heeft geweten dat zij ook in die hoedanigheid tuchtrechtelijk verantwoording moest afleggen acht het Centraal Tuchtcollege dan ook niet aannemelijk. In ieder geval is zij hierdoor niet in haar verdediging en belangen geschaad.

4.3 De gz-psycholoog betoogt subsidiair als volgt. Zij erkent dat zij de voor haar geldende professionele normen in ernstige mate en langdurig heeft geschonden door, naast de behandelrelatie, met klaagster ook een persoonlijke en intieme relatie aan te gaan. De gz-psycholoog begrijpt dat een maatregel daarom niet achterwege kan blijven. Zij is echter van mening dat de opgelegde maatregel van doorhaling van de inschrijving in het BIG register te zwaar is.

4.4 De gz-psycholoog betoogt dat het Regionaal Tuchtcollege in zijn beslissing niet goed heeft gemotiveerd waarom niet kan worden volstaan met een mildere maatregel. Uit deze beslissing blijkt volgens haar niet of en in hoeverre de door haar aangevoerde verzachtende omstandigheden zijn gewogen. Ook is veel te gemakkelijk aangenomen dat er gevaar voor herhaling is. Daarvoor zijn geen concrete, objectieve



aanwijzingen, aldus de gz-psycholoog.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. Het beroep van de gz psycholoog is alleen gericht tegen de zwaarte van de opgelegde maatregel. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de klacht gegrond is en de overwegingen waarop dat oordeel rust.

4.6 De gz-psycholoog is met klaagster een (seksuele) relatie aangegaan gedurende de periode dat klaagster bij haar in behandeling was. Ook na de behandelperiode was er - in ieder geval - nog sprake van privécontacten. De gz-psycholoog heeft daarnaast vertrouwelijke informatie over ten minste één andere patiënt met klaagster gedeeld. Klaagster bevond en bevindt zich in een kwetsbare positie. Zij achtte zich niet in staat om de beroepsprocedure bij te wonen.

4.7 Volgens vaste jurisprudentie zijn gedragingen zoals die aan de gz-psycholoog worden verweten zodanig in strijd met wat van een integere en betrouwbare zorgverlener mag worden verwacht dat in beginsel ten minste een schorsing van de inschrijving van de aangeklaagde in het BIG-register passend en geboden is. Bij de keuze van dat uitgangspunt is maatgevend dat de maatregel voldoende preventieve werking moet hebben om herhaling te voorkomen. Verzachtende omstandigheden kunnen worden meegewogen maar die behoren niet voorop te staan. Daarbij kan de schorsing voorwaardelijk zijn, bijvoorbeeld wanneer de beklagde zorgverlener heeft getoond zich bewust te zijn van het verkeerde van zijn of haar gedragingen, en bereid is zo nodig een behandeling te ondergaan om herhaling te voorkomen. Een onvoorwaardelijke schorsing kan echter ook onvoldoende zijn, bijvoorbeeld wanneer de betrokken zorgverlener het norm-overschrijdende en schadelijke karakter van zijn of haar gedragingen niet inziet en een reële kans op herhaling aanwezig moet worden geacht. In dat geval is een doorhaling van de inschrijving in het BIG-register passend en geboden.

4.8 Uit de stukken en uit datgene wat op de zitting is besproken, komt naar voren dat de gz-psycholoog achteraf inziet dat zij de zwaarte van de problematiek van klaagster onjuist heeft beoordeeld en dat zij daarvoor geen hulp of advies heeft gezocht. Zij is naar haar zeggen zodanig betrokken geraakt bij klaagster dat zij de grens tussen professioneel handelen en privégedragingen heeft laten vervagen en heeft overschreden. Zij erkent dat zij de professionele grenzen door een seksuele relatie aan te gaan in ernstige mate heeft overtreden. Zij heeft verklaard dat zij de aan klaagster toegebrachte schade inmiddels heeft vergoed. De gz-psycholoog heeft - zij het pas na het indienen van de klacht met openheid van haar kant – hulp gezocht en een behandeltraject gevolgd bij een psycholoog die zich nadrukkelijk bezighoudt met seksueel grensoverschrijdend gedrag van zorgverleners en de oorzaken daarvan. Doel hiervan was om meer bewust te worden van haar professionele verantwoordelijkheid en van de afstand die zij ten opzichte van patiënten moet bewaren, om zo herhaling te voorkomen. De gz-psycholoog heeft gesteld dat zij nog steeds door deze psycholoog wordt begeleid. Verder heeft zij tien diagnostische gesprekken gevoerd met een psychotherapeut. Van een behandeling is het nog niet gekomen, volgens de gz psycholoog omdat deze niet aansloot op haar behoeften op dat moment. Verder heeft de gz-psycholoog bij een klinisch psycholoog een traumabehandeling gevolgd vanwege de gevolgen die de relatie met klaagster voor haar hebben gehad. De gz-psycholoog voert aan dat zij op dit moment een door haar als “leertherapie” aangeduide therapie volgt. De gz-psycholoog heeft haar werkwijze inmiddels aangepast. Zo deelt zij meer met collega's, verwijst zij een cliënt terug wanneer zij bij zichzelf signalen van te grote betrokkenheid bemerkt en ziet zij in een enkel geval een cliënt ook samen met een collega.

4.9 De gz-psycholoog heeft er op gewezen dat zij niet eerder met de tuchtrechter in aanraking is geweest en dat deze procedure haar nadeel heeft berokkend. Het samenwerkingsverband waarvan zij deel uitmaakte heeft zij moeten beëindigen en haar goede reputatie, ten bewijze waarvan zij een groot aantal verklaringen in het geding heeft gebracht, heeft een gevoelige deuk opgelopen. Haar patiëntenbestand heeft zij met het oog op de lopende procedure moeten afbouwen. Zij is kostwinner, heeft nog een professioneel leven voor zich en wil graag terugkeren in haar beroep.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege acht op grond van het vorenstaande aannemelijk dat de gz-psycholoog heeft gereflecteerd op haar handelen en op de impact die dat handelen op klaagster heeft gehad. Zij heeft laten zien dat zij van de situatie wil leren en dat zij wil voorkomen dat zij in de toekomst haar professionele grenzen niet weet te bewaken. De gz-psycholoog heeft tot op zekere hoogte ook inzicht getoond in de oorzaken van haar gedrag. Dit neemt niet weg dat het Centraal Tuchtcollege op dit punt een diepergaande exploratie van de oorzaken van het grensoverschrijdende gedrag noodzakelijk acht om herhaling in de toekomst te voorkomen. Er zijn verschillende momenten geweest waarop de gz-psycholoog de hulp van haar collega's had kunnen inschakelen. De gz-psycholoog heeft niet goed duidelijk kunnen maken waarom zij deze momenten ongebruikt voorbij heeft laten gaan. Dit maakt dat het Centraal Tuchtcollege er nog niet geheel van overtuigd is dat de gz-psycholoog zich volledig bewust is van de rol die haar eigen behoeften hier mogelijk hebben gespeeld en wat van een professionele zorgverlener wordt verwacht wanneer deze in een situatie komt te verkeren zoals die zich heeft voorgedaan. De gz-psycholoog heeft hierover aangegeven dat het een proces is en dat het tijd nodig heeft.

4.11 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege, schat het Centraal Tuchtcollege het gevaar voor herhaling niet onaanvaardbaar groot in gelet op de verregaande consequenties van haar handelen waarmee de gz-psycholoog nu geconfronteerd is.

4.12 Alles afwegende is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de ernst van de gedragingen tot uitdrukking gebracht moet worden in de zwaarte van de maatregel maar dat de gz-psycholoog nog een kans geboden moet worden haar professionele werkzaamheden in de toekomst te hervatten. Het Centraal Tuchtcollege zal daarom de maatregel van een schorsing voor de duur van één jaar, waarvan drie maanden voorwaardelijk, als passend en geboden opleggen. Het voorwaardelijk deel is bedoeld om daaraan de bijzondere voorwaarde te verbinden om gedurende de proeftijd een door de IGJ goed te keuren psychotherapeutische behandeling bij een BIG registreerde klinisch psycholoog of psychotherapeut te volgen om meer inzicht te krijgen in de oorzaken van haar handelen.

4.13 De conclusie is dat het beroep slaagt. Het Centraal Tuchtcollege zal de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege, voor zover daarbij aan de gz-psycholoog de maatregel van doorhaling van haar inschrijving in het BIG-register is opgelegd, vernietigen en aan de gz-psycholoog de maatregel van een schorsing van één jaar opleggen, waarvan drie maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar. Voor het overige blijft de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in stand.

4.14 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets kunnen leren van deze zaak en zich bewust worden van situaties die een risico opleveren op grensoverschrijdend gedrag door henzelf of collega's. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

## 5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep, voor zover daarbij aan de gz psycholoog de maatregel van doorhaling van haar inschrijving in het BIG register is opgelegd;

en, opnieuw rechtdoende:

legt op de maatregel van schorsing van de bevoegdheid om de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van twaalf maanden;

bepaalt dat een gedeelte van drie maanden van deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college dat gelast op grond dat de gz psycholoog binnen een periode van twee jaren na deze beslissing:

I. zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de zorg die zij als gz-psycholoog behoort te betrachten of met dat wat een behoorlijk gz-psycholoog betaamt;

II. zich niet heeft gehouden aan één of meer van de volgende bijzondere voorwaarden:

a) de gz-psycholoog legt binnen zes maanden na deze beslissing een voorstel voor persoonsgerichte psychotherapeutische behandeling bij een BIG geregistreeerde klinisch psycholoog of psychotherapeut ter goedkeuring aan de IGJ voor;

b) de gz-psycholoog start na goedkeuring deze behandeling en informeert de IGJ iedere drie maanden schriftelijk over de voortgang daarvan;

c) de gz-psycholoog geeft aan haar behandelaar de schriftelijke toestemming dat de IGJ bij de behandelaar informatie kan inwinnen over de voortgang en de frequentie van de gesprekken;

d) de gz-psycholoog geeft aan de behandelaar de schriftelijke toestemming om de IGJ direct te informeren, zodra de behandeling voortijdig wordt afgebroken;

e) de gz-psycholoog informeert de IGJ door middel van een door de behandelaar ondertekende en onderbouwde verklaring als deze behandelaar voor het verstrijken van de proeftijd van mening is dat de met de behandeling te behalen doelen zijn bereikt;

draagt IGJ op toezicht te houden op de voorwaarden onder II;

bepaalt dat eerst het onvoorwaardelijke deel van de schorsing ten uitvoer zal worden gelegd;

bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat de gz psycholoog in het register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg geanonimiseerd zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden

aan-geboden aan de tijdschriften Medisch Contact, De Psycholoog en Tijdschrift voor Psychotherapie met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter, J. Legemaate en T.W.H.E. Schmitz, leden-juristen, M.A.J. Hagenars en G.T.M. Mooren, leden beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 15 mei 2024.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.