

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6251

A2023/6251

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 28 mei 2024 op de klacht van:

**A,**  
wonende te B, klager,

tegen

**C,**  
*klinisch psycholoog,*  
werkzaam te D,  
verweerder, hierna ook: de klinisch psycholoog,  
gemachtigden: E, en mr. T.A.M. van Oosterhout, werkzaam in Utrecht.

### 1. De zaak in het kort

1.1 Verweerder is behalve klinisch psycholoog ook psychotherapeut. Klager is in de periode van februari 2020 tot en met december 2021 bij hem in behandeling geweest. In december 2021 heeft klager de behandeling per brief beëindigd. Hij maakt de klinisch psycholoog in deze zaak verschillende verwijten ten aanzien van de behandeling, de manier waarop hij met de beëindiging van de behandelrelatie is omgegaan, de dossiervorming en de geheimhouding. De klinisch psycholoog heeft de klacht bestreden.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht vrijwel helemaal gegrond is en legt de klinisch psycholoog als maatregel een voorwaardelijke schorsing voor de duur van drie maanden op, met een proeftijd van twee jaar. Hierna licht het college dat toe.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 9 mei 2023;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift;
- de brief van mr. Van Oosterhout van 10 oktober 2023, binnengekomen op 11

oktober 2023, met als

bijlage een gedeelte van het behandeldossier van klager;

- het proces-verbaal van het op 7 december 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;

- de brief van mr. Van Oosterhout van 25 maart 2024, binnengekomen op 26 maart 2024, met als

bijlage de gespreksverslagen betreffende de behandeling van klager;

- de brief van klager van 3 april 2024, binnengekomen op 5 april 2024, met als bijlage een brief

van zijn echtgenote aan de klinisch psycholoog en een kaart van de echtgenote van de klinisch

psycholoog aan de echtgenote van klager;

- de brief van de nieuwe behandelaar van klager van 3 april 2024, binnengekomen op 8 april 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 16 april 2024. Klager is verschenen. De klinisch psycholoog was met kennisgeving vanwege gezondheidsklachten afwezig. Hij werd vertegenwoordigd door zijn gemachtigden. Klager en mr. Van Oosterhout hebben pleitnotities overhandigd aan het college en de andere partij en deze voorgelezen.

### **3. Wat is er gebeurd?**

3.1 Verweerder voert een psychotherapiepraktijk, evenals zijn echtgenote (tegen wie klager ook

een klacht heeft ingediend, zaaknummers A2023-5637 en A2023-6252). Zij zijn beiden klinisch

psycholoog en psychotherapeut. De echtgenote verricht ook secretariële werkzaamheden in de praktijk

van de klinisch psycholoog. Daarnaast werkt zij bij een christelijke instelling voor gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg.

3.2 Klager is in de periode van februari 2020 tot en met december 2021 bij de klinisch psycholoog

in behandeling geweest voor depressie en gevoelens van minderwaardigheid. De behandeling bestond

uit cognitieve gedragstherapie en schematherapie, aanvankelijk in het kader van basis-geestelijke

gezondheidszorg (B-GGZ), met maandelijks gesprekken. Met ingang van januari 2021 vond de

behandeling plaats in het kader van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (S-GGZ) en hadden

klager en de klinisch psycholoog wekelijks een gesprek.

3.3 In de loop van de behandeling komt de echtgenote van klager, die psycholoog is, te werken bij

de instelling waar ook de echtgenote van de klinisch psycholoog werkzaam is. Zij

werken daar ook met elkaar samen. Klager heeft de klinisch psycholoog hierover meegedeeld dat hij dit complex vindt, maar niet onoverkomelijk als zijn traject hiervan gescheiden blijft.

3.4 Vanaf oktober 2021 geeft klager bij de klinisch psycholoog aan dat hij minder draagkracht heeft en een toename van klachten ervaart, zoals depressieve gevoelens, spanningsklachten, herbelevingen en emotionele instabiliteit. De klinisch psycholoog verklaart deze klachten als behorend bij het proces dat klager doormaakt als gevolg van de therapie.

3.5 In het behandelgesprek van 17 november 2021 brengt klager ter sprake dat hij ermee worstelt dat zijn vrouw geregeld contact heeft met een gezamenlijke vriend/buurman, die persoonlijke problemen heeft. Hij zegt dat, hoewel hij haar volledig vertrouwt, het zijn angsten triggert waar de klinisch psycholoog en hij in de spreekkamer mee aan het werk zijn. De klinisch psycholoog reageert hier directief op en spreekt over 'brand steken achter de voorgevel'. Hij noteert hierover in het dossier onder andere (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):  
op 17 november 2021:  
*"We blijven hier uitgebreid bij stil staan. Ik geef aan dat hier veel haken en ogen aanzitten. Is het niet wijs om hiermee te stoppen?? Hoe lang is het al bezig tussen F, en [voornaam echtgenote klager]. Drie maanden ongeveer. Belt met F, wel 3 of 4 keer per week. Advies ga een club zoeken. Roept angst op en het gevoel ik doe er niet toe."*  
en op 24 november 2021:  
*"Heb aan gegeven dat ik zo'n intensief contact van wel driemaal per week met de buurman praten over zijn en haar problemen niet verstandig vindt. Buurman doet er verstandig aan naar een therapeut te gaan en zij doet er verstandig aan om meer afstand tot de buurman te houden. Zij heeft haar eigen therapeut en [voornaam klager] en vriendinnen om over haar problemen te praten."*

3.6 Klager schrijft in deze periode in Websos, een digitaal systeem voor het bijhouden van aantekeningen door cliënten waar ook de behandelaar toegang toe heeft, kort en zakelijk samengevat, dat hij vastloopt, zich bevroren en hulpeloos voelt en niet de kracht voelt om verder te gaan. Hij kan zich slecht concentreren, weinig spanning hebben en zijn fysieke klachten nemen toe. Hij schrijft onder meer:  
- *"Er zit veel gas op de gesprekken en enerzijds ben ik daar blij mee, maar anderzijds*

*gaat het nu  
te hard.*

*- Het laatste gesprek was voor mij sowieso echt te heftig en ik hield er een naar  
gevoel aan over.*

*Uit de spreekkamer nam ik mee dat [voornaam echtgenote klager] mogelijk vreemd  
gaat en m'n huwelijk*

*op de klippen aan het slaan is. Dat onze relatie minder goed is dan het lijkt.*

*- Ik kreeg het gevoel dat ik me in de spreekkamer moest verdedigen terwijl daar mijn  
hulpvraag*

*niet lag. Dat gaf/geeft mij veel spanning.*

*- Het gevoel van vertrouwen en steun viel daarmee weg. Daar worstel ik tot op het  
moment van dit*

*schrijven mee. Temeer omdat [voornaam echtgenote klager] er ook van streek van is.  
En die combi*

*leidt ertoe dat voor mijn gevoel mijn twee (en enige) steunpilaren weg zijn gevallen of  
in ieder*

*geval uit elkaar drijven.”*

3.7 De afspraak van 1 december 2021 gaat niet door. De volgende afspraak vindt  
plaats op 8

december 2021. Voorafgaand aan dat gesprek schrijft de echtgenote van klager de  
klinisch psycholoog

– met medeweten van klager, maar zonder dat hij de inhoud kent – een brief. Zij  
spreekt daarin uit

dat zij zich zorgen maakt over klager vanwege toenemende somberheidsklachten,  
afvallen, slecht

slapen, veel cognitieve problemen en dagelijkse huilbuien. Zij kan hem bijna niet meer  
bereiken en

noemt hem extreem kwetsbaar. Hij komt iedere week erg instabiel terug van de  
behandelgesprekken en

het kan dan alle kanten opgaan, wat in het gezin voor veel onrust zorgt. Zij heeft steun  
nodig van

anderen, wat voor hem heel ingewikkeld is. Zij wil klager graag blijven steunen, maar  
ziet soms niet meer hoe, zonder

mee de afgrond in te gaan. Ook staat in de brief dat de klinisch psycholoog door het  
gesprek met

klager over haar contact met de (gemeenschappelijke) vriend zowel bij hem als bij  
haar veel heeft

gedaan en losgemaakt, zodanig dat klager een deel van zijn vertrouwen is verloren in  
het proces en

het zich begrepen voelen door de klinisch psycholoog, die klager soms als zijn laatste  
strohalm

voelt en de enige die hem begrijpt. De vrouw van klager stelt voor het volgende  
gesprek met zijn

drieën te voeren.

3.8 In het gesprek van 8 december 2021 wil klager volgens het dossier als eerste  
zijn

thuisituatie bespreken. De klinisch psycholoog noteert:

*“Tussen hem en zijn vrouw proberen ze elkaar te zoeken. Dit lukt echter niet op dit*

moment.

Gesprekken lopen vlg hem vast op twee punten:

1. als hij over zijn sombere gevoelens begint te praten, kapt ze hem af en zegt dat is teveel. Laat

het er soms even zijn. Dit is begrijpelijk omdat hij dit al zo lang doet.

2. kritiek op haar wordt nooit gehoord maar altijd terug gekeerd naar hem. Het is zijn verkeerd

zien. Nodig hem uit zijn vrouw een keer mee te brengen!!

Dat terugkaatsen is voor hem bekend, dat deden ze thuis ook altijd.

3. vanuit haar loopt het volgens haar mis omdat 1. het proces al zo lang duurt; zij zit deels in de

ziektewet, 2. ze hem al zo lang mist als echtgenoot en 3. hij op slot zit wat betreft intiem bij

elkaar zijn.

(...) Blijven uitgebreid stil staan bij mijn visie dat de [voornaam echtgenote klager] meer afstand

moet nemen van de buurman.”

3.9 Na dit gesprek schrijft klager in Websos:

- “Ik voel me teleurgesteld in het proces. De felheid van de afgelopen twee gesprekken vond/vind

ik onprettig. We verschillen van mening over óf een man en vrouw contact hebben, maar daar ligt

niet mijn hulpvraag. Daar wil ik niet over discussiëren. Ik wil werken aan mijn kwetsbaarheid en

onzekerheid die het contact oproept, mijn gevoel van er niet toe doen, minder voelen als man-zijn.

- Ik zie geen weg om die hulpvraag nu nog te bespreken.

- Ten diepste was dit even het patroon zoals met mijn ouders: mijn gevoel klopt per definitie niet

en waarvoor ik hun hulp inriep kwam dan niet meer aan de orde.”

3.10 Op 9 december 2021 brengt de klinisch psycholoog de casus van klager in in een

intervisiebijeenkomst met drie collega's, waaronder zijn echtgenote. Zij maakt, als moderator van

de intervisiegroep, ook notulen van de bespreking. Deze notulen hebben, waar het klager betreft, de

volgende inhoud:

“(…) Zijn vrouw trekt veel op met buurman in scheiding. Hij vindt dat niet fijn, maar durft geen

grens aan te geven. Behandelaar uit directief zijn kritische kijk daarop om patiënt te steunen en

hier krachtig mee om te gaan en niet met frustraties daarover in zichzelf terug te trekken en zo

ook door zijn vrouw ondermijnd te worden. Vrouw gaat meekomen naar afspraak.

Daarbij kan optie

worden voorgelegd om systeemtherapie te starten bij SD naast het individuele behandeltraject.”

Dit gedeelte van de notulen voegt de echtgenote van de klinisch psycholoog in het dossier van klager.

3.11 Op 15 december 2021 komt klager met zijn echtgenote op gesprek bij de klinisch psycholoog. In de spreekkamer heeft de klinisch psycholoog een boek klaargelegd, getiteld "Liefde in verhouding" van E. Perel.

3.12 Op 30 december 2021 verstuurt klager per e-mail een brief van 29 december 2021 aan de klinisch psycholoog. Hij schrijft daarin onder andere:  
*"Op 15 december kom ik samen met mijn vrouw op gesprek. Onze insteek is een gesprek over onze huidige draagkracht, de voortgang van het proces en hoe wij samen verbinding kunnen blijven houden in deze periode. (...) Vervolgens initieert u, zonder overleg, het gesprek over het vriendschappelijk contact dat mijn vrouw heeft. Enerzijds door een boek aan de bevelen over emotioneel overspel en anderzijds door haar hier ook direct op aan te spreken. Tijdens dit verhitte gesprek merk ik dat ik me dermate onveilig en niet- begrepen begin te voelen, waarbij er ook volledig aan mijn wens om niet meer over dit contact inhoudelijk te willen praten voorbij wordt gegaan; dat ik mij als zijnde patiënt totaal niet meer gezien en gerespecteerd voel. De dynamiek die hiermee in de spreekkamer is ontstaan, komt voor mij overeen met die vanuit mijn ouderlijk huis, waardoor de behandelgesprekken de afgelopen weken juist tot een toename van klachten hebben geleid. Concluderend gezegd voelt voor mij de behandelkamer niet meer veilig en is er een stuk basisvertrouwen weggefallen. Gelet echter op het feit dat al bovenstaande punten door mij eerder al in de spreekkamer (herhaaldelijk) zijn verwoord zie ik op geen enkele wijze een mogelijkheid om de behandeling te vervolgen. (...) Ik heb er voor gekozen (...) om hier niet nogmaals over in gesprek te gaan en de behandelgesprekken bij deze dus direct te beëindigen. Ik wil u bedanken voor uw inzet om mij te helpen te komen tot de kern van mijn problematiek en de stappen die ik reeds tot hiertoe heb kunnen zetten. Ik ben me ervan bewust dat ik nog niet klaar ben, maar ik acht het nodig de weg naar verder herstel elders te vervolgen."*

3.13 De klinisch psycholoog reageert niet op deze brief. Omstreeks september 2022 vraagt klager een afschrift van zijn dossier op. In september 2022 heeft de vrouw van de klinisch

psycholoog een afsluitende conceptbrief aan de huisarts van klager opgesteld en aan klager gestuurd.

#### **4. De klacht en de reactie van de klinisch psycholoog**

4.1 Klager verwijt de klinisch psycholoog dat hij:

- a) signalen van klager dat de therapie te intens was, niet serieus heeft genomen en daarmee schade heeft aangericht;
- b) geen oog heeft gehad voor de context en de valkuilen van klager;
- c) niet heeft willen reflecteren op de overdracht en tegenoverdracht die plaatsvond;

d) helemaal niet heeft gereageerd op het onderbouwde verzoek van klager om de behandelrelatie te

beëindigen, waardoor de patronen en thema's van klager werden bevestigd;

e) het dossier niet heeft afgesloten en een suggestieve brief naar de huisarts heeft gestuurd,

waarin de reden die de klinisch psycholoog noemt voor de beëindiging van de therapie niet

overeenkomt met de boodschap van klager (onzorgvuldige dossiervorming);

f) schending van zijn geheimhoudingsplicht door gegevens over de behandeling te delen met zijn

(verweerders) echtgenote, terwijl hij wist dat daar geen toestemming voor was gegeven.

4.2 De klinisch psycholoog heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

#### **5. De overwegingen van het college**

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

5.1 De vraag is of de klinisch psycholoog de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht

worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende klinisch psycholoog. Bij de

beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere

professionele standaarden. Wat een behoorlijk klinisch psycholoog betaamt, volgt onder meer uit de

Beroepscode voor psychologen, versie 2015 (hierna: de Beroepscode) van het Nederlands Instituut van

Psychologen. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen, is niet altijd genoeg voor een

tuchtrechtelijk verwijt.

5.2 Het college merkt verder op dat het niet bevoegd is om te oordelen over de gevolgen van

eventueel tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. De vraag of en zo ja, in hoeverre daardoor schade

is ontstaan, kan het college dus niet beantwoorden.

5.3 Het college ziet aanleiding om sommige klachtonderdelen vanwege hun onderlinge samenhang gezamenlijk te bespreken.

*klachtonderdelen a) niet serieus nemen signalen over te hoge intensiteit therapie klacht,*

*b) geen oog hebben voor context en valkuilen van klager en*

*c) geen reflectie op overdracht/tegenoverdracht*

5.4 Klager verwijt de klinisch psycholoog met deze klachtonderdelen vooral dat hij zijn signalen

over de te intensieve therapie en zijn hulpvraag heeft genegeerd. Die hulpvraag luidde dat hij

wilde leren zijn eigen behoeften serieus te nemen en ruimte in te nemen voor zichzelf. Gelet daarop

had de klinisch psycholoog niet zo directief zijn eigen overtuiging aan hem mogen opleggen over het

contact van de vrouw van klager met de betreffende vriend, zeker niet nadat klager herhaaldelijk

had aangegeven dat hij de manier waarop de klinisch psycholoog dat deed niet prettig vond en dat klager er niet meer over wilde praten.

5.5 De klinisch psycholoog heeft hiertegen het volgende aangevoerd. Hij erkent dat klager in het

najaar 2021 signalen heeft gegeven dat de therapie intens was, maar niet dat hij schade heeft

aangericht. Volgens de klinisch psycholoog heeft hij de signalen van klager wel serieus genomen,

deze gehoord en zich opgesteld als een steunende en betrokken therapeut. Uit de Websos-formulieren

vanaf begin september 2021 is te zien dat klager bezig is met een waardevol, intensief en

vruchtbaar traject. Hij rapporteert in oktober 2021 zich bewuster te worden van zijn gevoelens, kan

meer invullen wat voor hem bronnen van kwetsing en pijn zijn in relatie tot zijn familie en groeit

er naartoe daar iets mee te gaan doen. Het is bekend dat pijnlijke gevoelens kunnen toenemen

tijdens een behandelproces, die niet direct te verminderen zijn of weg te nemen en waarbij ook

ruimte komt voor kracht, wilskracht en vitaliteit. Klager kaartte in november 2021 voor de klinisch

psycholoog onverwacht het vriendschappelijke contact van zijn echtgenote met de gezamenlijke vriend

aan. Dit riep bij hem de hypothese op dat er mogelijk niet alleen sprake was van toenemende

spanningen omdat klager in een zwaar stuk van zijn behandeltraject zat, maar mogelijk ook omdat de

echtpaarrelatie voor hem niet als veilig voelde. Fasen waarin één van de echtgenoten worstelt met

psychische gezondheid zijn risicovol om elkaar kwijt te raken aan een intieme relatie



met een derde, zo voert de klinisch psycholoog aan. Hij vond het verontrustend dat klager neigde tot internaliseren en zijn angstreactie op te vatten als uitingen van eigen zwakte en bevestiging van zijn minderwaardige gevoelens, in plaats van zich te realiseren dat de bron van de onveiligheid ook bij zijn vrouw lag. Daarom heeft de klinisch psycholoog klager directief aangemoedigd om de veiligheid rond de echtpaarrelatie te verstevigen door zijn grenzen aan te geven bij zijn vrouw. Hij heeft zich daarbij bewust als een steunende vader opgesteld, zo stelt de klinisch psycholoog. In het hiervoor onder 3.11 bedoelde boek draagt de schrijfster materiaal aan voor echtparen om hierover met elkaar in gesprek te gaan; daarom heeft de klinisch psycholoog klager en zijn echtgenote dit boek aangereikt. Mogelijk is hij hierin te direct geweest, maar voor hem is veiligheid handhaven en/of bevechten in de partnerrelatie zo fundamenteel dat hij het met extra kracht en stelligheid heeft gecommuniceerd. Gelet op de toenemende klachten van klager en de genoemde echtpaarproblematiek heeft hij voorgesteld om de vrouw van klager bij de behandeling te betrekken. Daarmee heeft hij beider signalen uiterst serieus genomen, zo stelt de klinisch psycholoog.

5.6 Het college komt tot het oordeel dat deze klachtonderdelen gegrond zijn. Dat de klinisch psycholoog de hypothese had dat de veiligheid binnen de echtelijke relatie van klager mogelijk een rol speelde in zijn actuele problematiek, kan hem niet kwalijk worden genomen; wel dat hij deze hypothese niet heeft getoetst bij klager. Hij heeft vanuit zijn eigen overtuiging klager een dringend advies gegeven, waar klager op dat moment niet om had gevraagd en waar hij, zo blijkt uit zijn communicatie met de klinisch psycholoog, ook geen behoefte aan had. Uit zijn berichten aan de klinisch psycholoog blijkt dat zowel klager als zijn echtgenote al na het eerste gesprek hierover in november 2021 onaangenaam getroffen was door de suggestie van de klinisch psycholoog dat er sprake zou zijn van (emotioneel) overspel en dat het huwelijk gevaar liep; klager vermeldde daarbij ook dat dit ten koste ging van het vertrouwen dat hij in de klinisch psycholoog had. Dit had voor de klinisch psycholoog aanleiding moeten zijn om dit bespreekbaar te maken. Hij is echter blijven

vasthouden  
aan zijn directieve benadering. Daarna heeft klager de klinisch psycholoog  
uitdrukkelijk geschreven  
dat hij dit onderwerp niet meer in de behandeling wilde bespreken. Toch heeft de  
klinisch  
psycholoog de kwestie op eigen initiatief opnieuw ter sprake gebracht in het gesprek  
met klager en  
zijn vrouw op 15 december 2021, en daarbij het hiervoor bedoelde boek onder hun  
aandacht gebracht.  
Hij heeft niet tegengesproken dat hij in dat gesprek heeft gezegd dat de vrouw van  
klager een bom  
legde onder de huwelijksrelatie en dat hij mede namens klager sprak, die zijn visie  
zou delen,  
terwijl dit blijkt de berichtgeving van klager niet het geval was. Daarmee heeft de  
klinisch  
psycholoog in strijd gehandeld met de artikel 12 en 59 van de Beroepscode. Daarin is  
bepaald dat  
psychologen *“respect [tonen] voor de fundamentele rechten en waardigheid van  
betrokkenen, en hun  
zelfbeschikking en autonomie respecteren en bevorderen, voor zover dat te verenigen  
is met de  
andere professionele verplichtingen van psychologen en met de wet.”* Er is het college  
niet gebleken  
van een andere professionele verplichting of een wet die eraan in de weg stond het  
recht van klager  
op zelfbeschikking en autonomie in dit verband te respecteren.  
Het voorgaande betekent ook dat de klinisch psycholoog artikel 15 van de  
Beroepscode niet heeft  
nageleefd. Dit artikel houdt in dat psychologen in hun handelen en nalaten zorgvuldig  
zijn jegens  
cliënten en andere betrokkenen. Verder is artikel 23 van de Beroepscode van belang:  
*“Psychologen  
stellen betrokkenen niet bloot aan negatieve ervaringen, tenzij dat noodzakelijk is voor  
het  
bereiken van het doel van hun beroepsmatig handelen en het de enige manier is  
waarop dat doel kan  
worden bereikt. In dat geval trachten zij zo veel mogelijk de gevolgen van de  
negatieve ervaringen  
voor de betrokkenen te beperken of te neutraliseren.”*  
Het is evident dat het gesprek op 15 december 2021 voor klager en zijn echtgenote  
een heel  
negatieve ervaring is geweest, terwijl de klinisch psycholoog ook anders had kunnen  
handelen met  
het oog op het bereiken van de behandeldoelen van klager, zoals het rustig  
bespreken van de  
situatie waar klager en zijn vrouw aandacht voor hadden gevraagd. Het was ook niet  
zorgvuldig van  
de klinisch psycholoog jegens hen om haar contact met een vriend te kwalificeren in  
termen als  
'brand steken achter de voordeur' en 'een bom leggen onder de relatie'. De klinisch

psycholoog  
heeft verder geen pogingen gedaan om deze negatieve ervaring te beperken of neutraliseren.

5.7 Ook heeft de klinisch psycholoog met zijn handelwijze onvoldoende blijk gegeven van reflectie op de overdracht en tegenoverdracht die in de therapie plaatsvond. Aanvankelijk heeft hij kennelijk gekozen voor de rol van steunende vader, maar vanuit zijn persoonlijke overtuiging is hij opgeschoven naar die van de veeleisende ouder, die klager min of meer dwingend voorschreef wat hij zou moeten doen. Niet gebleken is dat de klinisch psycholoog zich er rekenschap van heeft gegeven dat zijn interventies vanuit die rol op dat moment niet pasten bij klager en zijn problematiek, terwijl klager hem dat toch herhaaldelijk duidelijk had gemaakt, onder de vermelding dat zijn vertrouwen in de klinisch psycholoog daardoor werd aangetast. Door op dezelfde weg voort te gaan heeft de klinisch psycholoog gehandeld in strijd met de artikelen 18 en 98 van de Beroepscode:

*“Artikel 18*

*Psychologen onthouden zich van gedragingen waarvan zij weten of redelijkerwijs kunnen voorzien dat deze het vertrouwen in de wetenschap van de psychologie, de psychologiebeoefening of in collega's kunnen schaden.*

*Artikel 98*

*Psychologen denken kritisch na over hun beroepsmatig handelen en over de persoonlijke waarden en motieven die bij dat handelen een rol spelen. Zij stellen hun beroepsmatig handelen met enige regelmaat aan de orde in (inter-)collegiaal overleg, zoals intervisie. Zij volgen de ethische discussie binnen hun beroepsgroep.”*

De klinisch psycholoog heeft de casus van klager weliswaar ingebracht in intervisie, maar in het

daarvan (door de echtgenote van de klinisch psycholoog) gemaakte verslag wordt alleen zijn aanpak

van het gesignaleerde probleem beschreven. Dat in de intervisiebijeenkomst zijn eigen waarden en

motieven voor die aanpak zijn besproken, blijkt niet. Ook als uit de intervisiebijeenkomst steun

voor zijn aanpak zou zijn gekomen, blijft de klinisch psycholoog bovendien persoonlijk verantwoordelijk voor die aanpak. Hierna komt het college onder 5.12, in het kader van de

beëindiging van de behandelrelatie, nog terug op de reflectie van de klinisch psycholoog op

overdracht en tegenoverdracht.

5.8 Met zijn handelwijze heeft de klinisch psycholoog verder onvoldoende aandacht besteed aan de signalen van klager (en diens echtgenote) dat de draaglast van de therapie te intens was voor zijn draagkracht. Bij psychotherapie hoort een regelmatige evaluatie van de therapie en van de behandelrelatie. Dit staat ook in artikel 65 van de Beroepscode: *“De psycholoog biedt de cliënt de gelegenheid voor overleg over diens wensen en meningen betreffende de invulling van de professionele relatie, tenzij dat een goede voortgang van de professionele relatie in de weg staat.”* Het is het college niet gebleken dat een dergelijke evaluatie heeft plaatsgevonden naar aanleiding van de berichten van klager in het najaar van 2021, terwijl er geen aanleiding is te denken dat dit de voortgang van de relatie of de behandeling in de weg zou hebben gestaan. In het dossier is hierover alleen bij 8 december 2021 als opmerking van de klinisch psycholoog vermeld: *“Eindelijk komt nu alles boven. Dat is op zichzelf grote winst. Hij heeft zelf het gevoel dat hij helemaal aan de grond zit. Geef aan hem de boodschap dat hij heel erg trots op zichzelf mag zijn omdat hij al zo ver gekomen is. Vraag aan [klager]: wat wil je als eerst aanpakken.”* Hieruit blijkt dat de klinisch psycholoog zijn eigen ideeën over het succesvolle verloop van de therapie heeft laten prevaleren boven de wens van klager om expliciet over de intensiteit en het verloop van de therapie te spreken. Uit het dossier blijkt voldoende dat de echtgenote van klager op 15 december 2021 meekwam naar het gesprek om met klager en de psychotherapeut te overleggen over de vraag hoe het verder moest met de therapie. In het dossier is echter niet vermeld waar dit gesprek over is gegaan. De aantekeningen bij die datum zijn vrijwel dezelfde als die over het gesprek op 8 december 2021 – zoals op meer plaatsen in het dossier het geval is –; er staat bij 15 december 2021 alleen vermeld dat klager samen met zijn vrouw op gesprek is gekomen. De klinisch psycholoog heeft in een e-mail aan klager van 27 september 2022 ook erkend dat hij aan het afmaken van het verslag niet is toegekomen.

In het klaagschrift schrijft klager over het gesprek van 15 december 2021 dat hij en zijn vrouw – na de aanvaring tussen haar en de klinisch psycholoog – hebben aangegeven dat het op deze manier niet goed met hem ging en dat het proces te heftig voor hem was.

Volgens klager heeft de klinisch psycholoog daarop alleen gezegd dat het proces perfect verloopt en dat hij absoluut geen reden heeft tot zorg. Daarvoor geldt dus hetzelfde als wat hiervoor is overwogen over dit onderwerp ten aanzien van 8 december 2021: er is niet over het beloop en de impact van de behandeling gesproken en de klinisch psycholoog heeft alleen zijn eigen mening gegeven. Dit betekent dat hij onvoldoende oog heeft gehad voor de signalen van klager over de intensiteit van de therapie. Mede gelet op de aard van de algehele problematiek van klager en zijn kwetsbaarheid op dat moment, had de klinisch psycholoog dit onderwerp uitdrukkelijk in bespreking behoren te brengen. Dat hij dat niet heeft gedaan, getuigt ook van onvoldoende respect voor de autonomie en de persoon van klager.

5.9 Uit het voorgaande volgt dat de klinisch psycholoog niet de zorg heeft betracht die hij jegens klager in acht had moeten nemen.

*Klachtonderdelen d) niet reageren op verzoek klager tot beëindiging behandelrelatie en*

*e) onzorgvuldige dossiervorming*

5.10 Volgens klager is de klinisch psycholoog niet professioneel omgegaan met de beëindiging van de behandeling door helemaal niet op zijn brief te reageren, zelfs niet met een ontvangstbevestiging. Hoewel de klinisch psycholoog aanvoert dat hij wilde afwachten of klager nog op zijn besluit zou terugkomen, is het dossier op 29 december 2021 gesloten. Pas nadat klager zijn dossier had opgevraagd, is hem in september 2022 een afsluitende conceptbrief gestuurd, bestemd voor zijn huisarts. De daarin genoemde reden van beëindiging van de behandeling door klager komt niet overeen met de redenen die klager in zijn brief van eind december 2021 aan de klinisch psycholoog heeft vermeld, zo stelt klager.

5.11 De klinisch psycholoog heeft naar voren gebracht dat blijkens de brief van klager geen sprake was van een verzoek of een voorstel, maar van een onderbouwd besluit om de behandeling te beëindigen. Deze breuk kwam voor hem helemaal onverwacht. Hij was er door overrompeld en vond het spijtig. Omdat het besluit zo helder was verwoord, inclusief een dankwoord voor de therapie, heeft hij het gerespecteerd. Omdat de ervaring leert dat een cliënt soms terugkomt op een dergelijk

besluit, heeft hij er aanvankelijk voor gekozen om het dossier niet direct af te sluiten. De afsluiting van het dossier op 29 december 2021 was een administratieve handeling met het oog op de naderende invoering van het zorgprestatie-model. Alle dossiers moesten daarvoor worden afgesloten en de datum van afsluiting was daarbij de datum van het laatste contact. De formele afsluiting van het dossier is aan zijn aandacht ontsnapt, zo voert de klinisch psycholoog aan. Inmiddels wordt er in de praktijk standaard na vier weken een afsluitbrief aan de huisarts verzonden.

5.12 Het college overweegt dat klachtonderdeel d) gegrond is en klachtonderdeel e) ongegrond. Het is navolgbaar dat de klinisch psycholoog in de brief geen verzoek van klager heeft gelezen om de behandelrelatie te beëindigen, maar een besluit, en het is te begrijpen – en in lijn met de Beroepscode – dat hij dit besluit heeft gerespecteerd. Na een intensieve therapie van bijna twee jaar, waarin de klinisch psycholoog – zoals blijkt uit de Websos- formulieren van klager en de brief van zijn vrouw – een belangrijke steunpilaar voor klager was geworden, getuigt het echter niet van goede zorg om geen enkele reactie te geven op dit besluit van klager. Onder die omstandigheden lag het op zijn weg om klager tenminste een berichtje te sturen en hem mee te delen dat hij welkom was voor een gesprek over dit besluit. In aanvulling op wat hiervoor onder 5.7 is overwogen over de reflectie op overdracht en tegenoverdracht in de therapie, merkt het college op dat het de klinisch psycholoog gepast zou hebben om bij de ontvangst van deze brief te reflecteren op de uitgebreide redenen die klager geeft voor de opzegging van de behandeling. Van passende zelfreflectie bij de klinisch psycholoog is ook op dit moment echter niet gebleken. Hij heeft enerzijds, zowel in de therapie zelf als in het verweerschrift, duidelijk gemaakt dat de therapie in zijn ogen tot oktober 2021 succesvol verliep (zie ook hiervoor onder 5.5). Bij gelegenheid van het mondelinge vooronderzoek is door of namens de klinisch psycholoog echter betoogd dat klager niet open was, op een bepaald niveau bleef steken en dat hij – de klinisch psycholoog – ‘niet dieper kwam’. Dat was een worsteling voor hem, reden om de casus van klager in supervisie in te brengen, zo betoogt de klinisch psycholoog. Dit is aantoonbaar onjuist. Ter zitting is gebleken dat de klinisch psycholoog van maart 2021 tot september 2021 een supervisietraject heeft gevolgd, gericht op zijn registratie als senior schematherapeut. Klager heeft hem toestemming gegeven om daarbij zijn casus in te brengen, inclusief geluidsopnamen van de

behandelgesprekken. Ook casus van andere cliënten zijn in dit supervisietraject ingebracht. Deze supervisie had dus niets te maken met het vastlopen van het behandeltraject of het gebrek aan openheid van klager. Daarvan was in de bedoelde periode helemaal geen sprake. Verder heeft de klinisch psycholoog in het dossier van klager op 17 en 24 november 2021 genoteerd: *“plots komt de hele [voornaam klager] in beeld.”* Er is in het dossier geen enkel aanknopingspunt te vinden voor de suggesties van de zijde van de klinisch psycholoog dat het aan de problematiek van klager lag dat het behandeltraject uiteindelijk niet succesvol is afgesloten. Het is dan ook ongepast en onzorgvuldig dat hij die suggestie heeft gewekt.

5.13 In het dossier dat aan het college ter beschikking is gesteld, wordt de brief van klager van 29 december 2021 niet vermeld. De brief is ook niet in het dossier opgenomen. Het dossier maakt evenmin melding van de overweging dat de psychotherapeut nog niet op de brief reageert omdat klager nog van gedachten kan veranderen. Het zou beter zijn geweest als deze informatie wel in het dossier zou zijn opgenomen. De sluiting van het dossier op 29 december 2021 is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, omdat juist is dat in december 2021 alle dossiers administratief moesten worden afgesloten in verband met het op handen zijnde zorgprestatie-model. Het feit dat het dossier daarna pas in september 2022 is afgesloten en dat de conceptbrief aan de huisarts ook toen pas is opgesteld, is slordig, maar de klinisch psycholoog heeft daar een verklaring voor gegeven en naar voren gebracht dat de werkwijze inmiddels is aangepast. Er is naar het oordeel van het college geen sprake van tuchtrechtelijk verwijtbare nalatigheid. Klachtonderdeel e) is daarom ongegrond.

5.14 De brief aan de huisarts vermeldt ten aanzien van de reden van de beëindiging van de behandeling: *“Er leek sprake van een vruchtbaar traject waarbij mijnheer zich veilig voelde binnen de werkrelatie die we met elkaar hadden opgebouwd. De bewustwording van achterliggende pijnlijke gevoelens leidde tot toename van de klachten. Mijnheer vond het moeilijk om deze te verdragen. Er ontstond verschil van inzicht over de instandhoudende factoren. Hij voelde zich hierin niet gezien*

*en gehoord. Aansluitend heeft mijnheer via een brief te kennen gegeven dat hij de behandeling stopte. (...)*”. Deze inhoud van de brief is, objectief bezien, beknopt en abstract geformuleerd, maar niet in strijd met de door klager opgegeven redenen.

5.15 Klachtonderdeel e) is daarom niet gegrond.

*Klachtonderdeel f) schending geheimhoudingsplicht*

5.16 Klager verwijt de klinisch psycholoog dat hij zijn geheimhoudingsplicht heeft geschonden door gegevens over de behandeling te delen met zijn (verweerders) echtgenote, terwijl hij wist dat daar geen toestemming voor was gegeven.

5.17 De klinisch psycholoog heeft tegen dit klachtonderdeel aangevoerd dat klager met hem heeft besproken dat het voor hem ingewikkeld voelde dat zijn vrouw een baan kreeg bij de instelling waar de vrouw van de klinisch psycholoog al werkzaam was. Dat houdt niet in dat klager geen toestemming gaf om gegevens te delen; klager heeft er zelf voor gekozen om de behandeling bij hem te vervolgen toen er opgeschaald werd naar een SGGZ-traject. Ook is geen sprake van schending van het beroepsgeheim als de echtgenote van de klinisch psycholoog deel uitmaakt van een intervisiegroep waarin hij de casus van klager bespreekt, omdat de casuïstiek in dat overleg geanonimiseerd besproken wordt ten aanzien van derden. Zijn vrouw en hij voeren voor elkaar werkzaamheden uit en vormen zo als directe collega's een team. Zij zijn zich bewust van het beroepsgeheim ten aanzien van derden buiten hun praktijk, zo stelt de klinisch psycholoog.

5.18 Het college overweegt dat in dit verband artikel 71 van de Beroepscode van belang is:

*“In het directe contact met de betrokkene(n) gaan psychologen een vertrouwensrelatie aan. Daarom zijn psychologen verplicht tot geheimhouding van hetgeen hen uit hoofde van de uitoefening van hun beroep ter kennis komt, voor zover die gegevens van vertrouwelijke aard zijn. Onder deze verplichting valt ook het professionele oordeel van psychologen over de betrokkene. De geheimhoudingsverplichting blijft na beëindiging van de professionele relatie bestaan.”* Deze verplichting tot geheimhouding geldt ook jegens echtgenoten en andere levenspartners. Daarbij is niet van belang of een echtgenoot zelf ook klinisch psycholoog is. Dit kan anders liggen als de



echtgenoot secretariële werkzaamheden voor de psycholoog verricht, maar de bemoeienis van de vrouw van de klinisch psycholoog in zijn praktijk strekte zich in de zaak van klager verder uit dan louter secretarieel werk. Zo heeft zij door haar aanwezigheid als deelnemer aan de intervisiebijeenkomst uitgebreide kennis gekregen van de problematiek waar klager mee kampte, was zij op de hoogte van 'behandelproblemen' en heeft zij ook de afsluitbrief aan de huisarts opgesteld, terwijl zij precies wist wie hij was en wie zijn echtgenote was: haar directe collega. Uit de uitlatingen van de klinisch psycholoog en zijn echtgenote in het verweerschrift en tijdens het mondelinge vooronderzoek blijkt dat zij ervan uitgaan dat zij volledig op de hoogte kunnen en mogen zijn van elkaars cliënten en hun behandeling en dat zij zich uitsluitend bewust zijn van hun geheimhoudingsplicht jegens derden buiten de praktijk. Dit is in strijd met de geheimhoudingsplicht die zij ieder ten opzichte van hun eigen cliënten hebben. Vanaf het moment dat de klinisch psycholoog wist dat de echtgenote van klager bij dezelfde instelling ging werken als zijn vrouw, terwijl klager ervoor koos om de behandeling bij hem voort te zetten, had de klinisch psycholoog ervoor moeten zorgen dat zijn echtgenote geen enkele bemoeienis met het dossier van klager meer zou hebben. Dat klager niet heeft gezegd dat hij geen toestemming verleende voor het verstrekken van gegevens aan de vrouw van de klinisch psycholoog, is een omdraaiing van de verantwoordelijkheden. Klager heeft de klinisch psycholoog hierover meegedeeld dat hij het feit dat de echtgenotes gingen samenwerken niet onoverkomelijk vond onder de voorwaarde dat zijn traject gescheiden zou blijven van die collegiale relatie. Daaruit volgt al dat klager de klinisch psycholoog geen toestemming gaf om gegevens met zijn (verweerders) echtgenote te delen. Bovendien behoeft de klinisch psycholoog daarvoor expliciete toestemming van klager. Nu die toestemming er niet was, had hij de casus van klager ook niet in de intervisiebijeenkomst van 9 december 2021 in aanwezigheid van zijn vrouw mogen bespreken, nu daarbij de vereiste geheimhouding niet kon worden gewaarborgd.

5.19 De klinisch psycholoog heeft dus in strijd met zijn geheimhoudingsplicht en daarmee tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

#### *Slotsom*

5.20 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdelen a), b), c), d) en f) gegrond zijn

en klachtonderdeel e) ongegrond.

### *Maatregel*

5.21 Gelet op de aard en ernst van het handelen van de klinisch psycholoog is – ter bescherming van eventuele toekomstige cliënten – een schorsing van zijn bevoegdheid om als klinisch psycholoog te werken passend. Vooral het gebrek aan zelfreflectie en aan respect voor de persoonlijke levenssfeer van klager en zijn echtgenote, naast het gebrek aan inzicht in de implicaties van het beroepsgeheim, vormen ernstige inbreuken op de professionele verplichtingen van een klinisch psycholoog. Het is bovendien duidelijk geworden dat hierbij geen sprake is van een incident: de klinisch psycholoog en zijn vrouw hebben in hun beide praktijken structureel een zorgwekkend gebrek aan inzicht in de reikwijdte van het beroepsgeheim dat zij over en weer ook jegens elkaar hebben, en daarmee voor het belang van de privacy van hun beider cliënten en andere betrokkenen. Gelet hierop, en mede gezien de pogingen van de klinisch psycholoog om zijn verantwoordelijkheden af te wentelen op klager als zijn cliënt, ziet het college onvoldoende aanleiding om een lichtere maatregel op te leggen. Namens de klinisch psycholoog is ter zitting aangevoerd dat hij vanwege gezondheidsproblemen zijn praktijk aan het afbouwen is. Het college heeft echter onvoldoende concrete informatie ontvangen om daar vanuit te kunnen gaan.

5.22 Omdat de klinisch psycholoog niet eerder een tuchtklacht heeft gekregen, zal het college een voorwaardelijke schorsing opleggen voor de duur van drie maanden. Dat betekent dat de klinisch psycholoog bevoegd blijft zijn beroep uit te oefenen, tenzij hij voor het einde van de proeftijd opnieuw tuchtrechtelijk verwijtbaar handelt. In dat geval kan het bevoegde college de voorwaardelijke schorsing omzetten in een onvoorwaardelijke schorsing.

### *Publicatie*

5.23 In het algemeen belang zal deze beslissing worden aangeboden ter publicatie aan het tijdschrift De Psycholoog. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere (klinisch of GZ-) psychologen mogelijk van deze zaak kunnen leren. Dit zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens. Deze publicatie staat los van de openbare kennisgeving van deze uitspraak door de minister als bedoeld in artikel 11 in samenhang

met artikel 9 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

## 6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klachtonderdelen a), b), c), d) en f) gegrond;
- schorst de bevoegdheid van de klinisch psycholoog om de aan de inschrijving in het BIG- register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van drie maanden;
- beveelt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders mocht bepalen omdat de klinisch psycholoog voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als klinisch psycholoog behoort te betrachten, of dat in strijd is met hetgeen een behoorlijke klinisch psycholoog betaamt;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat deze beslissing onherroepelijk is geworden;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend loopt gedurende de periode dat de klinisch psycholoog in het BIG-register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen;
- verklaart klachtonderdeel e) ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift De Psycholoog.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, R.P. Wijne, lid-jurist, C.H.J.A.M. van de Vijfeijken, G.G.A. Schuitemaker en A.T. Prinsen-Reinders, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 28 mei 2024.