

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5846

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 27 maart 2024 op de klacht van:

**INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,**

gevestigd te Utrecht,

klaagster, hierna: de inspectie,

in de persoon van A.H. Niewijk, senior inspecteur, bijgestaan door

mr. M.E. Oosting, advocaat/senior juridisch inspecteur (hierna ook: gemachtigde),

tegen

**[A]**

gz-psycholoog,

(destijds) werkzaam in [B],

verweerster, hierna ook: de gz-psycholoog,

gemachtigde: mr. M. Verstegen, werkzaam in Leusden.

**1. De zaak in het kort**

1.1 De gz-psycholoog was regiebehandelaar van een cliënt die was opgenomen in de instelling waarbij zij werkzaam was. Na zijn ontslag uit de instelling heeft de gz-psycholoog de cliënt begeleid tijdens een nazorgtraject. De gz-psycholoog is gedurende dat traject eerst een vriendschappelijke en later een intieme (seksuele) relatie met de cliënt aangegaan.

1.2 Klaagster verwijt de gz-psycholoog dat zij hierdoor heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ten opzichte van de cliënt had behoren te betrachten. De gz-psycholoog wist dat het aangaan van een dergelijke relatie niet verenigbaar was met haar rol als zorgprofessional.

1.3 De gz-psycholoog heeft erkend dat zij een relatie is aangegaan met de cliënt. Op het moment dat de gz-psycholoog deze relatie aanging, was er volgens haar echter geen sprake meer van een behandelrelatie. De cliënt was ontslagen uit de instelling en het nazorgtraject was beëindigd. De gz-psycholoog wist niet dat de voorgeschreven afkoelingsperiode twee jaren bedroeg. Zij is in therapie gegaan om te onderzoeken hoe dit heeft kunnen gebeuren.

1.4 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is en legt aan de gz-psycholoog als maatregel een voorwaardelijke schorsing van één jaar op, met een proeftijd van twee jaren. Hierna licht het college dat toe.

## **2. De procedure**

2.1 In het dossier bevinden zich de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 24 juli 2023;
- het verweerschrift, ontvangen op 3 oktober 2023;
- het proces-verbaal van het op 13 december 2023 gehouden mondeling vooronderzoek;
- de brief van 16 januari 2024 van de gemachtigde van verweerster met bijlage, ontvangen op 17 januari 2024;
- de brief van 18 januari 2024 van de inspectie, ontvangen op 19 januari 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 2 februari 2024. Klaagster en verweerster zijn verschenen, bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klagster heeft een pleitnotitie voorgedragen en aan het college en de andere partij overhandigd.

## **3. De feiten**

3.1 De gz-psycholoog werkte sinds mei 2018 als gz-psycholoog en regiebehandelaar in de instelling.

3.2 In juli 2018 werd een jongeman van 22 jaar van buitenlandse afkomst (hierna: de cliënt) met een voorwaardelijke veroordeling opgenomen op de crisisafdeling van de instelling. Eind december 2018 werd de cliënt opgenomen op de afdeling waar de gz-psycholoog werkte en werd zij zijn regiebehandelaar. Bij de cliënt was sprake van affectieve en pedagogische verwaarlozing. Hij was opgegroeid in armoede en had oorlogservaringen meegemaakt. De cliënt kreeg onder meer traumabehandeling.

3.3 Tijdens de behandeling op de afdeling van de gz-psycholoog, sprak zij de cliënt nagenoeg dagelijks. De cliënt was vanaf het begin verliefd op de gz-psycholoog. De gz-psycholoog had toen geen (verliefde)gevoelens voor cliënt. De gevoelens van de cliënt stonden volgens de gz-psycholoog een professionele zorgverlening niet in de weg. Seksualiteit en afstand en nabijheid waren onderwerpen van gesprek met de

cliënt.

3.4 In oktober 2019 werd tijdens een behandelplanbespreking met het multidisciplinaire behandelteam afgesproken dat de gz-psycholoog in een nazorgtraject 'vinger aan de pols' zou houden bij de cliënt, mede vanwege zijn beperkte netwerk. In november 2019 werd cliënt uit de instelling ontslagen.

3.5 Na zijn ontslag startte de gz-psycholoog het nazorgtraject met de cliënt. Een nazorgtraject was binnen de instelling niet gebruikelijk en dit nazorgtraject was ook niet geformaliseerd. Het traject werd nergens vastgelegd, ook niet door de gz-psycholoog, en daardoor is er geen officiële einddatum van het nazorgtraject.

3.6 De gz-psycholoog had in het nazorgtraject wekelijks contact met de cliënt. In maart 2020 ontdekte de gz-psycholoog dat ze het contact met de cliënt leuk vond en dat zij de behoefte voelde om meer persoonlijke dingen met hem te delen. Dit leidde ertoe dat een meer vriendschappelijke relatie ontstond. De gz-psycholoog heeft het ontstaan van dit vriendschappelijk contact niet gedeeld binnen de instelling.

3.7 In juni 2020 kreeg zij meer gevoelens voor de cliënt en heeft zij voor het eerst met hem gezoend, waarna een seksuele relatie ontstond. De gz-psycholoog heeft dit niet gemeld binnen de instelling.

3.8 Begin december 2021 trof de collega van de gz-psycholoog met wie zij het team binnen de instelling leidde, haar met de cliënt aan in een lunchgelegenheid. De gz-psycholoog is daarna niet met de collega in gesprek gegaan over haar relatie met de cliënt.

3.9. In januari 2022 heeft de cliënt een ernstig ongeluk gekregen. De gz-psycholoog heeft vervolgens eerst aan een collega verteld dat zij een relatie met de cliënt had gekregen en daarna heeft ze dit samen met de collega besproken met haar leidinggevende. De instelling heeft vervolgens de arbeidsrelatie met de gz-psycholoog beëindigd.

3.10 De gz-psycholoog heeft de relatie met de cliënt voortgezet tot mei 2022. Toen heeft zij de relatie beëindigd. In het kader van een strafprocedure had de gz-psycholoog nadien nog verschillende keren telefonisch contact met de cliënt.

3.11 De gz-psycholoog heeft sinds april 2022 therapie gevolgd om te begrijpen waarom zij de relatie met de cliënt is aangegaan. De therapeut van de gz-psycholoog (hierna: de therapeut) heeft hierover onder meer het volgende verklaard (alle citaten inclusief taal- en typfouten):

*“Er is sprake van een goed behandelcontact en therapeutische relatie . Cliënte is open over wat haar bezighoudt en durft dat in te brengen in de gesprekken.*

*Gedurende de gesprekken is zichtbaar dat cliënte zich steviger voelt. Ze krijgt meer ‘grond onder haar voeten’. Ze is in de gesprekken in staat goed en kritisch op zichzelf te reflecteren en heeft meer zicht op haar gedrags- en gevoelspatronen en valkuilen. (...) In vergelijking met de start van de behandeling is wel degelijk een groei en positieve ontwikkeling zichtbaar.”*

3.12 De gz-psycholoog werkt nu als regiebehandelaar in een kliniek met TBS-patiënten in een long-care-setting. Zij is daar eindverantwoordelijk voor de zorg aan cliënten in een “ontregelde situatie”. Haar werkgever is op de hoogte van het feit dat zij een relatie is aangegaan met de cliënt en van de onderhavige tuchtprocedure.

#### **4. Het standpunt van klaagster en de klacht**

4.1 Klaagster verwijt de gz-psycholoog dat zij heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ten opzichte van de cliënt had behoren te betrachten door tijdens de zorgrelatie, althans zonder inachtneming van een afkoelingsperiode, een vriendschappelijke relatie en vervolgens een intieme (seksuele) relatie met de cliënt aan te gaan. De gz-psycholoog deed dit terwijl zij wist dat het aangaan van een dergelijke relatie niet verenigbaar was met haar rol als zorgprofessional.

4.2 Daarnaast heeft de gz-psycholoog niet gehandeld zoals een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt doordat zij met haar handelen het vertrouwen in de beroepsgroep heeft geschonden.

4.3 De gz-psycholoog had naar eigen zeggen altijd een sterke mening over seksueel grensoverschrijdend gedrag. Zij vond dat dit niet kon, begreep niet dat men gevoelens kon krijgen voor een cliënt en maakte zich dan zorgen over de afhankelijkheid. Zij kon zich niet voorstellen dat die relatie gelijkwaardig zou zijn. Zij wist dat het aangaan van een vriendschappelijke relatie met cliënt niet was toegestaan, maar is dit contact toch aangegaan.

4.4 De gz-psycholoog heeft de relatie niet gemeld binnen de instelling. Pas na anderhalf jaar zag zij zich genoodzaakt de instelling in te lichten. Achteraf kan de gz-psycholoog niet aangeven waarom zij niet met anderen heeft gedeeld dat zij een relatie met de cliënt was aangegaan. De gz-psycholoog heeft de relatie na haar ontslag nog voortgezet tot mei 2022. Daarna heeft de gz-psycholoog nog verschillende keren telefonisch contact met de cliënt.

4.5 Hoewel de gz-psycholoog maatregelen heeft getroffen om herhaling in een nieuwe werkomgeving te voorkomen, acht klaagster het wel zorgelijk dat zij destijds welbewust en langdurig de professionele normen heeft geschonden. Zij heeft daarmee haar eigen belang vooropgesteld en vóór het belang van de cliënt laten gaan. Klaagster heeft daardoor de indruk dat de gz-psycholoog niet volledig het belang van het naleven van deze normen inziet en acht daardoor enig risico aanwezig dat de gz-psycholoog in de toekomst opnieuw professionele grenzen zal overschrijden.

4.6. Klaagster verzoekt de eindbeslissing bekend te maken in de Staatscourant en in de door het college aan te wijzen vaktijdschriften of nieuwsbladen op grond van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

## 5. Het standpunt van de gz-psycholoog

5.1 De gz-psycholoog heeft erkend dat zij een relatie is aangegaan met de cliënt. Op het moment dat de gz-psycholoog deze relatie aanging, was er feitelijk echter geen sprake meer van een behandelrelatie. Niet alleen was de cliënt ontslagen uit de instelling, maar ook het nazorgtraject was beëindigd.

5.2 Naar de mening van de gz-psycholoog behoorde het nazorgtraject niet tot de behandeling van de cliënt. Het traject was niet geformaliseerd, er was geen gekaderd nazorgplan, er waren geen concrete nazorgdoelen en er was geen plan over de frequentie en duur van de bezoeken, geen terugkoppeling en geen rapportage over de voortgang en de duur van de nazorg. De nazorg werd niet gemonitord vanuit het multidisciplinaire behandelteam. De gz-psycholoog kon de uren die zij aan de nazorg besteedde niet declareren. Er was geen sprake van een evaluatie van het nazorgplan.

5.3 In de eerste maanden van het nazorgtraject moedigde de gz-psycholoog de cliënt aan om zaken met zijn mentor, de reclassering en een therapeut op te pakken. Toen dat na een paar maanden liep, bemoeide de gz-psycholoog zich niet meer met die zaken. Volgens de gz-psycholoog is dat het moment geweest waarop aan de nazorg zoals door het multidisciplinaire behandelteam bedoeld, een einde kwam. Achteraf bezien, meent de gz-psycholoog dat dat ook het moment was geweest om dit in het multidisciplinaire behandelteam terug te koppelen en het contact af te ronden. De gz-psycholoog heeft dat echter niet gedaan.

5.4 In de zomer van 2020 ontwikkelde de gz-psycholoog gevoelens voor de cliënt. Ze wist dat het aangaan van een seksuele relatie met een cliënt in strijd is met de gedragscode van haar werk. Ze was ervan op de hoogte dat er een afkoelingsperiode bestaat, maar wist niet dat die periode twee jaren was. De gz-psycholoog heeft hierover destijds informatie opgezocht, maar kon hiervoor – ook bij haar beroepsvereniging – geen duidelijke termijn vinden. Binnen de instelling was het onderwerp geen punt van aandacht. Terugkijkend is de gz-psycholoog van mening dat ze dit op haar werk had moeten bespreken en ze betreurt dat ze dat niet heeft gedaan.

5.5 De gz-psycholoog heeft de relatie aanvankelijk niet gedeeld op haar werk, omdat zij dacht dat zij zich aan de afkoelingstermijn had gehouden én vanwege schaamte dat zij een relatie met de cliënt was aangegaan, ook terwijl zij zelf nog een relatie had. De gz-psycholoog is van mening dat zij de relatie had moeten delen op haar werk. Ook als zij de afkoelingsperiode wel in acht had genomen. Het gaat immers om het welzijn van een ex-zorgvrager.

5.6 De gz-psycholoog heeft de relatie met de cliënt in januari 2022 zelf kenbaar gemaakt op haar werk. Dit was voor haar een grote en spannende stap, maar het heeft haar ook veel goeds gebracht. Vanaf dat moment hoefde zij deze zware last niet langer alleen te dragen. Daarnaast heeft zij haar familie en vrienden geïnformeerd.

5.7 Om te onderzoeken hoe het zover heeft kunnen komen, is de gz-psycholoog in therapie gegaan. Sinds eind april 2022 zijn er 15 à 20 sessies geweest. De gz-psycholoog heeft mede daardoor verschillende inzichten gekregen. Zij heeft een groot verantwoordelijkheidsgevoel en stelt hoge eisen aan zichzelf. Hulp vragen is niet haar sterkste kant. Dat er geen duidelijke kaders waren voor het nazorgtraject, heeft ook een rol gespeeld. Volgens de therapeut van de gz-psycholoog heeft zij zicht op de beroepsnormen en kent zij het nut van een afkoelingsperiode. De therapeut vindt haar leerbaar en ziet een stijgende lijn in haar ontwikkeling. Behalve het aangaan van de relatie met de cliënt zijn er nooit aanmerkingen geweest op het functioneren van de gz-psycholoog. De gz-psycholoog deelt daarom niet de zorgen van klaagster over het overschrijden van de professionele grenzen in de toekomst.

5.8 De gz-psycholoog heeft tijdens het sollicitatiegesprek voor haar huidige functie de kwestie aangekaart. Collega's zijn op de hoogte en zij houdt haar leidinggevende op de hoogte van de ontwikkelingen in de tuchtzaak. De huidige werkgever heeft (seksueel) grensoverschrijdend gedrag hoog op de teamagenda staan.

5.9 In mei 2022 heeft er een incident plaatsgevonden waarbij de cliënt, de gz-psycholoog en iemand die haar dierbaar is, waren betrokken. Direct na het incident heeft de gz-psycholoog de relatie beëindigd. Naar aanleiding van het incident volgde nog een traject waarbij zij beiden waren betrokken. Dat is de reden dat zij nog enkele keren telefonisch contact hebben gehad. Sinds dat traject is afgerond, heeft de gz-psycholoog geen contact meer met de cliënt gehad.

5.10 De gz-psycholoog heeft het college verzocht geen maatregel op te leggen.

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

### ***Welke criteria gelden bij de beoordeling?***

#### Tuchtnormen

6.1 In artikel 47 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) zijn twee normen geformuleerd waaraan het handelen of nalaten van een zorgverlener kan worden getoetst. De eerste tuchtnorm heeft betrekking op tekortschieten ten opzichte van een patiënt of de naaste betrekking van een patiënt. De tweede tuchtnorm betreft gedragingen die niet onder de eerste norm vallen, maar in strijd zijn met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Als algemene voorwaarde van het toepassen van de tweede tuchtnorm geldt het al langer door het CTG gehanteerde weerslagcriterium. Dit houdt in dat het handelen zijn weerslag moet

hebben op de individuele gezondheidszorg.

6.2 Het college is van oordeel dat het aangaan van een relatie met een patiënt/cliënt tijdens, dan wel kort na de behandelrelatie, zonder het in acht nemen van de voorgeschreven afkoelingsperiode, onder de eerste tuchtnorm valt omdat dit het tekortschieten ten opzichte van een patiënt betreft.

6.3 Het college komt daarom niet meer toe aan de vraag of de gz-psycholoog door het aangaan van een relatie met de cliënt heeft gehandeld in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt doordat zij met haar handelen het vertrouwen in de beroepsgroep heeft geschonden. Dit betreft immers het toetsingskader van de tweede tuchtnorm.

Beroepscode en gedragscodes

6.4 Bij de beoordeling van de klacht zijn de volgende beroeps- en gedragscodes van belang:

- de Beroepscode van het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP), 2015;
- de notitie 'Relatie tussen hulpverlener en (ex) patiënt', GGZ Nederland, 2009;
- de brochure van de inspectie, 'Het mag niet, het mag nooit', 2016;
- de gedragscode van de instelling waar de gz-psycholoog werkzaam was.

6.5 In de brochure van de inspectie, 'Het mag niet, het mag nooit', is onder meer het volgende opgenomen:

*“ Na het beëindigen van de zorgrelatie met een cliënt, moeten zorgverleners zich houden aan een ‘afkoelingsperiode’. Deze periode geldt ook als een zorgverlener gevoelens heeft ontwikkeld voor een cliënt (of de gevoelens wederzijds zijn) en de zorgrelatie daarom is beëindigd. In de afkoelingsperiode moet de zorgverlener volledig afstand nemen van de cliënt, om de zorgrelatie expliciet te beëindigen. Deze periode is nadrukkelijk bedoeld om afstand te creëren, om de ongelijke verhouding van de zorgrelatie op te heffen. De duur van de afkoelingsperiode is afhankelijk van de situatie. Daarbij geldt over het algemeen dat hoe intensiever de zorgrelatie was en hoe kwetsbaarder de cliënt, hoe langer de afkoelingsperiode is.”*

6.6 In de Beroepscode van het NIP is onder meer het volgende bepaald:

*“Artikel 54 Geen seksuele relatie met de cliënt*

*Psychologen gaan met de cliënt geen seksuele relatie aan tijdens de professionele relatie, of direct aansluitend daaraan. Ook nadien zijn zij daarin terughoudend. Hetzelfde geldt voor de relaties met andere betrokkenen, waarbij sprake is van een aanzienlijk machtsverschil of grote afhankelijkheid, zoals studenten of supervisanten.*

## *Artikel 55 Persoonlijke relatie na het beëindigen van de professionele relatie*

*Bij het aangaan van een persoonlijke relatie na het beëindigen van de professionele relatie, vergewissen psychologen zich ervan dat de voorgaande professionele relatie geen onevenredige betekenis meer heeft. Als het hierbij gaat om een seksuele relatie zijn psychologen er verantwoordelijk voor dat zij desgevraagd kunnen aantonen dat zij bij het aangaan van deze relatie alle zorgvuldigheid in acht genomen heeft, die van hen als professioneel psycholoog verwacht mag worden.*

## *Artikel 102 Professionele en persoonlijke beperkingen*

*Psychologen onderkennen hun professionele en persoonlijke beperkingen en zijn daar open over. Waar nodig roepen zij deskundig advies en ondersteuning in en verwijzen de cliënt zo nodig door.”*

6.7 In de gedragscode van de instelling waar de gz-psycholoog werkzaam was tot slot, is onder meer het volgende bepaald:

*“Ook indien een patiënt instemt met seksueel getint gedrag of er zelf op aandringt, is het nooit toegestaan, omdat de patiënten altijd afhankelijk zijn van medewerkers.”*,

*“De medewerker onthoudt zich van iedere vorm van gedrag vallende onder de definitie van een niet-veilige zorgrelatie en/of (seksueel) grensoverschrijdend gedrag (...). Dit verbod geldt ook indien het bedoelde gedrag plaatsvindt met instemming van de patiënt.”*,

*“Behalve tijdens de duur van de hulpverleningsrelatie geldt het in het vorige lid bepaalde eveneens voor een periode van 2 jaar na beëindiging daarvan.”* en

*“Binnen [naam instelling] bestaat voor medewerkers een algemene meldingsplicht voor klachten over of signalen van niet-veilige zorgrelatie en/of (seksueel) grensoverschrijdend gedrag”.*

## Wetgeving

6.8 In artikel 446 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is vastgelegd wanneer sprake is van een behandelovereenkomst:

*1. De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling - in deze afdeling verder aangeduid als de behandelingsovereenkomst - is de overeenkomst waarbij een natuurlijke persoon of een rechtspersoon, de hulpverlener, zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander, de opdrachtgever, verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde. Degene op wiens persoon de handelingen rechtstreeks betrekking hebben wordt verder aangeduid als de patiënt.*

*2. Onder handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verstaan:*

*a. alle verrichtingen - het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen - rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een*



*ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel deze verloskundige bijstand te verlenen;*

*b. andere dan de onder a bedoelde handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon, die worden verricht door een arts of tandarts in die hoedanigheid.*

*3. Tot de handelingen bedoeld in lid 1, worden mede gerekend het in het kader daarvan verplegen en verzorgen van de patiënt en het overigens rechtstreeks ten behoeve van de patiënt voorzien in de materiële omstandigheden waaronder die handelingen kunnen worden verricht.*

*4. Geen behandelingsovereenkomst is aanwezig, indien het betreft handelingen ter beoordeling van de gezondheidstoestand of medische begeleiding van een persoon, verricht in opdracht van een ander dan die persoon in verband met de vaststelling van aanspraken of verplichtingen, de toelating tot een verzekering of voorziening, of de beoordeling van de geschiktheid voor een opleiding, een arbeidsverhouding of de uitvoering van bepaalde werkzaamheden.*

### **De beoordeling**

6.9 Vast staat dat de gz-psycholoog een relatie is aangegaan met de cliënt. Partijen verschillen echter van mening over de vraag of dit heeft plaatsgevonden gedurende de behandelrelatie of (kort) na het beëindigen van de behandelrelatie, zonder het in acht nemen van de voorgeschreven afkoelingsperiode.

6.10 In dat kader zijn de volgende data van belang. In november 2019 werd cliënt uit de instelling ontslagen en startte het nazorgtraject. In maart 2020 ontstond een meer vriendschappelijke relatie tussen de gz-psycholoog en de cliënt, en in juni 2020 is een seksuele relatie ontstaan. In januari 2022 heeft de gz-psycholoog aan haar leidinggevende verteld dat zij een relatie met de cliënt was aangegaan en is haar arbeidscontract beëindigd. Het nazorgtraject is nooit formeel beëindigd.

6.11 Naar het oordeel van het college was ook tijdens het nazorgtraject nog altijd sprake van een behandelrelatie, gezien hetgeen hierover is bepaald in artikel 446 BW. Tijdens een behandelplanbespreking met het multidisciplinaire behandelteam werd afgesproken dat de gz-psycholoog in een nazorgtraject 'vinger aan de pols' zou houden bij de cliënt. Het nazorgtraject werd geïnitieerd vanuit de instelling en vond plaats direct aansluitend op het traject van de cliënt binnen de instelling. Verweerster werd als (regie)behandelaar van de cliënt, dus in haar hoedanigheid van gz-psycholoog, voor dit zorgtraject gevraagd. Feitelijk was daarmee sprake van zorgverlening door de gz-psycholoog en van (voortzetting van) een behandelrelatie. Dat dit nazorgtraject niet formeel was vastgelegd, wat blijkt uit het feit dat er geen nazorgplan en nazorgdoelen waren opgesteld, geen terugkoppeling en rapportage heeft plaatsgevonden, en waardoor de gz-psycholoog de uren die zij aan de nazorg besteedde niet kon declareren, maakt dat niet anders.

6.12 Het nazorgtraject is nooit beëindigd. Naar de mening van de gz-psycholoog is na 'een paar maanden' het moment geweest waarop aan de nazorg zoals door het

multidisciplinaire behandelteam bedoeld, een einde is gekomen. Ze heeft dit echter niet aan het multidisciplinaire behandelteam teruggekoppeld en het contact met de cliënt niet afgerond. De gz-psycholoog heeft niet onderbouwd dat het nazorgtraject eerder dan januari 2022 daadwerkelijk is beëindigd. Dit blijkt ook niet uit het onderzoeksrapport van klagster. Derhalve moet het college uitgaan van januari 2022 als datum waarop de behandelrelatie is beëindigd; het moment waarop de gz-psycholoog door de instelling is ontslagen.

6.13 Aangezien de vriendschappelijke relatie tussen de gz-psycholoog en de cliënt is ontstaan in maart 2020 en deze in juni 2020 is overgegaan in een seksuele relatie, betekent het voorgaande dat de gz-psycholoog tijdens de behandelrelatie een relatie is aangegaan met de cliënt. De klacht is derhalve gegrond.

6.14 Ook indien zou moeten worden geconcludeerd dat tijdens het nazorgtraject in november 2019 géén sprake meer was van een behandelrelatie, zou de klacht gegrond moeten worden verklaard, nu de gz-psycholoog niet de voorgeschreven afkoelingsperiode van twee jaren na het beëindigen van de behandelrelatie in acht heeft genomen. Hierover verschillen partijen ook niet van mening.

*Slotsom*

6.15 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht gegrond is.

**Maatregel**

6.16 Nu de klacht gegrond is, zal het college hierna overwegen welke maatregel zal worden opgelegd.

6.17. In de brochure van de inspectie, 'Het mag niet, het mag nooit', is de ernst van seksueel grensoverschrijdend gedrag als volgt verwoord:

*“ Seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener heeft vaak enorm negatieve gevolgen. Zowel voor cliënten als de omgeving en de zorgverlener zelf. Iemand die zorg nodig heeft, is afhankelijk van een zorgverlener. Bij seksueel grensoverschrijdend gedrag wordt de vertrouwensband tussen de cliënt en de zorgverlener beschadigd. Ook het vertrouwen van de cliënt in andere zorgverleners en de zorg kan worden beschadigd. Veel cliënten houden langdurig psychische en/of lichamelijke klachten over aan seksueel grensoverschrijdend gedrag. Andere gevolgen voor cliënten kunnen zijn een achteruitgang in het herstel, onderbroken behandelingen en het mijden van zorg wanneer iemand dit (in de toekomst) nodig heeft. Deze gevolgen zijn er ook als het in het begin leuk leek en beiden instemden met seksuele handelingen, of wanneer er sprake was van positieve gevoelens van beide kanten.”*

6.18 Gezien de ernst van deze vorm van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen, is volgens vaste jurisprudentie van de tuchtcolleges voor de gezondheidszorg de maatregel van schorsing het uitgangspunt in zaken over seksueel grensoverschrijdend gedrag. Bij de beoordeling of aan de gz-psycholoog deze of een andere maatregel moet worden opgelegd, heeft het college de volgende

omstandigheden meegewogen.

6.19 De gz-psycholoog was zich er uitdrukkelijk van bewust dat zij geen relatie met de cliënt mocht aangaan. Zij heeft een dergelijke relatie bij anderen altijd afgekeurd en meende dat er binnen zo'n relatie geen sprake kon zijn van gelijkwaardigheid. Het college acht het zeer kwalijk dat zij desondanks de relatie met de cliënt is aangegaan.

6.20 Binnen de instelling was de gz-psycholoog werkzaam als regiebehandelaar. Dit betekent dat het mede tot haar functie behoorde om afspraken en richtlijnen te handhaven. Juist de gz-psycholoog had derhalve op de hoogte moeten zijn van de voorschriften over het al dan niet aangaan van een relatie met een cliënt, waaronder ook van de duur van de afkoelingsperiode, en deze in acht moeten nemen.

6.21 De gz-psycholoog heeft aan niemand verteld dat zij een relatie is aangegaan met de cliënt, zelfs niet toen zij met hem was gezien door collega. Pas nadat de cliënt een ongeluk had gekregen en de gz-psycholoog de behoefte had om daarover te kunnen praten, heeft zij haar relatie gedeeld met een collega en vervolgens haar leidinggevende geïnformeerd. Dit is strijdig met de meldplicht die is vastgelegd in de richtlijn van de instelling. Daarnaast getuigt het moment waarop de gz-psycholoog openheid van zaken heeft gegeven niet van (toenmalig) inzicht in haar handelen en de gevolgen daarvan, omdat dit uitsluitend voortkwam uit eigenbelang en niet was ingegeven vanuit het belang van de cliënt.

6.22 Het is positief dat de gz-psycholoog in therapie is gegaan om te onderzoeken hoe zij tot haar handelen is gekomen en dat zij daarover naar klaagster en in de onderhavige procedure zeer open is geweest.

6.23 Ook tijdens het mondeling vooronderzoek en tijdens de zitting van het college heeft de gz-psycholoog veel openheid getoond. Tijdens de mondelinge behandeling heeft de gz-psycholoog afdoende toegelicht waarom zij naar aanleiding van het incident na het beëindigen van de relatie nog enkele keren telefonisch contact met de cliënt heeft gehad.

6.24 Verder acht het college het van belang dat de gz-psycholoog open is geweest naar haar huidige werkgever en dat bij de werkgever regelmatig aandacht voor dit onderwerp wordt gevraagd. Wel heeft de gz-psycholoog daarbij zelf als kanttekening geplaatst dat het onderwerp nu nog actueel is en zij niet weet hoe dit in de toekomst zal zijn, als deze procedure is afgerond.

6.25 De professionele inzichten die de gz-psycholoog uit therapie heeft verkregen, acht het college echter magere en de inzichten die zij heeft verkregen, zien met name op haarzelf en haar privésituatie. Dit blijkt onder meer uit hetgeen haar therapeut heeft gerapporteerd: "(...) dat cliënte zich steviger voelt, (...) Ze krijgt meer 'grond onder haar voeten', (...) Ze heeft meer zicht op haar gedrags- en gevoelspatronen en

*valkuilen. (...) In vergelijking met de start van de behandeling is wel degelijk een groei en positieve ontwikkeling zichtbaar.”* Hoewel de gz-psycholoog ter zitting duidelijk heeft gemaakt zich zeer bewust te zijn van haar gevoelens jegens cliënten en daarop zeer alert te zijn, acht het college de kans op herhaling niet uitgesloten. Een punt van zorg is daarbij dat de gz-psycholoog op dit moment wederom met kwetsbare cliënten werkt.

6.26 Alles afwegend, zal het college de gz-psycholoog een voorwaardelijke schorsing van één jaar opleggen met een proeftijd van twee jaren. De voorwaarde die het college hieraan stelt, is dat de gz-psycholoog zich gedurende de proeftijd van twee jaren niet schuldig maakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die zij als gz-psycholoog behoort te betrachten of in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt.

### **Publicatie**

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

## **7. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- schorst de bevoegdheid van de gz-psycholoog om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van één jaar;
- beveelt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders mocht bepalen omdat de gz-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 zij als gz-psycholoog behoort te betrachten, of in strijd is met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt;
- bepaalt dat de proeftijd van twee jaren ingaat op de dag dat deze beslissing onherroepelijk is geworden;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend loopt 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, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift 'De psycholoog'.

Deze beslissing is gegeven door P.J.M. Rouwen, voorzitter, I.M.E.A. van Eldonk, lid-jurist, M.J.E. Lemmens, E.H. Muste en Ch. Oele, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. van der Hart, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door

K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 27 maart 2024.