

21/03

## **Uitspraak van het College van Toezicht van het Nederlands Instituut van Psychologen.**

Het College van Toezicht van het Nederlands Instituut van Psychologen, hierna te noemen het College, heeft het volgende overwogen en beslist ten aanzien van de bij brief van (kennelijk) 19 januari 2021 door A, hierna te noemen klagster, ingediende klacht tegen drs. B, hierna te noemen verweerder, lid van het Nederlands Instituut van Psychologen, en ingeschreven in het NIP-register psycholoog NIP.

---

### **I Het verloop van de procedure**

Het College heeft kennis genomen van:

- het klaagschrift met de bijlage d.d. 19 januari 2021;
- het verweerschrift met bijlagen d.d. 8 maart 2021.

De mondelinge behandeling van de klacht heeft plaatsgevonden ter zitting van het College van 21 juli 2021, waarbij klagster en verweerder aanwezig waren. Klagster werd vergezeld door een vriendin, M. Eeken. Verweerder werd vergezeld door een collega drs. P. Vrancken, gz-psycholoog en psychotherapeut. De klacht van klagster is eveneens gericht tegen C (bij het College bekend onder nummer 21/02, hierna te noemen C). Het College heeft besloten de klachten te splitsen en heeft beide klachten ter zitting apart behandeld waarna twee afzonderlijke uitspraken worden gedaan.

### **II De feiten**

Op grond van de stukken en van hetgeen ter zitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan.

- a. Klagster, studente en geboren in 1989, is van 1 februari 2012 tot 15 februari 2017 op verwijzing van de huisarts in behandeling geweest bij X te S (hierna de praktijk). Klagster had bij intake last van vermoeidheid, lusteloosheid, slaapproblemen, concentratieproblemen, geheugenproblemen en suïcidale gedachten.
- b. Verweerder, gz-psycholoog, is praktijkhouder. Tot 31 maart 2015 werkte ook C, masterpsycholoog, gedurende één dag per week in de praktijk.
- c. Klagster kwam in behandeling bij C.
- d. Verweerder trad op als supervisor van C. In dat kader sprak verweerder wekelijks met C over zijn cliënten waardoor hij een goed zicht had op de werklust van C.
- e. Van 1 februari tot 26 april 2012 hebben acht gesprekken plaatsgevonden tussen klagster en C.
- f. Daarna is klagster door C - in samenspraak met verweerder - verwezen naar de crisisdienst van Y vanwege suïcidale gedachten en het bagatelliseren van klachten. Door C is in verband hiermee een overdrachtsrapportage opgesteld die aan het College is overgelegd.

De hierin opgenomen diagnose luidde:

*“As 1: Depressieve Episode met melancholische kenmerken*

*As 2: uitgestelde diagnose*

*As 3: Geen*

*As 4: Problemen in de primaire steungroep, stagnatie studie.*

*As 5: GAF: 41-50”*

Daarnaast staat in de rapportage - voor zover hier van belang - het volgende (dik gedrukt) vermeld:

*“Cliente heeft aangegeven dat ze een zeer hoge drempel ervaart om een tweedelijnsbehandeling te starten, omdat ze bang is collega studenten tegen te komen. Cliënte heeft immers zelf bij een crisisdienst gewerkt. Ik adviseer dan ook dat er tijdens het intakegesprek geen co-assistenten aanwezig zijn.”*

- g. Klaagster is vervolgens drie maanden behandeld door een studentenpsycholoog. Dit beviel haar niet goed. Klaagster maakte daarom tussentijds een behandelafpraak met C.
- h. Op 21 juni 2012 is klaagster op eigen verzoek en in overleg met verweerder wederom in behandeling gekomen bij C.
- i. Op 11 januari 2013 is klaagster door C naar de crisisopvang gebracht omdat zij een suïcidepoging had gedaan en van plan bleef zich te suïcidieren. De behandeling van klaagster is toen overgenomen door Z, met psychiater D als regiebehandelaar. Het hiervan door C gemaakte sessieverslag met daarin opgenomen e-mailcorrespondentie tussen D en C betreffende de behandeling van klaagster is overgelegd aan het College. C heeft hierin onder meer het volgende aan D vermeld:
- “(....)  
Ik heb A in totaal 33 keer gezien. Een uitzonderlijk hoog aantal sessies voor een eerstelijnscontact. Gedurende de behandeling heb ik haar zo goed mogelijk geprobeerd te ondersteunen. Daarnaast ook EMDR geprobeerd, maar A kon de emoties die dat opriep niet aan.  
In zijn algemeenheid wordt een effectieve behandeling geblokkeerd door haar extreme oververmoeidheid en zeer grote weerstand in het contact. De ernst van de problematiek past in principe niet bij de eerste lijn, ik heb het echter zo lang mogelijk in goede banen proberen te leiden omdat er geen alternatief leek te zijn. Ik ben dan ook blij dat ze nu intensievere zorg krijgt.  
(....)  
Wanneer dat gewenst is, lever ik graag een bijdrage aan A’s vervolgbehandeling.  
(....)”*
- j. Op 21 februari 2013 is klaagster onder supervisie van verweerder terug in behandeling gekomen bij C.
- k. C heeft in het kader van de supervisie eind 2013 aan verweerder medegedeeld dat hij verliefd was op klaagster. Daarop is de behandeling van klaagster overgenomen door verweerder.
- l. Op 4 december 2013 heeft de evaluatie en het afsluitend gesprek tussen klaagster en C als haar behandelaar plaatsgevonden. C heeft hiervan een evaluatieverslag opgemaakt (dat deel uitmaakt van de onder 1.t genoemde rapportage aan de huisarts) luidende – voor zover hier van belang - als volgt:
- “Ik vind het lastig om een coherent verslag te maken van de afgelopen 2 jaar met A. Objectief gezien hebben we veel tijd besteed aan:*
- Cognitieve Therapie*
  - Adequate copingstijlen aanleren*
  - Crisisinterventie*
  - Subpersonenwerk*
- Maar een dergelijk proces doet weinig recht aan het bijzondere proces wat we samen hebben doorgemaakt.  
(....)*
- 3) Een erg belangrijk gegeven zijn de gevoelens die wij vele maanden later voor elkaar ontwikkelden. Bij mij begon dat pas tijdens het subpersonenwerk, waarbij ik mij ineens erg verbonden ging voelen met haar. Ik ging haar daardoor in een ander licht zien, want ineens leerde ik een energieke, blije en eerlijke kant van haar kennen die ik niet eerder had gezien. Daar herkende ik weer veel van mezelf in. Hoewel ik al langer het vermoeden had (besproken in supervisie) dat A dergelijke gevoelens ook voor mij koesterde, heeft ze dat pas uitgesproken toen wij al bezig waren met het afsluiten van de behandeling.*

*4) Het beëindigen van het behandelcontact heeft 2 maanden geduurd. Er was sowieso al een trend gaande waarin ik mij veel meer opstelde als mens dan als psycholoog. In de eerste instantie om daarmee A een idee te geven hoe andere mensen met gevoelens omgaan. Dat werkte voor haar ook goed, en ik vond het zelf ook veel leuker. De gesprekken werden echter steeds meer informeel, tot op het punt waarop ik me afvroeg of het nog wel helpend was. Een enkele sessie tussendoor, waarin ik mij weer opstelde als psycholoog (dat was niet zo gepland), had alleen maar tot gevolg dat A weer erg somber werd. (...)"*

- m. Verweerder heeft daarna met C afgesproken dat hij gedurende een afkoelingsperiode van zes maanden geen contact (behalve mailcontact) met klaagster zal hebben.
- n. C en klaagster hebben intensief mailcontact gehad en korte tijd na het afsluitende gesprek is er een affectieve relatie tussen hen ontstaan. Zij hebben ongeveer een jaar samengewoond.
- o. Op 8 januari 2014 heeft het eerste gesprek tussen verweerder als haar behandelaar en klaagster plaatsgevonden op een andere locatie zodat klaagster en C elkaar niet tegen zouden komen.
- p. In het gesprek van 22 januari 2014 is verweerder op de hoogte geraakt van de relatie van klaagster met C. Verweerder heeft beiden hier (tevergeefs) op aangesproken.
- q. In september 2014 is klaagster door verweerder verwezen naar de polikliniek psychiatrie van het P voor psychiatrisch onderzoek en eventueel medicatieadvies. Klaagster is daar geholpen bij de afbouw en het stoppen met de door haar gebruikte slaapmiddelen.
- r. Klaagster en C hebben vanaf juli 2014 tot en met mei 2015 bij verweerder tweewekelijks gezamenlijke therapie sessies gevolgd. Doel hiervan was om vanuit een ongelijkwaardige therapeutische relatie te komen tot een gelijkwaardige relatie tussen partners. Deze sessies verliepen moeizaam. Daarnaast had klaagster wekelijkse sessies met verweerder alleen.
- s. Halverwege 2015 heeft klaagster de relatie met C verbroken.
- t. Op 30 maart 2017 heeft evaluatie en afsluiting van de behandeling van klaagster door verweerder plaatsgevonden. Klaagster is toen door verweerder terugverwezen naar de huisarts. Aan de huisarts is door verweerder een rapportage van de psychologische behandeling van klaagster gestuurd die als hier herhaald en ingelast wordt beschouwd.
- u. Klaagster is vanaf september 2017 vanwege een psychose gedurende een half jaar opgenomen geweest in het Q te S. Zij is nu al langere tijd stabiel.

### **III Het standpunt van klaagster en de klacht**

Desgevraagd heeft klaagster ter zitting meegedeeld dat de klachtonderdelen B, C, D en E specifiek verweerder betreffen.

De klacht houdt daarmee in, zakelijk en kort samengevat weergegeven, dat verweerder in strijd met de Beroepscode heeft gehandeld om de volgende redenen:

1. Verweerder heeft onvoldoende actie ondernomen als supervisor van haar behandelaar en later als haar eigen behandelaar op (het beginnen van) de relatie tussen klaagster en C (onderdeel B).
2. Daarnaast is hij relatietherapie gaan geven aan klaagster en C waardoor klaagster zich ernstig klem voelde zitten. De rollen van behandelaar, ex-behandelaar, supervisor, ex-supervisor en partner zijn daardoor door elkaar gaan lopen (eveneens onderdeel B);
3. Verweerder heeft klaagster niet behandeld in verband met haar psychotische stoornis en zij is onder verschillende diagnoses in behandeling geweest zonder dat zij hiervan wist (onderdeel C en D);
4. Zij heeft geen kopie van haar patiëntendossier gekregen (onderdeel E).

Klaagster stelt hiertoe dat zij in de behandeling niet de juiste zorg heeft gekregen. Zij zoekt erkenning voor wat haar is overkomen en wil voorkomen dat dit in de toekomst ook anderen gebeurt.

#### **IV Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft de klacht gemotiveerd betwist. Voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht zal daarop in het onderstaande nader worden ingegaan.

#### **V De overwegingen van het College**

V.1 Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er niet om of dat handelen beter had gekund, maar om het beantwoorden van de vraag of de psycholoog de zorgvuldigheid heeft betracht die van een redelijk handelend en redelijk bekwaam psycholoog kan worden verwacht door te handelen naar de Beroepscode.

V.2 Op 1 maart 2015 is de Beroepscode voor psychologen 2015 in werking getreden. Nu de klacht betrekking heeft op gebeurtenissen die zich hebben voorgedaan zowel vóór als na 1 maart 2015, dient toetsing plaats te vinden zowel aan de vóór 1 maart 2015 geldende beroepscode, de Beroepscode 2007 als aan de nadien geldende beroepscode, de Beroepscode 2015.

V.3 Het College is van oordeel dat verweerder artikel III.1.5.3 van de Beroepscode 2007 heeft geschonden door de in zijn praktijk werkzame C, als relatief onervaren masterpsycholoog, onvoldoende te begeleiden in de (langdurige) behandeling van klaagster en de complicaties die daarbij gaandeweg ontstonden. Verweerder droeg als supervisor en direct leidinggevende voor het werk van C (mede) de professionele verantwoordelijkheid.

V.4 Zo heeft verweerder in het najaar van 2013 onvoldoende de regie gevoerd door in de supervisie niet verder door te vragen op hetgeen er gebeurde in de therapie. Hij heeft de gevoelens van verbondenheid die C ervoer in zijn contacten met klaagster en die werden besproken in de supervisie onvoldoende gezien als een verlies van professionele distantie bij C. Kennelijk heeft verweerder evenmin in de wekelijks plaatsvindende supervisie aangedrongen op een meer professionele opstelling bij C die in het evaluatieverslag (zoals geciteerd onder 1.1) beschrijft dat hij zich in die periode afvroeg of de gesprekken nog wel helpend waren en dat hij zich slechts in enkele sessies weer opstelde als psycholoog hetgeen niet zo gepland was.

Door na te laten hierop alert te zijn en tijdig te acteren is verweerder – en die met name ook verantwoordelijk was voor het welzijn van klaagster - ernstig tekortgeschoten in de begeleiding van C. Verweerder kan zijn verantwoordelijkheid hiervoor naar het oordeel van het College niet ontlopen door in het verweerschrift slechts aan te voeren dat het aangaan van de relatie tussen C en klaagster geen betrekking heeft op zijn eigen beroepsmatig handelen en hem dit bezwaarlijk kan worden verweten. Evenmin is van belang dat klaagster toen ze in behandeling was volgens verweerder steeds tevreden was met de therapie.

Uit dit tevens door verweerder ter zitting volgehouden standpunt blijkt dat bij verweerder een reflectie op verantwoordelijkheidsniveau ontbreekt en hij geen metacognitie heeft laten zien (artikel III.4.1.2 van de Beroepscode 2007).

Klachtonderdeel 1 is in zoverre gegrond.

V.5 Wat betreft klachtonderdeel 2 geldt het volgende.

Artikel III.2.3.4 van de Beroepscode 2007 en artikel 51 van de Beroepscode 2015 bepalen dat psychologen de moeilijkheden onderkennen die uit het gelijktijdig of opeenvolgend vervullen van verschillende professionele rollen ten opzichte van een of meer betrokkenen kunnen ontstaan. Bij voorkeur begeven psychologen zich niet in een dergelijke positie en scheppen zij daarover duidelijkheid indien zij dit onder omstandigheden niettemin verantwoord vinden.

Daarnaast bepaalt artikel III.2.3.5 van de Beroepscode 2007 en artikel 52 van de Beroepscode 2015 dat psychologen geen professionele en niet-professionele rollen vermengen die elkaar zodanig kunnen

beïnvloeden dat zij niet meer in staat kunnen worden geacht een professionele afstand tot de betrokkene(n) te bewaren of waardoor de belangen van de betrokkene(n) worden geschaad. Uit de feiten blijkt dat verweerder als werkgever/supervisor met C heeft besproken dat hij een afkoelingsperiode van zes maanden bij het aangaan van een persoonlijke relatie in acht diende te nemen (wat hiervan verder ook zij, de code noemt namelijk in artikel III.2.3.8/55 als in acht te nemen periode een periode waarna de voorgaande professionele relatie geen onevenredige betekenis voor de cliënt meer heeft). Toen verweerder bemerkte dat een relatie tussen klaagster en C was ontstaan, heeft verweerder echter geen maatregelen genomen jegens C behalve dat verweerder heeft benoemd dat hij een fout maakte en in strijd handelde met de beroepscode. C is vervolgens tot maart 2015 voor de praktijk blijven werken.

Daarnaast heeft verweerder als ex-supervisor en nieuwe behandelaar aan klaagster uitgelegd (onder meer in de sessie van 22 januari 2014) wat de problemen waren van het aangaan van een relatie met haar voormalig behandelaar. Klaagster heeft verweerder toen gemeld dat zij zich schuldig voelde en zich schaamde.

Door onder deze omstandigheden met gezamenlijke therapie met klaagster en C als interventie te beginnen, heeft verweerder zowel artikel III.2.3.4/51 als artikel III.2.3.5/52 van de code geschonden. Verweerder heeft voorafgaand aan de interventie immers nagelaten te onderkennen dat hij als ex-supervisor/behandelaar van klaagster en als werkgever/ex-supervisor van C al te veel wist over beiden en daardoor niet langer in staat was in zijn beroepsmatig handelen objectief op te treden.

Duidelijk is dat klaagster zich mede hierdoor klem voelde zitten in de gesprekken. Of sprake was van zogenaamde relatietherapie is hierbij – anders dan verweerder aanvoert - niet relevant.

Evenmin is van belang dat klaagster achteraf in het evaluatiegesprek met verweerder op 30 maart 2017 heeft aangegeven dat sprake was van een goede interventie. Het behoort tot de eigen professionele verantwoordelijkheid van de psycholoog om te beoordelen of het inzetten van een dergelijke interventie in de gegeven omstandigheden verantwoord is.

Klachtonderdeel 2 is hiermee eveneens gegrond.

V.6 Wat betreft klachtonderdeel 3 is van belang dat uit de brief van C aan de psychiater van 11 januari 2013 volgt dat er een uitzonderlijk groot aantal gesprekken met klaagster heeft plaatsgevonden en haar problematiek niet paste bij de eerste lijn. Klaagster had reeds op dat moment permanent verwezen moeten worden naar de tweede lijn. Het was de verantwoordelijkheid van verweerder hierop toe te zien. Klaagster is echter met medeweten van verweerder en zonder dat aan haar nadere voorwaarden werden gesteld binnen zes weken terug in behandeling gekomen bij C die naar inmiddels was gebleken niet geschikt was om de ingewikkeldere problematiek die zich bij klaagster voordeed te behandelen. Verweerder heeft door na te laten hierop toe te zien artikel III.2.1.1 van de Beroepscode 2007 geschonden. De behandeling is door C voortgezet onder supervisie van verweerder, terwijl niet is onderzocht of voortzetting van de behandeling nog langer professioneel verantwoord was. Dat klaagster een sterke weerstand had tegen behandeling in de tweede lijn, maakt dit niet anders. Verweerder heeft desgevraagd ter zitting ook geen goede redenen kunnen noemen waarom hij klaagster steeds in behandeling hield bij de praktijk ondanks dat er op verschillende momenten voldoende argumenten waren haar te verwijzen naar de tweede lijn. Verweerder heeft zich hiermee tevens buiten de grenzen van zijn eigen deskundigheid begeven (artikelen III.4.3.2 Beroepscode 2007 en 103 Beroepscode 2015).

V.7 Uitgangspunt voor iedere behandeling dient te zijn de gestelde diagnose of probleemanalyse en de daaruit voortvloeiende indicatie voor behandeling. Zowel de diagnose of probleemanalyse als de voorgenomen behandeling(en) dienen met klaagster besproken te worden waarbij gezamenlijk overeenstemming had dienen te worden gezocht en bereikt over het doel van de professionele relatie(s), de methoden van onderzoek of behandeling en de te verwachten resultaten en beperkingen daarvan. Daarnaast dient frequent en op gezette tijden evaluatie met de cliënt zelf plaats te vinden. Uit de door verweerder overgelegde stukken en het verweerschrift blijkt niet dat er een gestructureerd helder behandelplan met duidelijke doelstelling aan de behandeling van klaagster ten grondslag heeft

gelegen. Integendeel, hieruit komt een beeld naar voren van onduidelijke diagnostiek en te lang doorbehandelen zonder tijdslimiet. Dat enige evaluatie met klaagster heeft plaatsgevonden, blijkt evenmin. Ook lijkt er te veel verantwoordelijkheid bij klaagster te zijn gelegd op de momenten dat zij terugkwam onder behandeling.

Dat verweerder naar hij heeft aangevoerd een ‘Jim van Os-achtige’ benadering in zijn behandeling voorstond, maakt dit niet anders. Ook daarin behoren bovenstaande algemene behandelkaders te worden gehanteerd.

Uit de rapportage aan de huisarts komt dit diffuse beeld eveneens naar voren. Zo vermeldt verweerder daarin dat er na de reis naar India van klaagster “iets” is veranderd in het behandelcontact maar heeft verweerder daar gedurende het halve jaar voor afsluiting van de behandeling niets mee gedaan.

Daarnaast “denkt” verweerder resumerend dat klaagster door middel van de behandeling veel heeft bereikt en dat “het jammer is” dat de behandeling niet is afgerond ten gevolge van issues als angst, schuld en schaamte en “niet boven water krijgen van wat er speelde”.

Ten slotte is uit de overgelegde stukken niet gebleken dat verweerder beleid heeft ingezet aan de hand van de op diverse momenten bij klaagster afgenomen SCL-scores.

Al met al is klachtonderdeel 3 gegrond waarbij in het midden kan blijven of er ten tijde van de behandeling bij klaagster al sprake was van een psychotisch toestandsbeeld.

V.8 Wat betreft klachtonderdeel 4 (geen kopie gekregen van het patiëntendossier) geldt het volgende.

Verweerder heeft erkend dat klaagster slechts een deel van haar dossier heeft gekregen en dat om verschillende redenen hij de toezegging haar de rest van het dossier toe te sturen niet na is gekomen.

Dat klaagster bij verweerder niet meer op haar verzoek het volledige dossier te ontvangen is teruggekomen, is – anders dan verweerder aanvoert - niet relevant.

Ingevolge artikel 67 van de Beroepscode 2015 geeft de psycholoog de cliënt desgevraagd inzage in en afschrift van het dossier. Nu verweerder hiertoe niet is overgegaan, is dit klachtonderdeel eveneens gegrond.

Het College komt tot de slotsom dat de klacht in al zijn klachtonderdelen gegrond is.

Het College acht de maatregel van berisping passend nu verweerder zich volstrekt onvoldoende heeft ingezet voor een goede kwaliteit van het beroepsmatig handelen jegens klaagster en zich ter zitting evenmin toetsbaar heeft opgesteld wat betreft zijn eigen handelen. Het College raadt verweerder daarom aan zich te laten bijscholen op het gebied van cliëntenrechten en beroepsethiek.

## **VI De beslissing**

Het College van Toezicht:

- verklaart de klacht gegrond als voormeld;
- berispt verweerder.

Aldus gewezen op 21 juli 2021

door:

mr. C.M. Berkhout, voorzitter,  
 mr. E.A.M. Driessen, secretaris,  
 dr. H.F.A. Diesfeldt,  
 drs. H. Geertsema,  
 prof. dr. G.T.M. Mooren,

21/03

leden

en ondertekend door de voorzitter,

w.g. C.M. Berkhout