

Uitspraak: 25 januari 2023

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE 'S-HERTOGENBOSCH**

Beslissing op de klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster
gemachtigde mr. L.F.W. van Zuijlen te Wijchen

tegen:

[C]
psychotherapeut
werkzaam te [D]
verweerster
gemachtigde mr. O.L. Nunes te Utrecht

1. De kern van de zaak en de beslissing

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

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

2. De procedure

2.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

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

2.2 Partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. De klacht is op de openbare zitting van 16 december 2022 behandeld. Dit was gelijktijdig met de zaak (H2023/5230) tegen verweerster, waar klaagster over verweerster klaagt in haar hoedanigheid van gz-psycholoog. Partijen waren daarbij aanwezig en werden bijgestaan door hun gemachtigden. Zij hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

Verzoek behandeling gesloten deuren

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

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

2.5 Bij uitstek bij een zaak met aard en inhoud als deze (seksueel grensoverschrijdend gedrag) acht het college het ter bewaking van de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg van belang dat de zaak openbaar wordt behandeld. Het college is van oordeel dat de bescherming van het privéleven van de psychotherapeut onvoldoende zwaarwegend is om het verzoek te honoreren. Een (andere) gewichtige reden voor behandeling met gesloten deuren heeft zich naar het oordeel van het college niet voorgedaan. Het college heeft het verzoek afgewezen en dat na hervatting van de zitting aan partijen medegedeeld.

3. De feiten

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

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

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

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

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

3.6 In april 2017 hadden de verwijzer/hoofdbehandelaar en de psychiater van klaagster met elkaar contact over het (veelvuldig) contact. Zij spraken ook over het overschrijden van grenzen door de psychotherapeut richting klaagster. De verwijzer heeft dit ook met de psychotherapeut besproken. In die maand hadden de psychotherapeut en klaagster voor het eerst fysiek en intiem contact met elkaar. Vanaf dat moment stuurde de psychotherapeut

klaagster WhatsApp-berichten met woorden als (onder andere) ‘*hou van jou*’, ‘*lieverd*’, ‘*lieve lieve ziele dochter*’, ‘*verlang echt wel naar samen zijn met jou*’.

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

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

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

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

4. De klacht en het verweer

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

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

Klaagster heeft het college verzocht om een kostenveroordeling.

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

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

5. Uitleg van de beslissing en de maatregel

Toetsingskader

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

5.2 Het handelen moet getoetst worden aan de beroepsnormen van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP), de beroepsvereniging van psychotherapeuten. Van toepassing is de ‘Beroepscode voor psychotherapeuten’ en de ‘Wijzigingen Beroepscode’ (hierna: de beroepscode). Daarnaast zijn normen opgenomen in de brochure van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd ‘Het mag niet, het mag nooit: seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg’ uit 2016. De beroepsnormen die uit de

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

Klachtonderdeel 1

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

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

Klachtonderdeel 2

5.5 Klaagster verwijt de psychotherapeut daarnaast dat zij vertrouwelijke informatie over andere patiënten met haar heeft gedeeld. Omdat dit klachtonderdeel niet gaat over tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen ten opzichte van klaagster, vindt de psychotherapeut dat klaagster geen recht heeft hier over te klagen. Voor zover zij wel ontvankelijk is in dit klachtonderdeel (klachtgerechtigd is), heeft de psychotherapeut op de zitting nog toegelicht

dat zij slechts over één patiënt een vraag aan klaagster heeft gesteld en dat zij verder niets over anderen met klaagster heeft gedeeld. Klaagster bestrijdt dat.

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

5.7 Het college verwerpt het verweer van de psychotherapeut dat dit klachtonderdeel onvoldoende gespecificeerd is. In het klaagschrift is deze klacht gekoppeld aan concrete gedragingen die de psychotherapeut worden verweten, waarbij ter onderbouwing is verwezen naar bijlage 31 in het klaagschrift. Uit die bijlage blijkt dat de psychotherapeut via WhatsApp medische informatie (naam, gezondheidstoestand, (waarschijnlijkheids)diagnose) over een patiënt met klaagster heeft gedeeld. Op de zitting heeft de psychotherapeut het college verteld dat zij klaagster een vraag heeft gesteld over decompensatie en dissociatie van die patiënt. Het college heeft uit de stukken en hetgeen partijen op de zitting hebben verteld, begrepen dat de psychotherapeut en klaagster samen een tentoonstelling van die patiënt hebben bezocht. De stelling van de psychotherapeut dat zij geen vertrouwelijke informatie van andere patiënten of een andere patiënt met klaagster heeft gedeeld, wordt verworpen. Uit de feiten blijkt anders. Het is daarbij niet relevant of de psychotherapeut informatie van één of meerdere patiënten met klaagster heeft gedeeld.

5.8 Los van het uitgangspunt van het medisch beroepsgeheim, waaruit volgt dat de psychotherapeut geen medische informatie over een andere patiënt met klaagster had mogen

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

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

Maatregel

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

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

5.12 Deze verzachtende omstandigheden aan de zijde van de psychotherapeut wegen volgens het college echter niet dusdanig zwaar dat deze het gewicht opheffen van het gevaar

voor patiënten in het algemeen en de nadelige gevolgen voor klaagster rond haar hulpbehoefte in dit concrete geval. Het college licht dat hierna verder toe.

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

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

5.15 Het handelen van de psychotherapeut heeft gezorgd voor inbreuk op de kwaliteit van de zorg voor klaagster, die gemotiveerd heeft dat zij zich nu niet meer tot een nieuwe zorgverlener wil wenden en niet meer in therapie durft. Gezien het feit dat klaagster zich kennelijk vanwege het gedrag van de psychotherapeut gedwongen heeft gevoeld geen informatie meer te delen met haar psychiater waardoor die behandeling en (zoals klaagster op de zitting heeft verteld) ook de woonbegeleiding is gestopt, is het evident dat de kwaliteit van

de patiëntenzorg (voor klaagster) onder druk is komen te staan en negatief is beïnvloed. Het college heeft niet de indruk dat de psychotherapeut zich heeft gerealiseerd welke impact haar handelen op de (trauma)behandeling van klaagster heeft (gehad).

5.16 Tijdens de zitting heeft de psychotherapeut bovendien beperkt inzicht getoond waar haar gedrag vandaan komt. De psychotherapeut heeft verklaard dat zij hoopt dat deze zaak voor haar de beste leertherapie ooit zal zijn en dat zij voorgoed van haar eigen thema's verlost zal zijn. Daarbij miskent de psychotherapeut dat in deze zaak haar handelen ten opzichte van klaagster het onderwerp is. Met haar wens om het seksueel grensoverschrijdend gedrag te omschrijven als 'seksuele contacten' en niet als een 'seksuele relatie', lijkt de psychotherapeut de ernst van haar tuchtrechtelijk verwijtbare handelen lichter te willen maken. Hiermee laat de psychotherapeut naar het oordeel van het college niet voldoende zien dat sprake is van lerend vermogen en vermogen tot reflectie over de impact van haar handelen op klaagster en het behandeltraject. Het college heeft onvoldoende antwoord of zicht gekregen op de drijfveren tot handelen van de psychotherapeut. De psychotherapeut heeft het college er niet van kunnen overtuigen dat zij in de toekomst anders zal handelen en niet meer in een dergelijke situatie terecht zal komen. Het college heeft er geen vertrouwen in dat de psychotherapeut in staat zal zijn haar gedrag (blijvend) te veranderen. Gevaar voor herhaling is dus aanwezig.

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

Conclusie

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

Publicatie

5.19 Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing (op de voet van artikel 71 Wet BIG) openbaar worden gemaakt. Hoewel het een feit van algemene bekendheid is, althans hoort te zijn, dat een zorgverlener geen seksuele relatie mag aangaan met een patiënt, is het algemeen belang erin gelegen dat deze norm kennelijk (gelet op de talrijke

uitspraken over dit onderwerp) nog vaak wordt overschreden. Andere zorgverleners kunnen lering trekken uit dat wat het college hiervoor heeft overwogen. Het college ziet daarom toch meerwaarde in het nog eens publiceren van een uitspraak over dit onderwerp.

Kostenveroordeling

5.20 Klaagster heeft verzocht de psychotherapeut te veroordelen in de kosten die zij heeft gemaakt voor deze procedure. Een kostenveroordeling is volgens artikel 69 lid 5 Wet BIG mogelijk als het college de klacht (gedeeltelijk) gegrond verklaart en de zorgverlener een maatregel oplegt. Het college ziet voldoende aanleiding om de gevraagde kostenveroordeling toe te wijzen. De kostenveroordeling zal worden gesplitst in twee gelijke delen, nu aan de psychotherapeut in de zaak onder nummer H2023/5230 ook een maatregel wordt opgelegd.

5.21 Klaagster vraagt een bedrag van € 811,50 aan kosten van rechtsbijstand (voor de zitting), vergoeding van haar reiskosten en die van haar gemachtigde en € 50,- griffierecht. Omdat de klacht gegrond is verklaard, zal het door klaagster betaalde griffierecht volgens de wet door het college worden terugbetaald. Dat hoeft de psychotherapeut dus niet te vergoeden. Het college hanteert verder oriëntatiepunten met forfaitaire bedragen voor een kostenvergoeding. Op basis daarvan komt klaagster in aanmerking voor een vergoeding voor rechtsbijstand van € 811,50 (€ 541,- met wegingsfactor 1,5) en een reiskostenvergoeding van € 50,-. Dit houdt in dat de kostenveroordeling € 430,75 (de helft van € 861,50) zal bedragen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond
- legt de psychotherapeut de maatregel van doorhaling van haar inschrijving in het BIG-register op
- bepaalt dat de beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, bekend wordt gemaakt in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie wordt aangeboden aan de tijdschriften Medisch Contact en De Psycholoog-NIP
- veroordeelt de psychotherapeut tot betaling van de hierboven vastgestelde kosten van klaagster van € 430,75 en tot het voldoen op de bankrekening van (de gemachtigde van) klaagster, binnen vier weken nadat klaagster aan (de gemachtigde van) de psychotherapeut schriftelijk heeft laten weten op welk bankrekeningnummer met behorende tenaamstelling het bedrag kan worden gestort.

H2021/3751

Deze beslissing is gegeven door M.J.H.A. Venner-Lijten, voorzitter, W.G.H. Corté, lid-jurist, E.H. Muste, M.J.E. Lemmens en Ch. Oele, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door C.I.M. de Haan, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen, voorzitter, op 25 januari 2023 in aanwezigheid van de secretaris.