

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
ZWOLLE**

Beslissing van 24 juli 2026 op de klacht van:

**A,**

wonende in B,

klager,

gemachtigden: mrs. T. van der Goot en R.G. Knecht, beiden werkzaam in Leeuwarden

tegen

**L,**

psychiater,

destijds werkzaam in D,

verweerder, hierna ook: psychiater,

gemachtigden: mrs. T.A.M. van den Ende en J.I. Eijpe, beiden werkzaam in Utrecht

**1. De zaak in het kort**

1.1 Klager verwijt de psychiater dat zij haar beroepsgeheim heeft geschonden en dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld door pas achteraf een gespreksverslag op te maken.

1.2 De psychiater betwist dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ongegrond is. 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 5 augustus 2025;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 7 november 2025;
- de repliek met de bijlagen, ontvangen op 30 december 2025;
- de dupliek, ontvangen op 27 januari 2026.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij

geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is gelijktijdig behandeld met de zaken Z2025/8881 en Z2025/8883 op de openbare zitting van 12 juni 2026. Partijen zijn met hun gemachtigden verschenen. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Klager heeft ook tegen andere zorgverleners tuchtklachten ingediend (zaaknummers Z2025/8885, Z2025/8886 en Z2025/8887). In alle zes zaken is heden uitspraak gedaan.

### 3. De feiten

3.1 Vanaf 3 oktober 2019 was klager als verpleegkundige werkzaam in E. Tijdens de coronapandemie werkte hij op het zogenoemde covidcohort in E. Vanwege mentale problemen is klager vanaf 13 december 2021 tot 19 mei 2022 uitgevallen. Na herstel is klager op 13 juli 2022 opnieuw uitgevallen. Sindsdien is hij niet meer (actief) werkzaam binnen E.

3.2 Eind 2022 is klager via zijn huisarts doorverwezen naar het H van F vanwege werkgerelateerde klachten (PTSS).

3.3 Op 7 november 2022 had klager een indicatiegesprek met een (sociaal psychiatrisch) verpleegkundige (hierna: de verpleegkundige)<sup>1</sup> binnen het G bij het H van F.

3.4 De verpleegkundige heeft vervolgens de casus van klager anoniem besproken in het multidisciplinair overleg (MDO) waaraan de verpleegkundige, een AIOS, een gz-psycholoog en een gz-psycholoog i.o. hebben deelgenomen. De conclusie was dat er sprake leek te zijn van ernstig verwijtbaar gedrag met gevaarstelling voor anderen en recidivegevaar. Op dezelfde dag heeft de verpleegkundige de casus daarom anoniem voorgelegd aan de interne advocaat van F.

3.5 Van het indicatiegesprek, het MDO en het contact met de interne advocaat heeft de verpleegkundige op 10 november 2022 een verslag opgemaakt. Zij heeft daarin onder meer het volgende genoteerd:

*"Hij is enkele jaren geleden aangenomen op de COVID afdeling van een ziekenhuis. Hij voelde zich gezien en gehoord. Hij werd in een regiefunctie geplaatst omdat hij kennis van zaken zou hebben. Deze regiefunctie vroeg verantwoordelijkheid waarvan hij nu opmerkt dat deze niet te dragen was. Er zijn situaties geweest van confrontatie met de dood en plotselinge dreiging van de dood. Dit zorgde voor een voortdurende staat van alertheid en een sterk*

---

<sup>1</sup> Tegen deze verpleegkundige heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8886).

*gevoel van onmacht ten opzichte van andere zorgverleners die regievoerende waren. Cliënt geeft aan dat er meerder situaties zijn geweest waarin hij het gevoel had dat de artsen faalden in hun werk en cliënt hierdoor alleen kwam te staan. Hij spreekt over gevoelens van onmacht in deze periode van zijn leven. Cliënt vertelt dat hij deze gevoelens van onmacht bij ondragelijk leiden niet kon verdragen. Hij heeft in ong. 20 situaties er voor gekozen om regie te nemen door zuurstoftoediening te stoppen of morfine te verhogen zonder overleg met de verantwoordelijke artsen. Hij geeft aan het ondraaglijk leiden en de angstige ogen niet meer te kunnen verdragen en daarom voelde hij zich genoodzaakt om regie te nemen.*

*(...).*

*Cliënt geeft aan zijn werk op dit moment te vermijden omdat hij angst voelt voor zijn eigen handelen. Hij geeft aan dat hij op dit moment denkt dat confrontatie met ondraaglijk leiden hem voor dezelfde keuze zal zetten. Hij geeft aan 'ik zou het weer doen' en doelt hiermee op dat hij weer regie zal nemen over leven en dood."*

3.6 Bij e-mail van 10 november 2022 heeft de verpleegkundige het gespreksverslag aan klager toegezonden met de vraag of klager akkoord is met het delen van dit verslag met de Praktijk Ondersteuner Huisarts GGZ (hierna: POH-GGZ). Klager is hiermee vrijwel direct akkoord gegaan. Later heeft klager meegedeeld dat hij het verslag volledig heeft doorgelezen, dat dit een duidelijk verslag is en dat dit mag worden gedeeld met de POH-GGZ.

3.7 Op 21 november 2022 heeft de POH-GGZ namens de huisarts in verband met de aard van de klachten en conform het advies van H een verwijfsbrief verzonden naar I, waarna het medisch dossier is aangemaakt.

3.8 Op 21 december 2022 is de geneesheer-directeur/psychiater over de casus van klager geïnformeerd.<sup>2</sup> Zij heeft een tweede indicatiegesprek in aanwezigheid van een klinisch psycholoog geadviseerd.

3.9 Op 28 december 2022 heeft het tweede indicatiegesprek plaatsgevonden tussen klager en de verpleegkundige, in aanwezigheid van een klinisch psycholoog.<sup>3</sup> Van dit gesprek heeft de klinisch psycholoog op dezelfde dag een verslag opgemaakt in de vorm van een intakeformulier en een biografie. Hij heeft daarin onder meer het volgende genoteerd:

*"Op dit moment schat ik het recidiverisico laag in, zolang hij niet werkt en in behandeling gaat. hij komt gemotiveerd over. Het werkelijk risico dient idealiter ook door collega's met expertise ingeschat te worden."*

---

<sup>2</sup> Tegen deze geneesheer-directeur/psychiater heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8883).

<sup>3</sup> Tegen deze klinisch psycholoog heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8885).

3.10 Op 4 januari 2023 heeft een intakegesprek plaatsgevonden tussen klager en gz-psycholoog/i.o. tot klinisch psycholoog (hierna: de gz-psycholoog)<sup>4</sup>, verbonden aan I. Van dit gesprek heeft de gz-psycholoog op 16 januari 2023 een verslag opgemaakt in de vorm van een intakeformulier.

3.11 Op 11 januari 2023 heeft een intern overleg plaatsgevonden waaraan de verpleegkundige, de klinisch psycholoog, de gz-psycholoog, een psychiater en de interne advocaat hebben deelgenomen. Dit gesprek had tot doel beoordeling van de vraag of er grond was om het beroepsgeheim van de betrokken zorgverleners te doorbreken. Er is besloten dat de verpleegkundige, de klinisch psycholoog en de gz-psycholoog nogmaals met klager in gesprek zouden gaan. Hem zou worden gemeld dat het verstandig zou zijn wanneer hij zichzelf zou melden bij de politie. Wanneer hij dat niet zou doen, zou F dat doen.

3.12 Op 16 januari 2023 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager, de gz-psycholoog, de verpleegkundige en de klinisch psycholoog, nadat de interne advocaat op basis van het afwegingskader van Leenen beoordeelde of sprake was van een conflict van plichten. Tijdens dit gesprek is de psychiater kort aangesloten om het suïciderisico bij klager te beoordelen. Van dit gesprek hebben de klinisch psycholoog en de psychiater op dezelfde dag in het EPD een notitie gemaakt. De klinisch psycholoog heeft onder meer het volgende genoteerd:

*"Beleid:*

*- Client gaat nadenken over het zichzelf aangeven bij de politie. Er wordt nauw contact gehouden en morgen een termijn afgesproken.*

*(...)."*

3.13 Na dit gesprek is de casus van klager anoniem gedeeld met de directeur behandeling/psychiater.<sup>5</sup>

3.14 Op 19 januari 2023 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager, zijn partner en de klinisch psycholoog. Tijdens dit gesprek heeft klager aangegeven dat hij zich met zijn rug tegen de muur gezet voelde en dat hij had aangegeven niet meer te willen werken als verpleegkundige of professional in de zorg. Ook heeft hij gemeld geen behandeling meer te willen ondergaan bij F.

3.15 Op 7 februari 2023 heeft een intern gesprek plaatsgevonden waaraan de interne advocaat, de geneesheer-directeur/psychiater, de verpleegkundige, de gz-psycholoog en de klinisch psycholoog hebben deelgenomen. Tijdens dit gesprek is de doorbreking van het beroepsgeheim besproken en de juridische vereisten daarvoor.

---

<sup>4</sup> Tegen deze gz-psycholoog heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8887).

<sup>5</sup> Tegen deze directeur behandeling/psychiater heeft klager ook een klacht ingediend (Z2025/8881).

3.16 Op voorstel van de directeur behandeling/psychiater heeft J op 17 februari 2023 – op basis van een inhoudelijk memorandum van de interne advocaat – een second opinion uitgebracht in de vorm van een memo. Zijn conclusie luidt:

*"Op grond van vorenstaande overwegingen acht ik doorbreking van het beroepsgeheim in de geschetste situatie zeker verdedigbaar. F en haar zorgverleners nemen daarbij ook een risico – en ik heb enkele opmerkingen gemaakt over de aanpak – maar dat kan niet afdoen aan het gewetensvolle besluit om op deze wijze ernstige schade te willen voorkomen. Ik herhaal echter dat spreken hier geen plicht is, maar een gevoelde noodzaak."*

3.17 Bij brief van 21 februari 2023 hebben de directeur behandeling/psychiater en de geneesheer-directeur/psychiater namens F de Raad van Bestuur van het E geïnformeerd over *"ernstige vermoedens van strafbare feiten gepleegd door een verpleegkundige in loondienst bij uw ziekenhuis tegen patiënten van uw ziekenhuis."*

3.18 Bij brief van 24 februari 2023 heeft de directeur behandeling/psychiater klager hierover geïnformeerd.

3.19 Bij brief van 13 maart 2023 heeft de gz-psycholoog de huisarts meegedeeld dat klager op basis van het intakegesprek en het daaropvolgende adviesgesprek heeft afgezien van het zorgaanbod.

3.20 Op 15 maart 2023 heeft de directie van het E aangifte gedaan tegen klager.

3.21 Op 23 maart 2023 zijn de verpleegkundige en de klinisch psycholoog door de politie verhoord. Op 28 maart 2023 is de gz-psycholoog verhoord. Daarbij zijn zij bijgestaan door de interne advocaat. Van de verhoren is proces-verbaal opgemaakt.

3.22 Op 17 april 2023 is klager aangehouden door de politie, waarna hij circa zes weken in hechtenis heeft doorgebracht.

3.23 Op 11 april 2024 heeft het Openbaar Ministerie wegens gebrek aan bewijs de strafzaak tegen klager geseponeerd.

#### **4. De klacht en de reactie van de psychiater**

4.1 Klager verwijt de psychiater dat zij

- a) het beroepsgeheim heeft geschonden zonder dat daarvoor een rechtvaardiging bestond;
- b) onzorgvuldig heeft gehandeld en onvoldoende zorg heeft verleend door
  - (1) pas achteraf een gespreksverslag op te maken (waardoor sprake is van onvoldoende, onvolledige en onzorgvuldige dossiervoering),
  - (2) zich onvoldoende te verdiepen in de specifieke context waarin klager werkzaam is

geweest (de behandeling van terminale Covid-patiënten in de coronaperiode) en  
(3) geen passende zorg te bieden.

4.2 De psychiater heeft het college primair verzocht de klacht ongegrond te verklaren en subsidiair, bij gegrondverklaring, geen maatregel op te leggen.

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

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

### *De criteria voor de beoordeling*

5.1 De vraag is of de psychiater de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende psychiater. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

### *Klachtonderdeel a) schending beroepsgeheim*

5.2 Het college stelt vast dat klager dit klachtonderdeel ten aanzien van de psychiater ter zitting heeft ingetrokken.

### *Klachtonderdeel b) onzorgvuldig handelen en onvoldoende zorg*

5.3 Klager heeft ter zitting toegelicht dat de bevindingen van de psychiater niet in het dossier zijn vastgelegd. Het verslag van de psychiater dat als productie 3, blz. 2-3, bij het verweerschrift is gevoegd, is niet in het EPD opgenomen en is niet aan hem verstrekt toen hij een afschrift van zijn dossier heeft opgevraagd. Klager meent dat dit onzorgvuldig is.

5.4 Het college stelt vast dat de betrokkenheid van de psychiater is beperkt tot het gesprek op 16 januari 2023, waaraan zij bovendien maar voor een klein deel heeft deelgenomen voor de beoordeling van het suïciderisico bij klager. Volgens de psychiater was zij slechts 10-15 minuten bij dit gesprek aanwezig. Van het gesprek heeft de psychiater blijkens productie 3 bij het verweerschrift op dezelfde dag om 23:13:58 uur in het EPD een notitie gemaakt, voor zover zij daarbij aanwezig was. Dat deze gespreksnotitie niet (direct) is verstrekt toen klager een afschrift van zijn dossier heeft opgevraagd, is een organisatorisch aspect dat de psychiater niet persoonlijk tuchtrechtelijk valt te verwijten. Vanwege haar beperkte betrokkenheid zijn de subonderdelen b2 en b3 niet op de psychiater van toepassing, wat klager ter zitting heeft erkend. De rol van de psychiater was immers beperkt tot beoordeling van het suïciderisico, zodat het niet op haar weg lag om zich verder te verdiepen in de werkomstandigheden van klager en hem meer zorg te bieden. Klachtonderdeel b) is ongegrond.

### *Slotsom*

5.5 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht ongegrond is.

### *Publicatie*

5.6 Vanwege de samenhang met de tuchtklachten die klager tegen andere betrokken zorgverleners heeft ingediend en in het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere psychiaters mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond;
- 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 Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, M. Mostert, lid-jurist, H.J. de Boer, H.J. Kolthof, T.S. van der Veer, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door P. van der Stroom, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 24 juli 2026.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard,
  - het college kennelijk onbevoegd is, of
  - voor zover de klacht kennelijk van onvoldoende gewicht is.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is

verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.