STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 33362
23 september 2026

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Amsterdam

Beslissing van 4 augustus 2026 op de klacht van:

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,
gevestigd te Utrecht,
klaagster,
vertegenwoordigd door: drs. S.Th.W. Vlachos-Roozen en mr. S.C.M. de Veer, werkzaam te Utrecht,

tegen

A,
destijds gz-psycholoog,
destijds werkzaam in B,
verweerder, hierna ook: de gz-psycholoog,
gemachtigde: C, wonende te D.

1. De zaak in het kort

1.1 De gz-psycholoog heeft grensoverschrijdend gehandeld door met een cliënte een vriendschappelijke relatie aan te gaan en vervolgens seksueel contact met haar te hebben. Daarnaast is hij tekort geschoten in de zorgverlening door de cliënte niet in overeenstemming met de professionele standaard en richtlijnen te behandelen, en onvoldoende dossier te voeren. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft hierover klachten ingediend bij het college.
1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klachten gegrond zijn. Het wordt de zorgverlener, die zich inmiddels uit het BIG-register heeft laten uitschrijven, verboden zich weer in te schrijven. Daarnaast wordt het hem verboden als zorgverlener supervisie-, mentoring- en coachingstrajecten aan andere zorgverleners aan te bieden. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:
- het klaagschrift met bijlagen van de IGJ, gedateerd 10 oktober 2025;
- de gereviseerde inventarislijst van de IGJ, ontvangen op 28 oktober 2025;
- de machtiging van de gz-psycholoog, ontvangen op 23 januari 2026;
- de memo van 6 november 2025, met daarin een aantal vragen, ingestuurd door de gz-psycholoog;
- de reactie van de IGJ, van 19 november 2025, op het memo.
- het verweerschrift van de gz-psycholoog, ontvangen op 10 december 2025;
- de brief van de IGJ, ontvangen op 19 februari 2026, met daarin zwartgelakte gegevens van bepaalde bijlagen bij het klaagschrift;
- het proces-verbaal van het op 6 februari 2026 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 23 juni 2026. De IGJ en de gemachtigde van de gz-psycholoog zijn verschenen, de gz-psycholoog zelf niet. De IGJ heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Ook de gemachtigde van de gz-psycholoog heeft een notitie voorgelezen en overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 De cliënte meldde zich op 13 oktober 2013 via een pastoraal werker aan bij de praktijk van de gz-psycholoog wegens psychische problematiek, onder meer vanwege seksueel misbruik op haar zeventiende. De cliënte was toen terugkerend suïcidaal en automutileerde. Voorafgaand aan de aanmelding had de cliënte ongeveer tien jaar diverse therapeutische behandelingen gehad, met meerdere crisisopnames. Bij aanmelding was sprake van ernstige psychische problematiek.
3.2 Haar huisarts indiceerde in 2013 ‘ggz-intensief’ voor de cliënte en vermeldde dat er sprake was van stemmings- en persoonlijkheidsproblematiek. De gz-psycholoog heeft een praktijk voor basis ggz en biedt alleen basis ggz aan. Desondanks besloot de gz-psycholoog de cliënte in behandeling te nemen en werd hij haar regiebehandelaar.
3.3 De gz-psycholoog besloot om terughoudend te zijn in de diagnosestelling. Hij wilde niet nog meer diagnoses toevoegen aan de hoeveelheid diagnoses die al eerder bij de cliënte gesteld waren, dat zou volgens hem triggerend werken. De gz-psycholoog vond dat hij trans diagnostisch moest

kijken naar de cliënte. Voor de verzekering heeft de gz-psycholoog de diagnose PTSS (Posttraumatische Stressstoornis) gesteld, maar hiervan is hij niet uitgegaan bij het bepalen van de interventie(s). Een herhaling van eerdere behandelingen zoals EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) of MBT (Mentalization-Based Treatment) zou volgens hem geen verbetering geven. De gz-psycholoog heeft de behandeling vormgegeven op grond van bovenstaande afwegingen en de behandeling niet collegiaal besproken. In een evaluatierapport van 2017 heeft de gz-psycholoog in grote lijnen de afwijkingen van de richtlijnen beschreven. Hij beschrijft hier ASS-achtige (Autismespectrumstoornis) trekken bij cliënte, maar ook dat hij de invloed van PTSS groot schat. In het evaluatierapport staat dat er bij de intake sprake was van een ernstige suïcidaliteit. In het rapport zijn de behandeldoelen en de voortgang omschreven. Het rapport bevat geen classicifatie, wel een beschrijving van kenmerken en een beschrijvende diagnose.

3.4 De gz-psycholoog koos in zijn behandeling bewust voor een vriendschappelijke benadering, waarbij de vriendschap met de cliënte uitgroeide tot een (door de gz-psycholoog zo beschreven) broer-zus relatie waarin het vrij normaal werd elkaar even te bellen, vakantiefoto's uit te wisselen en met elkaar mee te leven in ups en downs. De cliënte werd in de loop der jaren zijn "vertrouweling". Vanaf 2017 tot december 2023 was er dagelijks contact tussen de gz-psycholoog en de cliënte, via telefoongesprekken en berichten, ook in de avonden, weekenden en tijdens vakanties. De berichten werden verstuurd via een door de gz-psycholoog beheerd Telegram account. De berichten werden automatisch verwijderd.

3.5 Na het ontstaan van vriendschappelijk privé contact ontstond er tussen 2017 en 2020 ook fysiek en seksueel contact, in de vorm van orale en manuele aanrakingen. Het gebeurde in ieder geval bij de cliënte thuis, en mogelijk ook op de behandellocatie. Naast het fysieke contact is er tussen 2018 en 2020 sprake geweest van seksueel contact via videobellen. Dit bestond uit zelfbevrediging door de gz-psycholoog en de cliënte, en het uitwisselen van seksueel getinte foto's. De laatste jaren, tot en met 2022, stuurde de gz-psycholoog nog erotisch getinte berichten.

3.6 De behandelrelatie tussen de cliënte en de gz-psycholoog werd door ingrijpen van de vertrouwenspersoon van de cliënte beëindigd in december 2023. Naar aanleiding van een melding door de vertrouwenspersoon van de cliënte op 20 december 2023 over geweld in de zorgrelatie en een melding op 24 januari 2024 door C, thans de gemachtigde van de gz-psycholoog en toen zijn vertrouwenspersoon, over seksueel grensoverschrijdend gedrag jegens de cliënte, heeft de IGJ onderzoek verricht, en haar bevindingen en conclusies vastgelegd in een rapport. Dit rapport is als bijlage bij het klaagschrift overgelegd.

3.7 Uit het rapport blijkt dat de gz-psycholoog tijdens de behandelrelatie een vriendschappelijke relatie met de cliënte is aangegaan en zich schuldig heeft gemaakt aan (seksueel) grensoverschrijdend gedrag, dat duurde van in ieder geval 2017 tot 2020. Daarnaast volgt uit het rapport dat de gz-psycholoog de cliënte niet volgens geldende richtlijnen heeft behandeld, de behandeling niet intercollegiaal heeft getoetst en ondermaats dossier heeft gevoerd.

3.8 De registratie van de gz-psycholoog als gz-gz-psycholoog is per 31 oktober 2025 op zijn verzoek doorgehaald.

4. De klacht en de reactie van de gz-psycholoog

4.1 De IGJ verwijt de gz-psycholoog dat hij:

a) seksueel grensoverschrijdend heeft gehandeld door tijdens de behandelrelatie vriendschappelijk privé contact en seksueel contact aan te gaan met de cliënte;

b) tekort is geschoten in de zorgverlening aan de cliënte door haar niet in overeenstemming met de professionele standaard en richtlijnen te behandelen;

c) onvoldoende dossier heeft gevoerd.

4.2 De gz-psycholoog heeft in zijn verweerschrift gesteld geen verweer te willen voeren tegen de verschillende klachtonderdelen en "schuldig te zijn aan genoemde feiten". Hij heeft echter wel een uitgebreide "visie op de beeldvorming in de tuchtklacht" geschetst. Die komt er op neer dat hij zich niet herkent in de beeldvorming dat hij de cliënte moedwillig en alleen voor eigen belang, met verontachtzaming van haar belang, in een constructie heeft gemanoeuvreerd waarin zij is gemanipuleerd en vastgehouden werd. Het beeld dat sprake is geweest van kwade opzet en slechte intenties van zijn kant, is niet juist. De gz-psycholoog heeft erop gewezen dat hij bij aanvang van het traject wel degelijk heeft gehandeld in het belang van de cliënte en dat de behandeling ook positieve effecten heeft gehad voor haar.

4.3 Ter zitting heeft de gemachtigde van de gz-psycholoog toegelicht dat de gz-psycholoog in "een psychische toestand is geraakt" en daarom niet in staat was ter zitting te verschijnen, en namens de gz-psycholoog gezegd dat hij uiteindelijk "geen enkel" verweer wil voeren tegen de klachtonderdelen.

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

5. De overwegingen van het college

5.1 Alle klachtonderdelen zullen, omdat de gz-psycholoog heeft erkend wat hem wordt verweten,

gegrond worden verklaard. De gz-psycholoog heeft grensoverschrijdend gehandeld door een vriendschappelijke en seksuele relatie met de cliënte aan te gaan. Dit vond plaats tijdens de 10 jaar durende behandelperiode, waarin tussen 2017 en 2020 ook sprake was van seksueel contact. Daarnaast is hij tekortgeschoten in de zorgverlening door de cliënte niet in overeenstemming met de professionele standaard en richtlijnen te behandelen, en onvoldoende dossier te voeren.

5.2 Het college volgt de overwegingen van de IGJ dat de cliënte zich tot de zorgverlener wendde in een voor haar kwetsbare periode. Daar waar zij, zo stelt de IGJ, zich veilig had moeten voelen en waar zij zorg had moeten ontvangen voor haar hulpvraag, ontstond daarentegen een uiterst verwarrende en schadelijke situatie waarin hulpverlening, vriendschap en seksueel grensoverschrijdend gedrag door elkaar heenliepen. Het feit dat bepaalde aspecten van de behandeling en het contact door de cliënte ook als positief werden ervaren, maakte deze ambivalente situatie des te schadelijker voor haar en doet niet af aan het (tuchtrechtelijk) verwijtbare handelen van de gz-psycholoog.

5.3 Het college is het eens met de IGJ waar zij stelt dat er op meerdere momenten aanleiding was om andere passende zorg voor de cliënte te zoeken. Het is zeer verwijtbaar dat de gz-psycholoog de behandeling niet heeft overgedragen nadat het seksueel grensoverschrijdend gedrag plaatsvond. Hierdoor bleef de cliënte voor de behandeling van haar problematiek nog jaren afhankelijk van de zorgverlener en is haar ook een passend zorgaanbod onthouden.

5.4 Het is evident dat de behandeling niet volgens de professionele standaard en richtlijnen is verlopen. Het is zeer de vraag of de gz-psycholoog, net herstellende van zijn burn-out, voldoende was toegerust om de cliënte in behandeling te nemen, gelet op haar complexe problematiek en de omstandigheid dat de praktijk van de gz-psycholoog alleen basis ggz aanbood. Hij koos in zijn behandeling bewust voor een vriendschappelijke benadering en is weloverwogen uit zijn professionele rol gestapt. Gedurende het langdurige en uitzonderlijke traject heeft de gz-psycholoog geen intervisie of collegiale toetsing ingezet, noch heeft er een kritische bezinning op de behandeling plaatsgehad. Voorts heeft de gz-psycholoog geen nadere diagnostiek verricht bij de cliënte, en is er slechts eenmaal, in het evaluatierapport van 2017, in grote lijnen een beschrijving van de afwijkingen van de richtlijnen gegeven.

5.5 Wat betreft de dossiervorming, vermeldt de IGJ het dossier te hebben ingezien en daarin slechts twee summiere verwijsbrieven van de huisarts, enkele brieven van de gz-psycholoog naar het zorgnetwerk van de cliënte, een evaluatierapport uit 2017 en een gefragmenteerde decursus te hebben aangetroffen. Het college is het met de IGJ eens dat gelet op de duur en de frequentie van de behandeling, alsmede de ernst van de problematiek, minimaal de volgende documenten in het dossier hadden moeten zitten:

- een accuraat behandelplan;
- een complete decursus;
- voortgangsgegevens over de zorgverlening, zoals crisissituaties en suicide gevaar;
- reguliere evaluatiemomenten;
- informatie vanaf 2018 tot en met het einde van de behandeling in 2023.

De dossiervorming is naar het oordeel van het college dus ver onder de maat.

Maatregel

5.6 Met de IGJ stelt het college vast dat gz-psycholoog weliswaar spijt heeft betuigd, maar ook dat hij niet op alle facetten van zijn handelen reflectie toont en het kwalijke daarvan inziet. Daarnaast wijst de IGJ erop dat de gz-psycholoog nog ruim anderhalf jaar na de melding aan het werk is geweest, zonder dat hij in deze periode aanvullende maatregelen nam, zoals bijvoorbeeld externe intervisie, leertherapie of het volgen van een behandeling bij een BIG-geregistreerde professional. De lange duur en omvang van de behandeling, de grensoverschrijdingen zonder enige correctie en het feit dat de behandelrelatie pas eindigde na ingrijpen door een derde, maken dat aan het zelfcorrigerend vermogen van de gz-psycholoog moet worden getwijfeld. Hoewel de gz-psycholoog zich inmiddels heeft laten uitschrijven uit het BIG-register, is het niet wenselijk dat de gz-psycholoog zijn werkzaamheden op enig moment weer kan hervatten. Bij een hervatting van de werkzaamheden bestaan in zijn praktijk geen aanvullende waarborgen, met name omdat praktijkgenoten niet van het gebeuren op de hoogte zijn en de gz-psycholoog geen therapie of supervisietraject heeft gevolgd om het professionele functioneren te verbeteren. Belangrijk punt hierbij is dat zijn privé omgeving evenmin op de hoogte is van hetgeen zich heeft afgespeeld en de gz-psycholoog de desbetreffende personen ook niet op de hoogte wenst te stellen.

5.7 Het college zal daarom de gz-psycholoog het recht ontzeggen zich weer in het BIG-register in te schrijven. Hoewel de gz-psycholoog in zijn verweerschrift heeft toegezegd geen supervisie-, mentoring- of coachingstrajecten meer aan te bieden aan andere zorgverleners, zal het college, gelet op artikel 48 lid 2 van de wet BIG, dit zekerheidshalve bepalen in de beslissing. Naar het oordeel van het college brengt een redelijke wetsuitleg met zich dat het opleggen van deze beperkingen ook mogelijk is bij een verbod op wederinschrijving en niet enkel bij een doorhaling van de inschrijving in het register.

Publicatie

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

6. De beslissing

Het college:
- verklaart de klacht in al zijn onderdelen gegrond;
- ontzegt de gz-psycholoog het recht om weer in het BIG-register te worden ingeschreven;
- bepaalt dat deze ontzegging onmiddellijk van kracht wordt;
- bepaalt dat de gz-psycholoog geen supervisie-, mentoring- en coachingstrajecten mag aanbieden aan andere zorgverleners;
- 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 de tijdschriften Medisch Contact, Tijdschrift voor Psychotherapie en De Gz-psycholoog.

Deze beslissing is gegeven door E.A. Messer, voorzitter, W.S. Oostveen-Kouwenhoven, lid-jurist, I.E. Visser, E.L. Chavannes en S.M. van Es, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door V.K.M. Hanssen, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 4 augustus 2026.