



Beroepscode voor psychotherapeuten

INHOUDSOPGAVE

Definitielijst

- I. Algemene regels
 - Werkingssfeer van de code
 - Klachtenprocedure
 - Doel
 - Algemene beginselen
 - * Respect voor de persoon van de cliënt
 - * Zorgvuldigheid en deskundigheid
 - * Verbod misbruik van positie te maken

- II. Regels voor het aangaan, uitvoeren en beëindigen van de behandeling
 - Exclusiviteit
 - Vrijwilligheid van deelname aan behandeling, recht van cliënt de behandeling te beëindigen
 - * Voorlichting ten dienste van vrije keuze
 - * Recht van cliënt behandeling te beëindigen
 - Beëindiging van de behandeling door de psychotherapeut
 - Verbod geschenken te aanvaarden
 - Verbod seksueel gedrag
 - Speciale zorgvuldigheid bij aversieve interventies

- III. Informatiebehandeling
 - Algemeen beginsel
 - Reikwijdte van het beginsel
 - Uitvoeringsbepalingen
 - * Informatieverstrekking en -opvraging van/aan derden
 - De algemene regel
 - Uitzonderingen op de algemene regel
 - Inter-/supervisie, consultatie
 - Observaties/registraties van therapiezittingen
 - Publicaties, lezingen, onderwijs en onderzoek

- * Dossier-beheer en inzagerecht van de cliënt of diens vertegenwoordiger
 - Inhoud
 - Beheer
 - Bewaartermijn
 - Inzagerecht van de cliënt of diens vertegenwoordiger
 - Omschrijving
 - Regels voor de uitoefening van het inzagerecht
 - Aanvullingsrecht

- IV. Regels voor behandeling van cliënten die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen terzake
- Minderjarigen die jonger zijn dan 12 jaar
 - Minderjarigen die jonger zijn dan 16 jaar
 - Allen, ongeacht hun leeftijd, die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen terzake

Noten

Index

DEFINITIELIJST

Psychotherapeut

Persoon die ingeschreven is in het Register van Psychotherapeuten, ingesteld bij het Besluit inzake registratie van psychotherapeuten, Staatscourant 6 augustus 1986, nummer 149, of die ingeschreven is in het Specialisten Register Psychiaters.

Cliënt

Natuurlijk persoon die, krachtens overeenkomst, bij een psychotherapeut in behandeling is.

Personen die, met toestemming van de cliënt, in zijn behandeling betrokken zijn worden gelijkgesteld aan 'cliënten' in de zin van deze code.

Behandeling

Alle dienstverlening van een psychotherapeut¹⁾ aan een cliënt welke gericht is op het verbeteren van het niveau van functioneren van laatstgenoemde.

Het behartigen van belangen van de cliënt valt niet onder de term 'behandeling', ook niet als een succesvolle behartiging zou leiden tot 'verbetering van het niveau van zijn functioneren'.

Vertegenwoordiger

Eén der volgende personen:

1. Indien de cliënt de leeftijd van 12 jaren nog niet heeft bereikt: diegene die de ouderlijke macht dan wel de voogdij over de cliënt uitoefent.
2. Dezelfde persoon als onder 1. genoemd, indien de cliënt de leeftijd van 12 jaren heeft bereikt maar niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake.
3. Indien een meerderjarige cliënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake: de curator of, indien deze ontbreekt, de persoon die schriftelijk door de cliënt is gemachtigd in zijn plaats op te treden. Ontbreekt zodanige persoon of treedt deze niet op, dan wordt als vertegenwoordiger beschouwd de echtgenoot of andere levensgezel van de cliënt dan wel, indien ook zodanige persoon ontbreekt of niet optreedt: een ouder of kind van de cliënt.

Waar in deze code gesproken wordt van 'psychotherapeut' of van 'cliënt', resp. 'hij', c.q. 'hem' of 'zijn', geldt het bepaalde ongeacht de sekse.

ALGEMENE REGELS

Werkingsfeer van de code

I.1.1

Alle psychotherapeuten zijn aan deze code gebonden, ook wanneer zij in het kader van een opleiding tot psychotherapeut aan personen supervisie²⁾ geven. De term 'cliënt' moet in dat geval gelezen worden als 'supervisant'.

I.1.2

Wanneer de behandeling gedeeltelijk, of zelfs geheel, door één of meer assistent(en) (en/of andere ondergeschikten) van de psychotherapeut wordt uitgevoerd, dan is de laatste verantwoordelijk voor de inachtneming van deze code door eerstgenoemden, tenminste voorzover hij een eventuele schending van de code door hen had kunnen voorzien en daarbij nagelaten heeft maatregelen te treffen die redelijkerwijs een schending hadden kunnen voorkomen.

Klachtenprocedure

I.2

Cliënten, psychotherapeuten en rechtspersonen kunnen zich jegens de door de Stichting Kwaliteitsbewaking Psychotherapie ingestelde Colleges van Beroep en Toezicht op deze code beroepen volgens de procedure die omschreven is in het voor deze Colleges geldende reglement.

Doel

I.3.1

2.

De behandeling dient te zijn gericht op het verbeteren van het niveau van functioneren van de cliënt.

1.3.2

Zowel tijdens de behandeling als na afloop ervan dient de psychotherapeut zich te onthouden van gedrag waarvan redelijkerwijs kan worden voorzien dat dit het niveau van functioneren of het belang van cliënt zal schaden.

Algemene beginselen

Respect voor de persoon van de cliënt

1.4

Onder erkenning van het feit dat iedere psychotherapie zich bezighoudt met aspecten van het privé-domein van de cliënt, dient de psychotherapeut de terughoudendheid te betrachten die redelijkerwijs door respect voor de persoon van de cliënt ingegeven behoort te zijn.

Zorgvuldigheid en deskundigheid

1.5.1

Alvorens de behandeling met een cliënt aan te vangen zal de psychotherapeut zich ervan vergewissen dat de randvoorwaarden zijn geschapen die hem in staat stellen zich tegenover de cliënt overeenkomstig de beroepscode te gedragen.

1.5.2

Alle beslissingen die de psychotherapeut bij de behandeling ten aanzien van zijn cliënt neemt, moeten voldoen aan de eisen van deskundigheid en zorgvuldigheid die, onder de gegeven omstandigheden, van een redelijk handelend psychotherapeut met inachtneming van de stand van wetenschap en techniek verwacht mag worden.

Deze beslissingen dienen, zo nodig, door de psychotherapeut op adequate wijze verantwoord te kunnen worden.

1.5.3

Bij alle beslissingen die de psychotherapeut jegens de cliënt overweegt te nemen zal hij zijn persoonlijke beperkingen (waaronder begrepen de beperkingen van zijn deskundigheid, van zijn emotionele mogelijkheden dan wel van zijn ethische opvattingen) in acht nemen, en zal hij, zo nodig, andere deskundigen³⁾ consulteren, of naar hen doorverwijzen, of zich verzekeren van adequate begeleiding en/of supervisie.

1.5.4

Dit geldt in het bijzonder voor interventies die als riskant van aard beoordeeld moeten worden⁴⁾.

1.5.5

De psychotherapeut dient zorg te dragen voor de instandhouding en ontwikkeling van zijn deskundigheid, rekening houdend met recente ontwikkelingen in het veld van de psychotherapeutische beroepsbeoefening, alsmede van de wetenschap(pen) waar de beroepsbeoefening op steunt.

Verbod misbruik van positie te maken

1.6

3.

4.

De psychotherapeut laat na, in de uitoefening van zijn beroep, misbruik te maken van uit deskundigheidsverhoudingen en/of positie voortvloeiend overwicht.

REGELS VOOR HET AANGAAN, UITVOEREN EN BEEINDIGEN VAN DE BEHANDELING

Exclusiviteit

II.1.1

De psychotherapeut zal gedurende de behandeling geen andere relatie dan een behandelingsrelatie met de cliënt hebben⁵⁾ of de wens daartoe uitspreken, tenzij hij ingevolge wettelijke bepalingen daartoe verplicht is⁶⁾.

Vrijwilligheid van deelname aan behandeling, recht van cliënt de behandeling te beëindigen

II.2

Het is niet geoorloofd iemand aan een behandeling te doen deelnemen zonder zijn vrijwillige en weloverwogen toestemming⁷⁾.

Voorlichting ten dienste van vrije keuze

II.2.1.1

De psychotherapeut dient aan hen die hij in behandeling gaat nemen een duidelijke beschrijving te geven van deze behandeling. Deze beschrijving dient alle aspecten te omvatten waarvan redelijkerwijze kan worden aangenomen, dat ze van invloed zijn op de bereidheid tot deelname⁸⁾.

5.

6.

7.

8.

II.2.1.2

De psychotherapeut onthoudt zich van het in het vooruitzicht stellen van effecten en gevolgen van de dienstverlening die, naar het oordeel van terzake deskundigen, door de behandeling niet te realiseren zijn.

II.2.1.3

De psychotherapeut draagt er zorg voor dat zijn cliënten gewezen worden op het bestaan van deze code en het klachtenreglement, alsmede op het bestaan van de Commissies van Toezicht, respectievelijk van Beroep.

Recht van cliënt behandeling te beëindigen

II.2.2

De psychotherapeut erkent het recht van de cliënt om op elk tijdstip de behandeling af te breken of medewerking te weigeren aan bepaalde methoden die de psychotherapeut in het kader van de behandeling hanteert.

Beëindiging van behandeling door de psychotherapeut

II.3.1

De psychotherapeut heeft niet het recht de behandeling te verbreken tenzij er sprake is van gewichtige redenen⁹⁾.

II.3.2

Als hij besluit de behandeling te verbreken, dan dient hij :

- a) zijn beslissing in voor de cliënt begrijpelijke termen te motiveren, en
- b) aan te bieden hem zo goed mogelijk te adviseren omtrent de vraag wat in het gegeven geval het beste gedaan zou kunnen worden, en c.q. of
- c) aan te bieden voor een adequate verwijzing zorg te dragen.

Verbod geschenken te aanvaarden

II.4

De psychotherapeut zal gedurende de looptijd van de behandeling, en, na afloop hiervan, nog een periode van 6 maanden, geen geschenken van de cliënt aanvaarden die een betrekkelijk kleine waarde te boven gaan. Evenmin mag hij in die periode met de cliënt enigerlei overeenkomst afsluiten die een onevenredig voordeel voor

9.

hem oplevert.

Verbod van seksueel gedrag

II.5.1

Het in art. II.1 genoemde verbod om een andere relatie met de cliënt te hebben dan een behandelingsrelatie houdt onder meer het verbod in de cliënt op een zodanige wijze aan te raken dat, naar redelijke verwachting, de cliënt en/of de psychotherapeut deze als seksueel van aard zal ervaren, zoals het aanraken van de genitalia of andere lichaamsdelen die normaliter met seksualiteit geassocieerd worden.

II.5.2

Het is de psychotherapeut bovendien verboden om te stimuleren of toe te laten dat in zijn aanwezigheid deze handelingen plaats vinden tussen de cliënt en anderen.

II.5.3

Het hierboven genoemde verbod laat onverlet om, als dat in het kader van de behandeling is geïndiceerd, psychotherapeutische procedures toe te passen waarin aanraking een plaats kan hebben¹⁰⁾.

Speciale zorgvuldigheid bij aversieve interventies

II.6.1

Het bewerkstelligen van negatieve ervaringen bij de cliënt is alleen dan geoorloofd indien aan *alle* van de onder a) t/m c) genoemde voorwaarden is voldaan:

- a) Het doel van de behandeling kan niet, op een andere, voor de cliënt minder belastende manier bereikt worden.
- b) Er bestaat, naar het beste weten van de psychotherapeut, zekerheid dat aan de cliënt geen blijvende schade wordt berokkend.
- c) De psychotherapeut heeft maatregelen genomen om alle redelijkerwijs

10.

voorzienbare nadelige gevolgen die zich op korte of langere termijn alsnog zouden openbaren, te verwijderen of op te heffen.

II.6.2

Indien specifieke methoden worden toegepast waarvan het waarschijnlijk is dat daardoor sterk negatieve ervaringen bij de client zullen ontstaan, dan dient bovendien voldaan te zijn aan de voorwaarden d) en e):

- d) De cliënt heeft, na voldoende en in voor hem begrijpelijke termen hierover geïnformeerd te zijn, vrijwillig en weloverwogen en bij voorkeur schriftelijk zijn toestemming tot *dit deel van de behandeling* verleend.
- e) Er vindt over de toepassing van *deze methoden* regelmatig intercollegiaal overleg plaats.

INFORMATIEBEHANDELING

Algemeen beginsel

III.1

Bij het aangaan van de behandeling ontstaat er tussen de psychotherapeut en de cliënt een vertrouwensrelatie waarin voor de psychotherapeut een geheimhoudingsplicht jegens derden besloten ligt met betrekking tot uit de behandeling verkregen kennis.

Reikwijdte van het beginsel

III.2.1

Bij ontbreken van toestemming van de cliënt om informatie aan derden te verstrekken zoals aangegeven in art. III.3.1.2.1 kan de psychotherapeut pas dan zich ontheven achten van de plicht tot geheimhouding indien tenminste voldaan is aan al de vijf hieronder genoemde voorwaarden¹¹):

- a) Alles is in het werk gesteld om toestemming van de cliënt te verkrijgen.
- b) De psychotherapeut moet in gewetensnood verkeren door het handhaven van de geheimhouding.
- c) Er is geen andere weg dan doorbreking van het geheim om het probleem op te lossen.
- d) Het is vrijwel zeker dat het niet-doorbreken van het geheim voor derden aanwijsbare en ernstige schade en/of gevaar op zal leveren.
- e) De psychotherapeut moet er vrijwel zeker van zijn dat door de doorbreking van de geheimhouding die schade aan de andere(n) kan worden voorkomen of beperkt.

11.

III.2.2

Ook in het geval de cliënt de psychotherapeut schriftelijk ontslaat van de plicht tot geheimhouding is laatstgenoemde niet verplicht de geheimhouding te verbreken.

III.2.3.1

De psychotherapeut is verplicht zich jegens de rechter te beroepen op verschoning indien het afleggen van een getuigenis en/of beantwoording van bepaalde vragen hem in strijd brengt met zijn geheimhoudingsplicht.

III.2.3.2

De verplichting om zo'n beroep op de rechter te doen kan alleen opgeheven worden als voldaan is aan *alle* vijf in art. III.2.1. genoemde voorwaarden¹²⁾.

III.2.3.3

Indien de rechter weigert verschoning toe te staan, dan mag de psychotherapeut de ter zitting gestelde vragen over de cliënt beantwoorden; hij dient zich dan te beperken tot het geven van *feitelijke* informatie en uitsluitend tot alleen die informatie waar om gevraagd wordt; hij dient zich te onthouden van een waardeoordeel over de cliënt.

III.2.4

De psychotherapeut vraagt en/of geeft aan derden slechts die niet-onherkenbaar gemaakte informatie omtrent de cliënt die noodzakelijk is in verband met de voortgang van de behandeling.

III.2.5

Ten aanzien van informatie over *cliënten van anderen* is de psychotherapeut eveneens aan de geheimhoudingsplicht gebonden. Dit geldt ook jegens personen die zelf ook aan de geheimhoudingsplicht gebonden zijn.
Uitvoeringsbepalingen

Informatieverstrekking en -opvraging van/aan derden

12.

De algemene regel

III.3.1.1

De behandeling dient plaats te vinden in een ruimte die van een zodanige aard is dat derden geen kennis kunnen nemen van hetgeen in de behandeling voorvalt.

III.3.1.2.1

Onverminderd het bepaalde in art.III.3.2.1.1 behoeft de psychotherapeut voor het geven van inzage in of het verstrekken van gegevens aan ieder die niet bij de behandeling betrokken is de schriftelijke en gerichte toestemming van de cliënt, tenzij de psychotherapeut ingevolge wettelijk voorschrift tot gegevensverstrekking verplicht is. Dit geldt ook voor audio-, video- of filmregistraties van therapiezingingen met de cliënt.

III.3.1.2.2

Deze bepaling blijft van kracht ook nadat de behandeling beëindigd werd.

III.3.1.2.3

Voor iedere volgende informatieverstrekking dient de cliënt opnieuw schriftelijk zijn toestemming te verlenen, tenzij hij schriftelijk heeft verklaard dat zijn toestemming ook informatieverstrekingen betreft die binnen de behandeling zullen volgen.

III.3.1.2.4

De cliënt heeft het recht om een machtiging zoals hier bedoeld op ieder moment op te zeggen.

III.3.1.2.5

Bedoelde verklaringen van de cliënt dienen in zijn dossier bewaard te worden.

Uitzonderingen op de algemene regel

Inter-/supervisie, consultatie

III.3.2.1.1

De psychotherapeut heeft het recht om, ook zonder toestemming van de cliënt informatie over hem met derden te bespreken, of audio- of film- of videoregistraties aan hen te vertonen, mits dezen gebonden zijn aan deze code¹³⁾ of aan een, op het punt van privacybescherming, gelijkwaardige code, en mits deze informatie-uitwisseling plaats vindt in het kader van intake- of voortgangsbesprekingen of in supervisie, intervisie of consultatie.

III.3.2.1.2

De psychotherapeut is verantwoordelijk voor de geheimhouding van alle informatie die hij in dit kader in bespreking brengt.

Observaties of registraties van therapiezittingen

III.3.2.2.1

De psychotherapeut voert de behandeling uit buiten de waarneming van anderen, tenzij de cliënt ermee heeft ingestemd dat (delen van) de behandeling door hen kan worden waargenomen¹⁴⁾.

III.3.2.2.2

Onder de term 'anderen' zijn niet begrepen degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de uitvoering van de behandeling noodzakelijk is.

Publicaties, lezingen, onderwijs en onderzoek

III.3.2.3.1

Informatie over de cliënt mag alleen in publicaties, lezingen of onderwijs worden verwerkt, als deze tevoren redelijkerwijs onherkenbaar en onherleidbaar gemaakt werd¹⁵⁾.

III.3.2.3.2

Het is niet vereist dat de cliënt toestemming voor het openbaar gebruik geeft van informatie die weliswaar uit zijn behandeling afkomstig is, maar die redelijkerwijs onherkenbaar en onherleidbaar werd gemaakt.

III.3.2.3.3

De psychotherapeut draagt alleen niet-onherkenbaar gemaakte informatie betreffende de cliënt aan de onderzoeker (of docent of publicist) over, nadat hij:

- a) art. III.3.1.2.1 in acht heeft genomen, en
- b) van de onderzoeker (c.q. docent of publicist) een schriftelijke verklaring ontvangen heeft dat hij de onherkenbaarmaking op adequate wijze zal uitvoeren, en dat hij ook in bredere zin de voorschriften aangaande het bewaren van vertrouwelijkheid in de geest van deze code in acht zal nemen.

III.3.2.3.4

De onder 'a' en 'b' genoemde verklaringen dienen opgenomen te worden in het dossier.

Dossier-beheer en inzagerecht van de cliënt of diens vertegenwoordiger

Dossier

Inhoud

III.4.1.1.1

De psychotherapeut dient van zijn behandeling zodanige aantekeningen bij te houden (en te bewaren), dat hij de voortgang van de behandeling op adequate wijze kan waarborgen¹⁶⁾ en dat hij, zo nodig, rekenschap over de behandeling kan afleggen¹⁷⁾.

III.4.1.1.2

Bedoelde aantekeningen, evenals andere stukken die voor de behandeling relevante gegevens bevatten moeten in het dossier worden bewaard.

Beheer

III.4.1.2.1

De psychotherapeut zal het dossier en het gegevensbestand zo inrichten en beheren dat geheimhouding van de inhoud en bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de cliënt zijn verzekerd.

III.4.1.2.2

Indien een psychotherapeut werkt bij een instelling die het verschaffen van behandelingen in de zin van deze code tot doelstelling heeft en die, krachtens reglement, zich gebonden heeft aan privacybescherming zoals aangegeven is in art. III. van deze code, dan mag hij deze verantwoordelijkheid voor wat betreft een centraal databestand gedelegeerd achten aan zijn werkgever¹⁸⁾.

Bewaartermijn

III.4.1.3.1

Het dossier wordt zolang als nodig is, maar tenminste gedurende 10 jaar, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de behandeling werd afgesloten, bewaard¹⁹⁾.

III.4.1.3.2.1

De psychotherapeut vernietigt de door hem bewaarde bescheiden binnen een jaar na een daartoe strekkend schriftelijk ingediend verzoek van de cliënt, tenzij het bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de cliënt²⁰⁾, alsmede voorzover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.

III.4.1.3.2.2

De verzoekbrief wordt opgenomen in het dossier.

III.4.1.3.3

Door de cliënt ingebrachte persoonlijke stukken kunnen zolang het dossier niet vernietigd is, door hem worden teruggevraagd, tenzij het bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de cliënt. Aan zo'n verzoek dient steeds te worden voldaan.

Inzagerecht van de cliënt of diens vertegenwoordiger
Omschrijving

III.4.2.1.1

De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger heeft het recht op inzage in en afschrift van gegevens van de cliënt²¹⁾, tenzij de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van derden zich tegen verstrekking van inzage of afschrift verzet.

III.4.2.1.2

De cliënt heeft géén recht op inzage van informatie die vertrouwelijk aan de psychotherapeut werd gegeven door personen die, met toestemming van de cliënt, in zijn behandeling betrokken zijn.

Regels voor de uitoefening van het inzagerecht

III.4.2.2.1

Om het inzagerecht te kunnen uitoefenen dient de cliënt daartoe een schriftelijk verzoek aan de psychotherapeut te richten.

III.4.2.2.2

Een zodanig ingediend verzoek wordt op korte termijn gehonoreerd²²⁾. De kosten hiervan kunnen niet in rekening worden gebracht.

III.4.2.2.3

Het inzagerecht wordt bij voorkeur uitgeoefend in aanwezigheid van de psychotherapeut.

III.4.2.2.4

Indien uitoefening van het inzagerecht wordt verlangd nádat de behandeling werd beëindigd, dan kan de psychotherapeut of het hoofd van de instelling die het beheer over het archief voert een andere psychotherapeut dan de psychotherapeut-behandelaar aanwijzen om de uitoefening van het inzagerecht te begeleiden.

III.4.2.2.5

Als de psychotherapeut van oordeel is dat kennisname ten nadele van het functioneren van de cliënt strekken kan en op grond daarvan aan de cliënt afraadt om van zijn inzagerecht gebruik te maken, dan kan de cliënt dit recht pas uitoefenen nádat hij schriftelijk heeft verklaard dat hij van dit advies kennis genomen heeft.

III.4.2.2.6

De verzoekbrief en laatstgenoemde verklaring worden opgenomen in het dossier.

III.4.2.2.7

De psychotherapeut zal in dat geval, als de cliënt toch van bedoeld recht gebruik maakt, aanwezig zijn om de mogelijk als gevolg daarvan optredende schade zoveel mogelijk te beperken.

III.4.2.2.8

De psychotherapeut dient ervoor zorg te dragen dat, indien de cliënt zijn inzagerecht wil uitoefenen, hij geen informatie onder ogen krijgt waarop het inzagerecht niet van toepassing is²³⁾.

Aanvullingsrecht

III.4.3

De psychotherapeut voegt desgevraagd een door de cliënt of zijn vertegenwoordiger afgegeven verklaring met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken aan het dossier toe.

REGELING VOOR BEHANDELING VAN CLIENTEN DIE NIET IN STAAT KUNNEN WORDEN GEACHT TOT EEN REDELIJKE WAARDERING VAN HUN BELANGEN TER ZAKE

Minderjarigen die jonger zijn dan 12 jaar

IV.1

Minderjarigen die jonger zijn dan 12 jaar worden, op grond van hun leeftijd, geacht niet in staat te zijn tot een redelijke waardering van hun belangen terzake.

Minderjarigen die jonger zijn dan 16 jaar

IV.2

Behandellovereenkomsten ten behoeve van minderjarigen die jonger zijn dan 16 jaar kunnen alleen met hun vertegenwoordiger worden gesloten.

Allen, ongeacht hun leeftijd, die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen terzake

IV.3.1

De regels van de code dienen voor cliënten die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen terzake toegepast te worden naar de mate van hetgeen in de gegeven omstandigheden redelijk en mogelijk is.

IV.3.2

De in deze code aan of jegens de cliënt toegekende bevoegdheden worden uitgeoefend door diens vertegenwoordiger *indien en voor zover* de cliënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.

IV.3.3.1.1

Indien een psychotherapeut in contact is gekomen met een persoon die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake, bij wie, naar zijn oordeel, een behandeling noodzakelijk is om ernstig nadeel voor hem te voorkomen, en indien de vertegenwoordiger van deze persoon weigert ten behoeve van hem een behandelovereenkomst te sluiten, dan dient de psychotherapeut al het mogelijke te ondernemen om de overeenkomst tóch tot stand te brengen.

IV.3.3.1.2

Indien het niet lukt bedoelde behandelovereenkomst te sluiten, dan dient hij, afhankelijk van de ernst van de bedreiging van de cliënt, één of meer van de hieronder genoemde alternatieven te kiezen:

- a) aan te bieden hem zo goed mogelijk te adviseren omtrent de vraag wat in het gegeven geval het beste gedaan zou kunnen worden, en c.q. of
- b) aan te bieden voor een adequate verwijzing zorg te dragen, en c.q. of
- c) pogingen te ondernemen om die instanties²⁴⁾ in te schakelen die voor een oplossing van de noodsituatie kunnen zorg dragen.

IV.3.3.2.1

Indien de vertegenwoordiger van de cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake weigert toestemming te geven voor het uitvoeren van behandelingsonderdelen waartoe de psychotherapeut adviseert, dan dient laatstgenoemde al het mogelijke te ondernemen om de impasse te doorbreken.

IV.3.3.2.2

Als deze pogingen falen, dan heeft de psychotherapeut het recht de behandeling af te breken als hij oordeelt dat, als gevolg van de weigering van de vertegenwoordiger, voortzetting van de behandeling niet langer verantwoord is.

IV.3.3.2.3

In dat geval is art. IV.3.3.1.2 op overeenkomstige wijze van toepassing. De psychotherapeut dient dan bovendien zijn beslissing in voor de vertegenwoordiger (en voor zover mogelijk ook voor de cliënt) begrijpelijke termen te motiveren.

IV.3.4.1

Is er sprake van *direct* gevaar voor de cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake, dan kan met een door de psychotherapeut noodzakelijk geacht behandelingsonderdeel begonnen worden *vóórdat* hierover overleg met de vertegenwoordiger gevoerd kon worden.

IV.3.4.2

In dat geval stelt hij de vertegenwoordiger onverwijld van zijn beslissing in kennis.

IV.3.5.1

De psychotherapeut erkent het recht van de cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake om op elk tijdstip de behandeling af te breken of medewerking te weigeren aan bepaalde methoden die de psychotherapeut in het kader van de behandeling hanteert eerst dan nadat hij heeft vastgesteld dat hij er redelijkerwijs van kan uitgaan dat dit geen strijd oplevert met het belang van het welzijn van de cliënt.

IV.3.5.2

In dat geval stelt hij de vertegenwoordiger onverwijld van zijn beslissing in kennis.

IV.3.6.1

Indien op de cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake specifieke methoden zullen worden toegepast waarvan het waarschijnlijk is dat daardoor sterk negatieve ervaringen bij hem zullen ontstaan, dan dient

- een terzake deskundige collega *tevoren* over het voornemen om het betreffende behandelingsonderdeel op de cliënt toe te passen geconsulteerd te zijn en wel expliciet over de vraag of het in het gegeven geval zo is dat:
 - a) het doel van de behandeling niet op een andere, voor de cliënt minder belastende, manier kan worden bereikt,
 - b) naar het beste weten van beide psychotherapeuten er zekerheid bestaat dat door toepassing van de methode aan de cliënt geen blijvende schade zal worden berokkend,
 - c) er maatregelen genomen zijn om alle redelijkerwijs voorzienbare nadelige gevolgen die zich op korte of langere termijn alsnog zouden openbaren te

- verwijderen of op te heffen.
- er over de toepassing van deze methoden regelmatig intercollegiaal overleg plaats te vinden.

IV.3.6.2

Indien de voorgenomen maatregel noodzakelijk is om de cliënt zelf of anderen tegen leven-bedreigend gedrag van de cliënt te beschermen, dan mag het vereiste overleg met de vertegenwoordiger en de terzake deskundige collega ook plaats vinden, *nádat* de maatregelen zijn getroffen.

IV.3.7.1

Indien de cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake te kennen geeft dat hij *niet* wil dat zijn vertegenwoordiger kennis neemt van zijn dossier, dan is de psychotherapeut verplicht diens verzoek tot inzage *niet* toe te staan.

IV.3.7.2

Indien de psychotherapeut, na zorgvuldige overweging *en* na consultatie met een collega, tot de overtuiging gekomen is dat de cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in ernstige mate zou worden geschaad door het doen van bepaalde mededelingen aan zijn vertegenwoordiger dan wel door het aan hem verlenen van inzage in zijn dossier, dan is hij verplicht bedoelde mededelingen *niet* te verstrekken, respectievelijk inzage *niet* toe te staan.

IV.3.8

Indien een ander dan de cliënt opdracht tot de behandeling heeft gegeven, dan mag de psychotherapeut veronderstellen dat de cliënt daarmee heeft ingestemd als hij in feite zijn medewerking geeft.

Noten

1. Activiteiten van de psychotherapeut (of van personen die onder verantwoordelijkheid van hem werken) welke dienen om onderzoek in het kader van de intake uit te voeren vallen onder de werking van deze code ook als op grond van de uitkomsten van het onderzoek besloten wordt om geen behandeling te geven.
2. Op het moment van opstelling van deze code bestaat er geen code die de relatie 'supervisor - supervisant' regelt. De opstellers van de hier beschreven code zijn van mening dat een toekomstige 'supervisie code' gebaseerd dient te zijn op de hier voorliggende code.
3. De psychotherapeut dient oog te hebben voor de mogelijkheid dat de klachten van de cliënt (mede) samen kunnen hangen met somatische dysfuncties, in welk geval hij deskundigen van de medische professie moet consulteren of naar hen moet doorverwijzen. Ook dient hij oog te hebben voor de mogelijkheid dat, in bepaalde situaties, de rechtspositie van de cliënt in het geding kan komen, in welk geval doorverwijzing naar een juridisch deskundige in de rede ligt.
4. Zie, voor nadere uitwerking art. II.5 en art. II.6 en de daarbij behorende voetnoten.
5. Het is aan de psychotherapeut dus niet toegestaan om, ten tijde van de behandeling, de belangen van de cliënt te behartigen anders dan het bevorderen van diens niveau van functioneren.
Het, onder schriftelijke machtiging van de cliënt (zie art. III.1.2), verschaffen van informatie, beoordeling en advies aangaande de cliënt aan derden dient beperkt te blijven tot die welke het doel "verbeteren van het niveau van functioneren van de cliënt" kunnen dienen. Indien een psychotherapeut met een natuurlijk of rechtspersoon een overeenkomst heeft gesloten om (zo nodig met behulp van psychotherapeutische technieken verkregen) informatie, beoordeling of advies over iemand te verschaffen, dan is dat alleen geoorloofd als de psychotherapeut niet tegelijkertijd de cliënt in behandeling heeft. Deze

beoordeling en advies mag niet gebaseerd zijn op informatie die de psychotherapeut op een eerder moment in het kader van een behandeling over hem heeft verworven.

Deze toelichting is alleen dan niet van toepassing als er, ingevolge wettelijke bepalingen, op de psychotherapeut een verplichting rust om zo'n beoordeling en advies wél te geven.

6. Dat kan het geval zijn als de psychotherapeut iemand in behandeling heeft genomen als gevolg van een opdracht die door een derde is verstrekt uit hoofde van hem op hem rustend publiekrechtelijke bevoegdheid.

7. In (het voorontwerp op) de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst is bepaald dat voor elke *geneeskundige verrichting* (dat is: 'handeling gericht op het genezen of het voorkomen van een *ziekte*') waartoe een hulpverlener in het kader van een behandelingsovereenkomst zou willen overgaan toestemming van de cliënt is vereist.

In de psychotherapeutische behandeling zijn er maar weinig interventiereeksen als een afzonderlijke en herkenbare eenheid te identificeren. Komende jurisprudentie zal dan ook moeten uitmaken wanneer een interventiereeks op te vatten is als 'één verrichting'.

Psychotherapeuten zullen in ieder geval naar de geest van de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst moeten handelen. In het onderhavige geval betekent dit dat zij telkens waar dit mogelijk is en waar dat niet strijdig is met het doel van de behandeling, moeten uitleggen wat er in de behandeling gaat gebeuren en dat zij daarna de instemming van de cliënt hiervoor moeten trachten te verkrijgen.

8. Het (voorontwerp op de) Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO) is veel specifiek:

Volgens deze wet moet informatie gegeven worden over:

- doel van de behandeling, uit te voeren verrichtingen, te verwachten gevolgen en risico's, andere in aanmerking komende methoden van behandeling en onderzoek, staat van huidige en realiseerbare gezondheid van de cliënt.
- De wet staat toe dat de psychotherapeut de 'informatie' geeft dat hij (nog)

geen informatie kan geven omdat hij die niet heeft.

- Ook is het toegestaan dat de psychotherapeut bepaalde informatie die hij wèl heeft niet geeft indien en zolang als dat schadelijk is voor de realisatie van het doel van de behandeling; in dat geval zal de verzwegen informatie aan de vertegenwoordiger gegeven moeten worden.

Doorgaans zal wel informatie gegeven kunnen worden over *voor- en nadelen van behandeling elders* (bijv. financiële aspecten, duur van de wachttijd, aard van de therapeutische methode die elders gegeven kan worden, etc.). Het is in de geest van zowel deze code als van de wet dat deze dan ook wordt gegeven.

9. Gewichtige redenen kunnen zijn:
 - (a) de psychotherapeut heeft goede redenen te verwachten dat voortzetting van de behandeling niet zal leiden tot een verdere verbetering of handhaving van het functioneren van de cliënt;
 - (b) de cliënt eist vervanging van het oorspronkelijk overeengekomen doel door een ander;
 - (c) de psychotherapeut vreest dat voortzetting van de behandeling redelijkerwijs niet meer te verenigen is met zijn lichamelijke of geestelijke gezondheid dan wel met zijn veiligheid;
 - (d) de cliënt wil niet meewerken aan bepaalde methoden die de psychotherapeut in het kader van de behandeling toepast, als gevolg waarvan de psychotherapeut voortzetting ervan niet langer verantwoord acht.

Komende jurisprudentie zal moeten uitmaken of, dan wel in hoeverre, de hier genoemde redenen voldoende zijn als grond om terecht eenzijdig te besluiten de behandeling te beëindigen.

10. De vraag of een gegeven interventie, waaronder een aanraking, wel of niet geoorloofd is dient bepaald te worden op basis van de *algemene principes* waarop deze code gebaseerd is.
Dus: *interventies*, waaronder aanrakingen, zijn *niet* geoorloofd als ze,
 - naar het inzicht van terzake deskundigen, niet kunnen bijdragen aan het bewerkstelligen van een verbetering van het niveau van functioneren van de cliënt, of zelfs schadelijk voor hem zijn;

- naar algemeen aanvaarde opvattingen, getuigen van gebrek aan respect voor de persoon van de cliënt;
- primair het belang van de psychotherapeut dienen.

Aanrakingen met een sexueel karakter (verricht in het kader van een behandeling) zullen doorgaans één of meer van deze principes schenden. Als een psychotherapeut meent dat in zijn geval de laatste zin niet geldt, dan rust op zijn schouders de verplichting om dat aannemelijk te maken.

Bij alle riskante interventies, waaronder de hier aangeduide, zal men in ieder geval met de grootst mogelijke zorgvuldigheid te werk moeten gaan. Dus: nauwgezette documentatie, expliciete afweging van 'pro's en contra's', inbedding in professionele begeleiding, schriftelijke toestemming door de cliënt met interventies van het bedoelde type, etc.

11. In (het voorontwerp op) de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst is niet, zoals hier, een beperking van de geheimhoudingsplicht opgenomen. Komende jurisprudentie zal moeten uitmaken of de hier genoemde vijf voorwaarden in hun totaliteit een exceptie op de verplichting tot geheimhouding rechtvaardigen.
12. Dus: schriftelijk gegeven toestemming van de cliënt om de geheimhouding ten overstaan van de rechter op te heffen *alleen* is niet voldoende om af te zien van een beroep op de rechter om verschoning te vragen.
13. Behalve psychotherapeuten kunnen dat allen zijn die zich in een schriftelijke verklaring aan deze code gebonden hebben.
14. Bijvoorbeeld via doorkijkwand, dan wel met behulp van audio-, video- of filmregistraties.
15. De psychotherapeut dient rekening te houden met de mogelijkheid dat, naarmate er meer gegevens omtrent de cliënt worden veranderd de kans toeneemt op het ontstaan van valse herkenning. Dit dient zoveel als mogelijk is vermeden te worden.

16. In (het voorontwerp op) de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst wordt bepaald dat het dossier gegevens dient te bevatten omtrent de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen. Over het begrip 'verrichting' zie voetnoot 7.
17. In het arrest van de Hoge Raad, 20 november 1987 (zie Medisch Contact 39, (1988), blz. 1179) wordt overwogen dat van de arts verlangd kan worden "...dat hij voldoende feitelijke gegevens verstrekt ter motivering van zijn betwisting van stellingen van de patiënt teneinde deze aanknopingspunten voor eventuele bewijslevering te verschaffen". Deze overwegingen zijn zonder twijfel ook van toepassing op de psychotherapeut. Om bedoelde gegevens te kunnen verstrekken zullen ze bewaard moeten zijn in een dossier.
18. Hiertoe zijn ook instellingen te rekenen die ook andere doelstellingen dan deze hebben. Dat is bijvoorbeeld het geval bij universiteiten die over een afdeling beschikken waar cliënten worden behandeld.

Het bewaren van bescheiden dient de volgende functies:

1. het ondersteunen van de goede voortgang van de behandeling;
2. het verrichten van wetenschappelijk onderzoek;
3. het door de psychotherapeut afleggen van verantwoording van zijn behandeling.

Met het oog op het feit dat de verjaringstermijn van misdaden 30 jaar bedraagt kan met name de derde functie het noodzakelijk maken dat de bescheiden beduidend langer bewaard blijven dan de hier genoemde minimumtermijn van 10 jaar.

20. Deze ander kan de psychotherapeut zelf zijn (zie de vorige voetnoot).
21. Hieronder vallen *niet*: persoonlijke werkaantekeningen van de psychotherapeut (verslagen van supervisie- of intervisiezittingen zijn ook 'persoonlijke werkaantekeningen'). Verslagen van therapiezittingen vallen er *wel* onder.
22. Een termijn van ongeveer 4 weken is als redelijk te oordelen.
23. Indien in de behandeling van de cliënt (met zijn toestemming) andere personen betrokken zijn, dan heeft de cliënt geen recht op inzage van informatie betreffende deze anderen, tenzij deze informatie reeds in de behandeling zelf aan de orde is gekomen. Bedoelde anderen zijn ook 'cliënt' in de zin van deze code. De cliënt heeft geen recht op inzage van persoonlijke werkaantekeningen van de psychotherapeut.
24. Bijvoorbeeld: het Bureau Vertrouwensartsen, de Raad voor de Kinderbescherming, e.d.

Index

aversieve methoden	10
- toepassing op cliënten die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen ter zake.....	24
behandeling.....	3
behandelingsonderdeel	
- vertegenwoordiger weigert toestemming te geven	23
behandelovereenkomst	21
- vertegenwoordiger weigert handelovereenkomst te sluiten	22
behandelruimte	14
centraal databestand.....	17
cliënt	
- die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.....	21
college van beroep	5
college van toezicht	5
consultatie	24
curator.....	4
derde.....	14
doel van de behandeling	5
dossier	17
echtgenoot	4
gevaar voor de cliënt.....	23

gewetensnood	12
impasse	22
informatiebehandeling	12
intercollegiaal overleg	11, 24
interview	15
levensgezel.....	4
lichamelijke aanraking	10
niet-onherkenbaar gemaakte informatie omtrent de cliënt.....	13, 16
plicht van de psychotherapeut	
- adviseren	22
- beperken van aversieve interventies	11, 24
- controle op uitoefening van inzagerecht.....	19
- deskundigheid bijhouden	7
- doorverwijzen indien nodig	7, 9, 22
- dossier aanhouden	17
- geen andere relatie dan behandelingsrelatie	8
- geheimhouding bewaren	12
- over cliënten van anderen	13
- over inhoud van audio-, video- en filmregistraties.....	14
- publicaties, lezingen, onderwijs, onderzoek.....	16
- van gegevensbestand in dossier	17
- geheimhouding opheffen	12
- in acht nemen van terughoudendheid jegens cliënt	6
- supervisie/interview/consultatie zoeken	7
- verantwoordelijk voor assistenten en ondergeschikten	5
- verantwoording afleggen	6
- verschaffen van informatie aan cliënt	
- over de behandeling.....	8

- over de code.....	9
- over de Commissie van Toezicht	9
- over de Commissie van Beroep	9
- over het klachtenreglement	9
- verschaffen van informatie aan de vertegenwoordiger	
- over motief tot beëindigen van behandeling.....	23
- zorgvuldig en deskundig handelen	6
psychotherapeut	3
- in dienstverband	17
recht van de cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake	
- inzagerecht	25
- verbreken van de relatie	22
- weigeren van deelname aan behandelingsonderdelen.....	22
recht van de cliënt	
- dossier doen vernietigen.....	18
- gegevens uit dossier aanvullen	20
- inzage van dossier	19
- beperking van het inzagerecht	20
toestemming verlenen	
- voor aversieve interventies	11
- voor deelname aan behandeling.....	8
- voor deelname aan behandelingsonderdelen.....	11
- voor informatieverstrekking.....	14
verbreken van relatie	9
verkrijgen van afschrift dossier.....	18
weigeren van deelname aan behandelonderdelen.....	9
recht van de psychotherapeut	
- behandeling beëindigen.....	9, 22
- niet verplicht geheimhouding te verbreken	13
- verschaffen van onherkenbaar gemaakte informatie omtrent de cliënt	16
- verzoek tot vernietiging van dossier weigeren.....	18

rechter.....	13
riskante interventies	7
schade	12
sexe	4
stichting kwaliteitsbewaking psychotherapie.....	5
supervisant.....	26
supervisie.....	5, 7, 15
verbod aan de psychotherapeut	
- cliënt schaden	6, 11
- geschenken aanvaarden.....	9
- misbruik maken van overwicht	7
- niet-realiseerbare effecten van de behandeling beloven	8
- onevenredig voordeel bedingen	10
- seksuele handelingen.....	13
verschoning	13
- opheffen van plicht tot	13
vertegenwoordiger.....	3, 21

i.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

24.