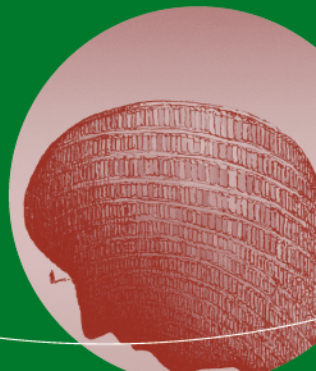


**nvp**

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie



# BEROEPSCODE

VOOR PSYCHOTHERAPEUTEN



Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie

# Beroepscode voor psychotherapeuten

Ingangsdatum: juni 2007

© Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie, 2007

Overname is toegestaan, mits ongewijzigd en met gebruik van bronvermelding.

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie, Maliebaan 50B, 3581 CS Utrecht  
T 030 251 01 61 E [nvpst@euronet.nl](mailto:nvpst@euronet.nl) | [www.psychotherapie.nl](http://www.psychotherapie.nl)



## Beroepscode voor psychotherapeuten

De *Beroepscode voor psychotherapeuten* is opgesteld door de werkgroep Herziening Beroepscode van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie:

- drs. H.J. Dalewijk ( lid Centraal Tuchtcollege, voorzitter Kamer Psychotherapeut, voorheen bestuurslid Stichting Kwaliteitsbewaking Psychotherapie, voorzitter werkgroep)
- drs. L. de Nobel (lid regionaal tuchtcollege Den Haag, docent Beroepsethiek)
- mw. drs. E.D. Berkvens (tot juni 2006 lid Algemeen Bestuur NVP, bestuurslid NVRG)
- mw. drs. L.J.J. M. Geertjens (lid regionaal tuchtcollege Amsterdam, opleider)
- prof. dr. A. Lange (Interapy)
- mw. drs. M.L. Buitenhuis (beleidsmedewerker NVP, secretaris werkgroep)



# Inhoudsopgave

	<i>pagina</i>
<b>Preambule</b>	<b>7</b>
<b>Definities</b>	<b>9</b>
<i>Psychotherapeut</i>	9
<i>Cliënt</i>	9
<i>Behandeling</i>	9
<i>Digitale communicatie</i>	9
<i>Vertegenwoordigers</i>	9
<b>I</b>	
<b>Algemene regels</b>	<b>11</b>
Werkings sfeer van de code	11
<i>Psychotherapeuten</i>	11
<i>Medewerkers psychotherapeut</i>	11
<i>Collega's</i>	11
Klachten	12
Doel	12
<i>Doel psychotherapie</i>	12
<i>Gedrag psychotherapeut in relatie tot doel behandeling</i>	12
Algemene beginselen	13
<i>Respect voor de persoon van de cliënt</i>	13
<i>Zorgvuldigheid en deskundigheid</i>	13
<i>Verbod misbruik van positie te maken</i>	14
<b>II</b>	
<b>Regels voor het aangaan, uitvoeren en beëindigen van de behandeling</b>	<b>15</b>
Exclusiviteit	15
Vrijwilligheid van deelname aan behandeling, recht van cliënt de behandeling te beëindigen	15
<i>Toestemming en voorlichting in kader van vrije keuze</i>	15
<i>Recht van cliënt behandeling te beëindigen</i>	16
Beëindiging van behandeling door de psychotherapeut	16
Verbod geschenken te aanvaarden	17
Verbod van seksueel gedrag	17
Speciale zorgvuldigheid bij aversieve interventies	18
Hantering van herinneringen	19

<b>III</b>	<b>Geheimhoudingsplicht</b>	<b>21</b>
	Algemeen beginsel	21
	Reikwijdte van het beginsel	21
	Uitvoeringsbepalingen inzake informatie- verstrekking en –opvraging van/aan derden	23
	De algemene regel	23
	Uitzonderingen op de algemene regel	24
	<i>Intervisie, supervisie, consultatie, visitatie</i>	24
	<i>Observaties of registraties van therapiezittingen</i>	24
	<i>Publicaties, lezingen, onderwijs en onderzoek</i>	25
	Dossierbeheer en inzagerecht van de cliënt of zijn vertegenwoordiger	26
	<i>Inhoud dossier</i>	26
	<i>Beheer dossier</i>	26
	<i>Bewaartermijn dossier</i>	27
	<i>Omschrijving inzagerecht van de cliënt of diens     vertegenwoordiger</i>	28
	<i>Regels voor de uitoefening van het inzagerecht</i>	28
	<i>Aanvullingsrecht</i>	29
<b>IV</b>	<b>Regeling voor behandeling van cliënten die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen ter zake</b>	<b>31</b>
	<i>Minderjarigen die jonger zijn dan 12 jaar</i>	31
	<i>Minderjarigen die ouder zijn dan 12 en jonger     dan 16 jaar</i>	31
	<i>Allen, ongeacht hun leeftijd, die niet in staat kunnen     worden geacht tot een redelijke waardering van hun     belangen ter zake</i>	31
	<b><u>Bijlage:</u></b>	
	<b>Digitale communicatie</b>	<b>35</b>
	Bepalingen	35

## Preambule

De Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) is de overkoepelende beroepsvereniging van psychotherapeuten. Een psychotherapeut (ex art. 3 Wet BIG) behandelt kinderen, jeugdigen, volwassenen en/of ouderen met psychische problematiek. Het kan hierbij gaan om individuele therapie of een psychotherapeutische behandeling in breder verband (relatietherapie, oudertherapie, gezins- of systeemtherapie, groepstherapie).

In het belang van cliënten van psychotherapeuten, de maatschappij en de kwaliteit van de beroepsuitoefening, geeft de NVP al sinds 1978 de *Beroepscode voor psychotherapeuten* uit. In 1991 is de beroepscode geheel herzien, met het oog op het (voorontwerp van) de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst. Voor u ligt nu opnieuw een geheel herziene uitgave.

De beroepscode als samenstel van gedragsregels reflecteert de stand van zaken in de voortgaande beroepsethische discussie zoals die in de geestelijke gezondheidszorg in het algemeen en specifiek binnen de eigen beroepsgroep wordt gevoerd.

De belangrijkste functies van de *Beroepscode voor psychotherapeuten* zijn:

- het bieden van een leidraad voor het beroepsmatig handelen van de individuele psychotherapeut. Onder beroepsmatig handelen wordt hier niet alleen verstaan het handelen in het kader van een professionele relatie in engere zin, maar elk optreden van de psychotherapeut in die hoedanigheid;
- het bevorderen van beroepsethische reflectie;
- het dienen als informatiebron voor cliënten en professionals over de gedragsregels die gelden voor psychotherapeuten;
- het bieden van een maatstaf voor toetsing van het beroepsmatig handelen voor allen die zijn ingeschreven in het BIG-Register Psychotherapeut.

Een belangrijke graadmeter voor de ontwikkeling in het denken over de beroepsethiek is de jurisprudentie, gevormd door de uitspraken van de Regionale Tuchtcolleges en het Centraal Tuchtcollege.

Bij zaken van de Regionale Tuchtcolleges of (in hoger beroep) het Centraal Tuchtcollege wordt bij het Overwegen en Beslissen onder meer gekeken naar wat er in de beroepscode van de betreffende beroepsgroep is geregeld. Regelmatig komt dit ook in de tekst van de uitspraak expliciet tot uiting. Voor iedere beroepsgroep met





overheidsregistratie geldt een eigen beroepscode die bij tuchtzaken door de leden van het tuchtcollege ter hand wordt genomen.

Bij klachten over psychotherapeuten wordt de *Beroepscode voor psychotherapeuten* van de NVP betrokken.

De *Beroepscode voor psychotherapeuten* is uitdrukkelijk niet bedoeld als samenvatting van de bestaande wet- en regelgeving. Iedere psychotherapeut dient kennis te hebben van en zich te houden aan de bestaande wet- en regelgeving, zoals de Wet op de Beroepen Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en de Wet Klachtrecht Cliënten in de Zorgsector (WKCZ).

De werkgroep Herziening Beroepscode heeft niet de wetgeving willen herhalen, maar heeft daaruit die onderdelen belicht die specifiek voor psychotherapeuten van belang zijn.

Bij de behandeling van kinderen en jeugdigen zijn veel specifieke zaken genoemd in de wetgeving (m.n. in de WGBO) die aandacht verdienen, waarbij veelal onderscheid wordt gemaakt naar diverse leeftijdsgroepen. Voor deze bepalingen wordt verwezen naar de vigerende wetgeving.

Samenvattend bestaat de meerwaarde van de *Beroepscode voor psychotherapeuten* vooral uit hetgeen niet of slechts globaal is verwoord in wet- en regelgeving: vele artikelen van de code zijn noch naar letter noch naar strekking in andere formele kaders terug te vinden.

## Definities

### *Psychotherapeut:*

Persoon die is ingeschreven in het krachtens artikel 3 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) geregelde Register Psychotherapeut.

### *Cliënt:*

Natuurlijk persoon die, krachtens overeenkomst, bij een psychotherapeut in behandeling is. De term cliënten kan betrekking hebben op individuen, ouders, paren, gezinnen.

### *Behandeling:*

Alle dienstverlening van een psychotherapeut aan een cliënt welke gericht is op het opheffen, verminderen van en/of beter leren omgaan met psychische problemen, conflicten, stoornissen en/of klachten door 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.

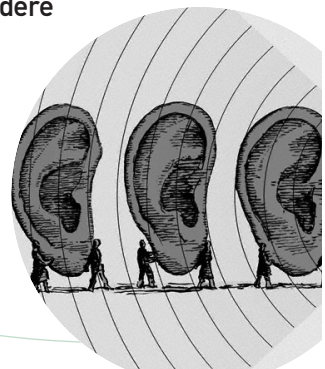
### *Digitale communicatie:*

Een vorm van contact tussen psychotherapeut en cliënt(en), en tussen psychotherapeut en derden, waarbij de communicatie digitaal verloopt via internet, al dan niet per e-mail.

### *Vertegenwoordigers:*

De volgende personen:

1. Indien de cliënt de leeftijd van 16 jaren nog niet heeft bereikt: diegenen die het ouderlijk gezag dan wel de voogdij over de cliënt uitoefenen.
2. Indien een cliënt van 16 jaar of ouder niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake: 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.

## I Algemene regels

### Werkingsfeer van de code

#### *Psychotherapeuten*

##### I.1.1.1

Alle psychotherapeuten zijn aan deze code gebonden.

#### *Medewerkers psychotherapeut*

##### I.1.2.1

Wanneer de tussen de cliënte(en) en de psychotherapeut gesloten behandelingsovereenkomst gedeeltelijk, of zelfs geheel, door één of meer medewerkers van de psychotherapeut wordt uitgevoerd, dan is de laatste verantwoordelijk voor de inachtneming van deze code door deze medewerkers, althans voor zover 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.

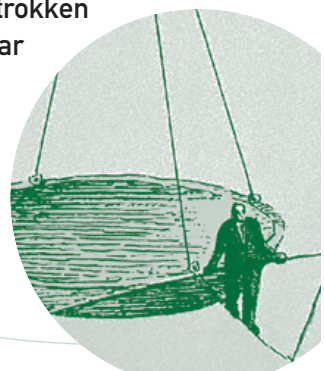
##### I.1.2.2

Activiteiten van de psychotherapeut (of van personen die onder zijn verantwoordelijkheid 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.

#### *Collega's*

##### I.1.3.1

Wanneer een psychotherapeut over aanwijzingen beschikt dat een collega-psychotherapeut handelt of heeft gehandeld in strijd met de bepalingen van deze beroepscode, dan is hij gehouden dit te bespreken met de betrokken collega. Indien vervolgens moet worden vastgesteld dat aantoonbaar sprake is van bij een cliënt of cliënten veroorzaakte ernstige gezondheidsschade, en dat de veroorzakende collega niet bereid en/of in staat is om die schade te herstellen, dan rust op de psychotherapeut de verplichting om van het betreffende handelen



melding te maken bij de daarvoor meest gereede instantie, na de collega van het voornemen daartoe op de hoogte te hebben gesteld.

#### I.1.3.2

Het is de psychotherapeut niet toegestaan om uitvoering te geven aan het in art. I.1.3.1 bepaalde indien hij hiermee jegens de betrokken cliënten de in deze code in de paragraaf III opgenomen bepalingen over de geheimhoudingsplicht en/of het toestemmingsvereiste zou schenden.

### Klachten

#### I.2

Door of namens cliënten en door psychotherapeuten kan bij de behandeling van klachten over gedragingen van psychotherapeuten een beroep worden gedaan op de artikelen van deze code.

### Doel

#### *Doel psychotherapie*

#### I.3.1

De behandeling dient te zijn gericht op het opheffen, verminderen van en/of beter leren omgaan met psychische problemen, conflicten, stoornissen en/of klachten.

#### *Gedrag psychotherapeut in relatie tot doel behandeling*

#### I.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.

#### 1.5.2.1

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

#### 1.5.2

De psychotherapeut dient zich tevens, om aan de in artikel 1.5.2.1 bedoelde verplichtingen te kunnen voldoen, terdege geïnformeerd te houden over de voor de psychotherapeutische beroepsuitoefening relevante wettelijke bepalingen, over de beroepscodes van verwante beroepsgroepen en over de ontwikkeling daarvan in de tijd.

#### 1.5.3.1

Bij alle beslissingen die de psychotherapeut jegens de cliënt overweegt te nemen zal hij zijn professionele en persoonlijke beperkingen (waaronder begrepen de beperkingen van zijn deskundigheid, van zijn emotionele mogelijkheden dan wel van zijn eigen ethische opvattingen en culturele waarden) in acht nemen.

### 1.5.3.2

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, of zich verzekeren van adequate begeleiding en/of supervisie. Bij interventies die als riskant beoordeeld kunnen worden dient een relevante deskundige, bijvoorbeeld een jurist, geraadpleegd te worden.

### 1.5.4

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.

### 1.5.5

De screening en diagnostiek dient onder meer gericht te zijn op identificeren van cliënten voor wie bepaalde vormen van psychotherapie niet geïndiceerd en/of risicovol zijn, bijvoorbeeld bij een verhoogd risico op suïcide, psychose of dissociatie. De uitkomsten van deze risicobepaling zijn doorslaggevend bij de acceptatie van een cliënt voor een behandeling.

## *Verbod misbruik van positie te maken*

### 1.6

De psychotherapeut laat na, in de uitoefening van zijn beroep misbruik te maken van uit deskundigheidsverhoudingen en/of positie voortvloeiend overwicht. De zinsnede 'in de uitoefening van zijn beroep' verwijst hier naar elk optreden van de psychotherapeut in die hoedanigheid.

## II Regels voor het aangaan, uitvoeren en beëindigen van de behandeling

### Exclusiviteit

#### II.1.1.1

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

Tevens impliceert deze bepaling dat, gedurende de behandeling, het optreden van de psychotherapeut in de relatie tot zijn cliënt geen ander doel dient dan dat van de behandeling.

#### II.1.1.2

De psychotherapeut mag met de cliënt geen overeenkomst afsluiten die een onevenredig voordeel voor hem oplevert.

#### II.1.1.3

Bij het aangaan van een persoonlijke relatie na afloop van de professionele relatie zal de psychotherapeut steeds aantoonbaar het belang van de cliënt respecteren in die zin, dat hij zich ervan vergewist dat de eerdere professionele relatie geen onevenredige betekenis meer heeft.

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

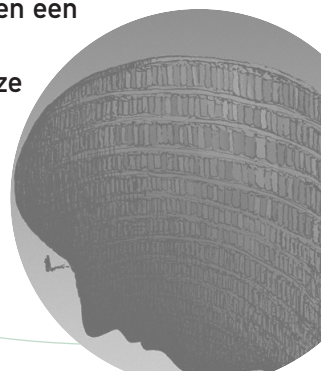
#### *Toestemming en voorlichting in kader van vrije keuze*

#### II.2.1.1

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

#### II.2.1.2.1

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 deelname, zoals het doel van de behandeling, de uit te voeren verrichtingen, de te verwachten gevolgen en risico's, andere in





aanmerking komende methoden van behandeling en onderzoek, en de huidige en beoogde staat van gezondheid van de cliënt.

#### II.2.1.2.2

De psychotherapeut tekent in het dossier, bedoeld in art. III.4.1.1.1, aan dat deze beschrijving, zoals bedoeld in art. II.2.1.2.1 door hem is gegeven.

#### II.2.1.3

Op verzoek van de cliënt legt de psychotherapeut schriftelijk vast voor welke verrichtingen in het kader van de behandelingsovereenkomst de cliënt toestemming heeft gegeven.

#### II.2.1.4

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

#### II.2.1.5

De psychotherapeut draagt er zorg voor dat zijn cliënten op de hoogte kunnen zijn van het bestaan van deze code.

### *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 redenen. Gewichtige redenen kunnen zijn:

- a. de psychotherapeut heeft goede redenen om 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 eigen lichamelijke of geestelijke gezondheid dan wel met zijn eigen veiligheid of de veiligheid van derden;
- 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.

### II.3.2

Als de psychotherapeut 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 kan worden, en c.q. of
- c. aan te bieden voor een adequate verwijzing zorg te dragen.

## Verbod geschenken te aanvaarden

### II.4.1

De psychotherapeut zal gedurende de looptijd van de behandeling, en na afloop hiervan, geen geschenken van de cliënt aanvaarden die een betrekkelijk kleine waarde te boven gaan. Met betrekking tot de acceptatie dient ook de betekenis die het geschenk heeft in aanmerking genomen te worden.

## Verbod van seksueel gedrag

### II.5.1.1

De psychotherapeut gaat geen seksuele relatie aan met zijn cliënt tijdens of direct aansluitend aan de professionele relatie (zie ook art. II.1.1.3).

### II.5.1.2

Het in art. II.1.1.1 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 verbaal en/of non-verbaal te bejegenen dat, naar redelijke verwachting, de cliënt en/of de psychotherapeut deze bejegening als seksueel van aard zal ervaren.

## II.5.2

Het is de psychotherapeut verboden om te stimuleren dat in zijn aanwezigheid deze bejegening plaats vindt tussen de cliënt en anderen (gedacht wordt aan relatie- en groepstherapie).

## 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 hebben.

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.

*Interventies*, waaronder aanrakingen, zijn niet geoorloofd als ze:

- naar het inzicht van ter zake 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 seksueel 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.

## Speciale zorgvuldigheid bij aversieve interventies

### II.6.1

Het toepassen van aversieve interventies bij de cliënt is alleen dan geoorloofd indien aan *àlle* 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 voorzienbare nadelige gevolgen, die zich op korte of langere termijn alsnog zouden openbaren, op te heffen.

## II.6.2

Indien specifieke methoden worden toegepast waarvan het waarschijnlijk is dat daardoor sterk negatieve ervaringen bij de cliënt 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, schriftelijk zijn toestemming tot *dit deel van de behandeling* verleend. Indien de toestemming niet schriftelijk is verleend tekent de psychotherapeut in het dossier, bedoeld in art. III.4.1.1.1, aan dat deze toestemming is gegeven.
- e. Er vindt over de toepassing van *deze methoden* regelmatig intercollegiaal overleg plaats.

## Hantering van herinneringen

### II 7.1

Veel vormen van psychotherapie stimuleren het opkomen van herinneringen en dragen bij aan herinterpretatie ervan. De psychotherapeut dient zich er steeds van bewust te zijn dat de in een psychotherapeutisch contact opkomende herinneringen wel mogelijkwijs maar niet noodzakelijkerwijs een accurate weergave van de werkelijkheid vormen.

### II 7.2

De psychotherapeut dient cliënten over deze differentiatie in voorkomende gevallen te informeren. Dit is bij uitstek van belang als door de cliënt juridische betekenis wordt toegekend aan de omstandigheden waarnaar de herinneringen verwijzen, en de cliënt voornemens is of lijkt te zijn om activiteiten te ondernemen op basis van deze betekenisverlening.

### II 7.3

De psychotherapeut dient zich voorts bij extern optreden, bijvoorbeeld in rapportages ten behoeve van derden, te onthouden van uitspraken over de betrouwbaarheid van de verklaring van een cliënt betreffende diens herinneringen.



### III Geheimhoudingsplicht

#### 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 kan in zeer problematische situaties de psychotherapeut zich pas dan ontheven achten van de plicht tot geheimhouding indien tenminste voldaan is aan *al* de vijf hieronder genoemde voorwaarden:

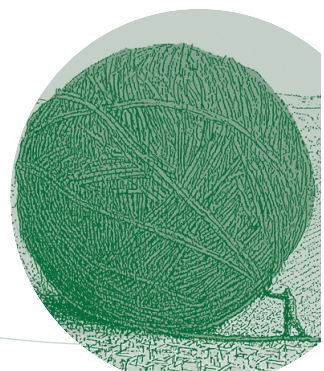
- a. Al het redelijke is in het werk gesteld om toestemming van de cliënt te verkrijgen.
- b. De psychotherapeut moet in gewetensnood verkeren door het handhaven van de geheimhouding.
- c. Er is geen andere weg dan doorbreking van het geheim om het probleem op te lossen.
- d. Het is vrijwel zeker dat het niet-doorbreken van het geheim voor derden en/of de psychotherapeut zelf 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 hierboven onder d) bedoelde betrokkenen kan worden voorkomen of beperkt.

##### 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 heeft het recht zich tegenover justitiële autoriteiten te verschonen om een getuigenis af te leggen als dit



hem in conflict brengt met zijn geheimhoudingsplicht.

### III.2.3.2

De psychotherapeut kan slechts besluiten om van het in artikel III.2.3.1 bedoelde verschoningsrecht geen gebruik te maken als voldaan is aan *alle* vijf in art. III.2.1 genoemde voorwaarden. 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.

### 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 *díe* informatie waar om gevraagd wordt; hij dient zich te onthouden van een waardeoordeel over de cliënt.

### III.2.4

Indien de psychotherapeut aan derden niet-onherkenbaar gemaakte gegevens over zijn cliënt(en) verstrekt dan dient deze informatie niet verder te reiken dan in overeenstemming is met het doel van die gegevensverstrekking.

### III.2.5

De geheimhoudingsplicht blijft gelding houden na het overlijden van de cliënt. Het is de psychotherapeut slechts toegestaan de geheimhouding te doorbreken indien sprake is van

- a. Wettelijk voorschrift;
- b. Conflict van plichten, zoals bedoeld in art. III.2.1
- c. Indien redelijkerwijs verondersteld kan worden dat de cliënt, indien hierom bij diens leven verzocht zou zijn, toestemming voor de doorbreking gegeven zou hebben;
- d. Indien en in zoverre doorbreking noodzakelijk is voor de psychotherapeut om adequaat verweer te kunnen voeren in een tegen hem aangespannen tucht- of strafzaak.

## Uitvoeringsbepalingen inzake informatieverstrekking en –opvraging van/aan derden

### De algemene regel

#### III.3.1.1

De psychotherapeut zal aangaande cliënten met wie een behandelingsovereenkomst in de zin van de WGBO bestaat ten behoeve van derden geen (schriftelijke) verklaringen uitgeven met een waardeoordeel. Op verzoek of met toestemming van de cliënt kan wel schriftelijke informatie zonder conclusies of waardeoordeel aan derden worden verschaft.

#### III.3.1.2

De psychotherapeut behoeft voor het geven van inzage in of het verstrekken van op de behandeling van de cliënt betrekking hebbende persoonlijke 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 therapiezittingen met de cliënt.

#### III.3.1.3

Art. III 3.1.2. blijft van kracht ook nadat de behandeling is beëindigd.

#### III.3.1.4

Voor iedere volgende informatieverstrekking dient de cliënt opnieuw schriftelijk zijn toestemming te verlenen, tenzij het informatieverstrekkingen betreft aan hulpverleners die rechtstreeks bij de behandeling zijn betrokken. Bij het gebruik van de in art.III.3.1.2 bedoelde registraties voor onderwijs en/of onderzoeksdoeleinden moet aangegeven worden voor welke termijn en onder welke voorwaarden de toestemming is verleend.

#### III.3.1.5

De cliënt heeft het recht om een machtiging zoals bedoeld in artikel III.3.1.2 op ieder moment op te zeggen.



### III.3.1.6

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

## Uitzonderingen op de algemene regel

### *Intervisie, supervisie, consultatie, visitatie*

#### III.3.2.1.1

De psychotherapeut heeft het recht om ook zonder toestemming van de cliënt informatie over hem met derden te bespreken in zoverre deze informatie-uitwisseling plaats vindt in het kader van intake- en voortgangsbesprekingen of in supervisie-, intervisie- of consultatieverband.

#### III.3.2.1.2

De psychotherapeut is gehouden om de in art. III.3.2.1.1 bedoelde informatie waar mogelijk te anonimiseren alvorens deze te presenteren in de in dat artikel genoemde verbanden.

#### III.3.2.1.3

Indien van de psychotherapeut wordt gevraagd om privacygevoelige informatie over een of meer van zijn cliënten ter beschikking te stellen met het oog op visitatie van zijn praktijkvoering, dan heeft hij het recht om de bedoelde informatie te presenteren. Dit kan zonder nadere bewerking van die informatie gebeuren bij wettelijk voorschrift of indien de cliënt, daarover ingelicht, voor die rechtstreekse presentatie toestemming geeft. Maakt echter de cliënt daartegen bezwaar, of ontbreekt de mogelijkheid om toestemming te vragen, dan is de psychotherapeut gehouden de bedoelde informatie zoveel mogelijk te anonimiseren alvorens deze te presenteren.

### *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 waargenomen.

### 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 werd.

De psychotherapeut dient rekening te houden met de mogelijkheid dat, naarmate er meer gegevens over de cliënt worden veranderd de kans toeneemt op het ontstaan van valse herkenning. Dit dient zoveel als mogelijk is vermeden te worden.

### 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. indien het vragen van toestemming in redelijkheid niet kan worden verlangd; de informatie dient dan door de psychotherapeut zodanig te worden bewerkt dat herleiding tot de persoon van de cliënt wordt voorkomen.

### III.3.2.3.4

De bij artikel III.3.2.3.3 onder 'a' en 'b' genoemde verklaringen dienen te worden opgenomen in het dossier.

## Dossierbeheer en inzagerecht van de cliënt of zijn vertegenwoordiger

### *Inhoud dossier*

#### 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 waarborgen en dat hij, zo nodig, rekenschap over de behandeling kan afleggen.

#### III.4.1.1.2

Bedoelde aantekeningen, evenals andere stukken die voor de behandeling relevante gegevens bevatten, moeten in het dossier worden bewaard. Een uitzondering hierop vormen de zogeheten persoonlijke werkaantekeningen. Dit zijn door de psychotherapeut, in het kader van de behandeling, exclusief voor eigen gebruik opgestelde notities die aan geen ander ter kennis worden gesteld. Indien en zodra deze openbaarmaking toch geschiedt, dienen de bedoelde notities in het dossier te worden opgenomen en verliezen zij het karakter van persoonlijke werkaantekeningen.

Verslagen van supervisie- of intervisiezittingen zijn persoonlijke werkaantekeningen.

### *Beheer dossier*

#### 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 en van derden zoveel mogelijk 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 paragraaf III. van deze code, dan mag hij, onverlet zijn verplichtingen voortvloeiend uit het hiervoor onder de artikelen III.1 t/m III.4.1.2.2 bepaalde, de verantwoordelijkheid voor het beheer over de door hem in een centraal databestand ingebrachte gegevens gedelegeerd achten aan het bestuur van die instelling.

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.

### *Bewaartermijn dossier*

#### III.4.1.3.1

Het dossier wordt zolang als nodig is, maar tenminste gedurende de wettelijke bewaartermijn (momenteel 15 jaar), te rekenen vanaf het tijdstip waarop de behandeling werd afgesloten, bewaard.

#### III.4.1.3.2.1

De psychotherapeut vernietigt de door hem bewaarde bescheiden binnen drie maanden 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 cliënt (dit kan de psychotherapeut zelf zijn), alsmede voorzover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.

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.

#### III.4.1.3.2.2

De verzoekbrief wordt opgenomen in het dossier.

#### III.4.1.3.3

Als, zolang het dossier niet vernietigd is, de cliënt verzoekt om door hemzelf ingebrachte dossierstukken aan hem terug te geven, kan aan dat verzoek slechts worden voldaan in zoverre dit aan de mate van volledigheid, noodzakelijk voor een goede hulpverlening aan de cliënt, geen afbreuk doet. Dit kan bereikt worden door van de aan de cliënt te retourneren stukken kopieën te maken en deze in het dossier te voegen.

## *Omschrijving inzagerecht van de cliënt of diens vertegenwoordiger*

### III.4.2.1.1

De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger heeft het recht op inzage in en afschrift van gegevens van de cliënt zoals bedoeld in de art. III.4.1.1.1 en III.4.1.1.2, tenzij de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van derden zich tegen verstrekking van inzage of afschrift verzet.

Hieronder vallen *niet* de persoonlijke werkaantekeningen van de psychotherapeut. Verslagen van therapiezittingen vallen er *wel* onder.

### 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 (bij voorkeur schriftelijk) verzoek voor inzage in het dossier aan de psychotherapeut te richten.

### III.4.2.2.2

Een zodanig ingediend verzoek wordt op korte termijn (een termijn van vier weken is als redelijk te oordelen) gehonoreerd.

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 is.

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 zèlf 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.

### *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.



## IV Regeling voor behandeling van cliënten 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 ter zake.

De behandelingsovereenkomst wordt gesloten met de wettelijke vertegenwoordiger(s). Indien de wettelijke vertegenwoordigers het niet eens zijn over het wel dan niet toepassen van de behandeling dient de psychotherapeut uit te gaan van het principe van goede zorg in het belang van het kind.

### *Minderjarigen die ouder zijn dan 12 en jonger dan 16 jaar*

#### IV.2.1

Behandelingsovereenkomsten ten behoeve van minderjarigen die ouder zijn dan 12 jaar en jonger dan 16 jaar kunnen alleen gesloten worden met toestemming van hun vertegenwoordigers. Wanneer toestemming door de vertegenwoordigers achterwege blijft, wordt de behandelingsovereenkomst toch gesloten indien hiermee ernstig nadeel voor de minderjarige wordt voorkomen en deze de behandeling weloverwogen blijft wensen.

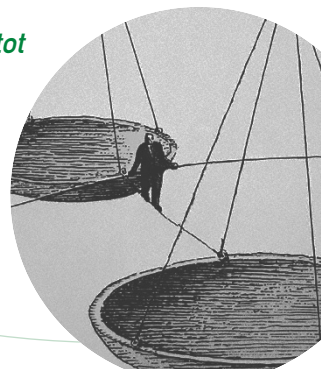
#### IV.2.2.

Inlichtingen over de minderjarige ouder dan 12 jaar en jonger dan 16 jaar en inzage of afschrift van diens dossier dienen aan de vertegenwoordigers van de minderjarige gegeven te worden tenzij de psychotherapeut hierdoor niet geacht kan worden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen.

### *Allen, ongeacht hun leeftijd, die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen ter zake*

#### 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 terzake.

##### 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 behandelingsovereenkomst te sluiten, dan dient de psychotherapeut al het mogelijke te ondernemen om de overeenkomst toch tot stand te brengen.

##### IV.3.3.1.2

Indien het niet lukt bedoelde behandelingsovereenkomst 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 instanties 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 ter zake, 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 ter zake 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 ter zake specifieke methoden zullen worden toegepast waarvan het waarschijnlijk is dat daardoor sterk negatieve ervaringen bij hem zullen ontstaan, dan dient

- een ter zake 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 levensbedreigend gedrag van de cliënt te beschermen, dan mag het vereiste overleg met de vertegenwoordiger en de ter zake deskundige collega ook plaatsvinden, *nádat* de maatregelen zijn getroffen.

#### IV 3.7.

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 ter zake 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.

## Bijlage

### Digitale communicatie

Bij digitale communicatie kunnen, voor zover relevant voor de psychotherapie, verschillende modaliteiten worden onderscheiden:

- a. Eerst zijn er de door psychotherapeuten verzorgde algemene sites met informatie over psychotherapie, niet gericht op individuele cliënten. Hiervoor is geen aparte regeling nodig. Dergelijke sites zijn geheel vergelijkbaar met folders, artikelen in tijdschriften etc. Wat daarvan voor de code van belang is (m.n. titel en deskundigheid) staat daar al in en/of is wettelijk voldoende geregeld.
- b. Dan zijn er de door psychotherapeuten aangeboden sites, gebouwd om diagnostiek te bedrijven, al dan niet met vragenlijsten, al dan niet in het kader van een door het individu gewenste behandeling. Wat daarbij geldt voor de 'aanbodzijde' is al elders geregeld. Zodra de psychotherapeut reageert op de inbreng van een individu is er sprake van een behandelingsovereenkomst, waarop alle bepalingen van de code van toepassing zijn.
- c. Een derde categorie is e-mail contact tussen psychotherapeuten (in hun professionele hoedanigheid!) en individuen met wie (nog) geen face-to-face contact heeft plaatsgevonden. De inhoud van dat e-mail contact kan variëren van een eenmalig advies tot communicatie die – niét geprotocolleerd – vergelijkbaar is met een face-to-face psychotherapie. Hier gaat het om de 'e-mails met een open karakter'. De 'volledig gestructureerde behandeling via een website' betreft een psychotherapeutische techniek, naast andere technieken.

Onderstaande bepalingen hebben betrekking op de bij c) genoemde categorie van digitale communicatie.

#### Bepalingen:

1. Alle eisen die aan psychotherapeuten te stellen zijn op de terreinen van goed hulpverlenerschap en werken conform de professionele standaard gelden ook en onverkort voor het

optreden van psychotherapeuten die in hun functie gebruik maken van digitale communicatie.

2. Digitale communicatie vergt, wegens de specificiteit van de techniek, bijzondere waarborgen op de terreinen van de veiligheid, identificatie en authenticatie. Dit geldt zowel voor de processen bij diagnostiek en behandeling als voor het dossierbeheer.  
In dit kader is onder meer van belang dat de authenticiteit van de psychotherapeut gewaarborgd is. De psychotherapeut moet online zijn kwalificaties aangeven. De cliënt moet kunnen controleren of de psychotherapeut is wie hij voorgeeft te zijn.
3. Bij digitale communicatie zijn de psychotherapeut en de cliënt ieder voor zich verantwoordelijk voor het eigen aandeel in deze waarborgen, door het (doen) treffen van de noodzakelijke technische maatregelen.
4. De psychotherapeut draagt een bijzondere verantwoordelijkheid voor het aan (prospectieve) cliënten verschaffen van heldere informatie over digitale communicatie, in het bijzonder de risico's van elektronisch gegevensverkeer. De psychotherapeut geeft in dit kader onder meer aan op welke wijze de vertrouwelijkheid van de communicatie en van de behandeling-informatie is gewaarborgd.
5. De psychotherapeut moet zorgvuldig nagaan, en moet desgevraagd aannemelijk kunnen maken, dat de bij een cliënt gediagnosticeerde klachten met digitale communicatie behandeld kunnen worden (zie ook art. 1.5.5 van deze code).

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie  
Maliebaan 50B  
3581 CS Utrecht  
[www.psychotherapie.nl](http://www.psychotherapie.nl)