

Tuchtrecht voor psychologen in België

Koen Korevaar

In Nederland kunnen cliënten bij de tuchtcolleges voor de gezondheidszorg een klacht indienen tegen een wettelijk geregistreerde psycholoog. In het jaarverslag van 2012 meldden de Regionale Tuchtcolleges dat zij 72 klachten afhandelden tegen dragers van de titel ‘gezondheidszorgpsycholoog’ en 28 tegen psychotherapeuten (Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg, 2013). Uit het jaarverslag blijkt dat 14% van alle klachten tegen wettelijk geregistreerde hulpverleners gegrond is. Als dat percentage ook voor psychologen geldt, leidt dat tot de schatting dat er gemiddeld elke maand een gegronde klacht tegen een psycholoog wordt ingediend. In deze gevallen heeft de hulpverlener wettelijke en ethische normen in de gezondheidszorg overtreden.

Tot voor kort was er in België geen tuchtrecht voor psychologen. Toch is het aannemelijk dat hier evenveel psychologen deontologisch over de schreef gaan als in Nederland. Wat gebeurt er in België met die ‘gemiddeld één gegronde klacht per maand’? Voor het tuchtrecht er kwam: weinig tot niets. Een cliënt die ontevreden was over zijn behandeling, zich niet gehoord voelde of vond dat het beroepsgeheim was geschonden, kon slechts naar de rechter stappen, maar in de praktijk worden psychologen nauwelijks om deze zaken veroordeeld.

Die mogelijkheid komt er nu wel. Dat is een stap vooruit in de professionalisering van de psychologie in België. Dit artikel beschrijft de voor- en nadelen van dat tuchtrecht, de consequenties op het beroepsmatig functioneren, en het type klachten dat de tuchtcommissie kan verwachten, uitgaande van internationale cijfers.

Een nieuwe wet rond tuchtrecht

De psychologencommissie beheert het register van psychologen. Wettelijk gezien mag iemand zich pas psycholoog noemen als hij in dat register is ingeschreven (Wet tot bescherming van de titel van psycholoog, 1993). Tot nu toe was het bezit van het diploma master of licentiaat in de psychologie voldoende voor registratie. Al maakte de psycholoog nog zulke grote misstappen, een schrapping uit dat register gebeurde in de praktijk nooit.

In april 2013 keurde de Ministerraad een wetsontwerp goed om in België een tuchtraad te koppelen aan het register van psychologen (Lowet, 2013). Ten tijde van dit schrijven (juli 2013) moet dat voorstel nog worden goedgekeurd door het parlement en de Raad van State. De bevoegde minister Laruelle laat via haar persvoorlichter evenwel weten dat ze weinig moeilijkheden verwacht bij de goedkeuring, “omdat België zo goed als het enige EU-land is dat nog geen tuchtrecht voor psychologen heeft” (E. Vandemaele, persoonlijke communicatie, 5 juli 2013). Aan het tuchtrecht zal een deontologische code worden gekoppeld, gebaseerd

op de deontologische codes van de Belgische Federatie van Psychologen en van de Europese federatie van psychologie-beroepsverenigingen (EFPA). Publicatie van de wet in het Staatsblad wordt verwacht tegen het najaar van 2013.

Uitgaand van Europese richtlijnen (zie o.a. www.efpa.eu/ethics/efpa-guidelines) is het aannemelijk dat het tuchtrecht er als volgt zal uitzien. Aan de psychologencommissie zal een tuchtraad worden gekoppeld. Cliënten of andere belanghebbenden kunnen bij deze tuchtraad schriftelijk een klacht indienen. Na ontvangst brengt de raad de psycholoog van de klacht op de hoogte. De psycholoog kan schriftelijk een verweerschrift op de klacht schrijven. Eventueel kan deze stukkenwisseling herhaald worden door een repliek van de klager en een reactie daarop (een dupliek) van de psycholoog. In het kader van zijn verdediging kan de psycholoog tegenover de tuchtraad vrij communiceren over de casus.

Mogelijk is een schriftelijke stukkenwisseling tussen psycholoog, cliënt en tuchtraad al voldoende voor het afhandelen van de klacht. Er kan bijvoorbeeld worden besloten dat de klacht ongegrond is. Er kan ook een zitting met klager en verweerder plaatsvinden die voorgezeten wordt door een magistraat. Hierna besluit de raad of de klacht gegrond of ongegrond is. Als de klacht gegrond is, kan besloten worden al dan niet een maatregel op te leggen. Dat varieert van een waarschuwing voor kleine misstappen tot een tijdelijke schorsing of zelfs een definitieve schrapping uit het register voor de meest ernstige misstappen. Als de psycholoog of de cliënt zich niet kan vinden in de beslissing van de tuchtraad, kunnen zij zich wenden tot de raad van beroep, waarna een gelijkaardige procedure (stukkenwisseling en zitting) volgt. Uiteraard is er nog veel onduidelijk over het tuchtrecht: wie zal er zetelen in de tuchtraad, wat zijn daarvoor de criteria, welke code zal precies gevolgd worden? Deze vragen zullen de komende tijd worden uitgeklaard, nadat een initiële aanpassing van de Wet op de titelbescherming in het Staatsblad is gepubliceerd die de oprichting van een tuchtraad mogelijk maakt. De psychologencommissie is een wettelijk orgaan gekoppeld aan het register van psychologen. Er is evenwel ook de federatie van Belgische beroepsverenigingen, de Belgische Federatie van Psychologen (BFP). Deze twee organisaties werken samen, maar zijn niet identiek aan elkaar. De BFP heeft al jaren een deontologische commissie, die cliënten en psychologen met deontologische vragen bijstaat met advies. Sinds kort zijn de statuten van de BFP gewijzigd, zodat deze deontologische commissie ook klachten van cliënten in behandeling kan nemen (Belgische Federatie van Psychologen, 2013). De zwaarste maatregel die de deontologische commissie kan nemen, is ontzetting van een lid uit de beroepsvereniging.

Betere bescherming van de cliënt

Het tuchtrecht is een stap vooruit in de professionalisering van de psychologie. Professionalisering houdt in dat een beroepsgroep die beschikt over een gespecialiseerde kennis en expertise, zichzelf organiseert door middel van het verwerven van een beroepsnaam, beroepsvereniging, uniforme beroepsopleiding, beroepsethiek en wettelijke bescherming (Van Der Straete & Put, 2005).

Het belangrijkste voordeel van het tuchtrecht is een betere bescherming van de cliënt. Voorheen konden ontevreden cliënten zich enkel richten tot de deontologische commissie van de BFP, maar dat adviesorgaan had nog niet het statuut van een klachtencommissie. Dat resulteerde in soms schrijnende gevallen, waarbij duidelijk was dat een hulpverlener zich

niet gedroeg volgens de deontologische normen, maar tegen wie geen actie kon worden ondernomen, bijvoorbeeld omdat deze niet aangesloten was bij de BFP.

Doordat het tuchtrecht wordt gekoppeld aan het register van de psychologencommissie, gaat dat register functioneren als een vorm van kwaliteitsgarantie. Cliënten kunnen in dat register psychologen vinden die onder een vorm van controle staan. Dat maakt de beroepsuitoefening transparanter voor het algemene publiek. Kiezen cliënten een hulpverlener die niet in het register vermeld staat, dan is dat hun verantwoordelijkheid, maar er zijn dan geen garanties over het handelen of de opleiding.

Er is echter nog werk aan de winkel voordat dat voordeel werkelijk van kracht wordt. Nog lang niet alle psychologen zijn geregistreerd bij de psychologencommissie. Momenteel zijn er bijna 8000 ingeschreven (Psychologencommissie, 2013, zie ook www.compsy.be/cijfers), terwijl veel meer psychologen daarvoor in aanmerking zouden komen. Hoe meer psychologen zich laten inschrijven in het register, hoe transparanter de beroepsgroep voor cliënten wordt. En pas dan heeft het tuchtrecht zijn volle impact.

Verkramping bij hulpverleners?

Toch kan het tuchtrecht enkele minder positieve consequenties hebben. Er zijn aanwijzingen dat artsen en hulpverleners hun gedrag aanpassen als er een kans bestaat dat zij later aangeklaagd kunnen worden. Het belangrijkste doel van hulpverleners is dan niet meer handelen in het belang van de patiënt en het algemeen belang, maar een klacht voorkomen. Deze ‘defensieve geneeskunde’ houdt in dat hulpverleners overbodige handelingen stellen (bijvoorbeeld: nutteloze tests uitvoeren) of juist bepaalde types van zorg niet verlenen uit angst voor een klacht. Bijvoorbeeld: een bepaald type cliënten weigeren omdat zij mogelijk sneller een klacht zullen uitlokken. Ook in de geestelijke gezondheidszorg zijn tekenen van defensieve geneeskunde zichtbaar (Passmore & Leung, 2002; Simon & Shuman, 2009). Het tuchtrecht zou bijgevolg met zich mee kunnen brengen dat psychologen bepaalde types cliënten liever mijden omdat de kans op klachten groter is (bijvoorbeeld in echtscheidingsituaties, zie Korevaar, 2013). Goed onderwijs over deontologie bij toekomstige psychologen en als nascholing voor psychologen in het werkveld kan helpen om dat tegen te gaan. Als psychologen zich beter geïnformeerd voelen over de wettelijke en deontologische kaders, zullen zij wellicht meer het gevoel krijgen dat zij ook in deze moeilijke casussen weten hoe de beste zorg te bieden terwijl zij het risico op een latere klacht minimaliseren.

Een tweede punt is dat de consequenties van een klacht voor een psycholoog niet te onderschatten zijn. Kindermans (2012a, 2012b) interviewde Nederlandse psychologen tegen wie een klacht was ingediend. Hun reacties logen er niet om. Over een klachtenprocedure die een jaar duurde, zei een psychologe: “Het was het zwaarste jaar uit mijn leven” (Kindermans, 2012b, p. 40). Ook uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat tuchtklachten behoorlijk belastend zijn (Thomas, 2005). Een klacht ontvangen levert veel stress op. Bovendien kan zo’n procedure een negatieve impact hebben op het werk met cliënten. Psychologen gaan zich bijvoorbeeld afstandelijker of wantrouwiger opstellen, wat paradoxaal genoeg de kans op klachten juist verhoogt. Verschillende zaken leveren stress op: de lange tijd die een klachtenprocedure kan innemen, de tijd en de moeite die het kost om een verweerschrift te schrijven,

informatie terugzoeken en dossiers opnieuw doorlezen voor het verweer. Thomas (2005) geeft aan dat veel psychologen ervoor kiezen om de klacht niet met collega's te bespreken uit angst voor reputatieschade. Maar deze stresserende gebeurtenissen voor zichzelf houden, levert extra emotionele belasting op.

Ook na de afhandeling van de klacht blijft deze in veel gevallen een impact hebben op het functioneren van psychologen. Soms in positieve zin: de psycholoog kan zich bijvoorbeeld verdiepen in de deontologische code om zich in het vervolg zekerder te voelen tijdens een dergelijk proces. Maar soms ook in negatieve zin: de hulpverlener kan bijvoorbeeld een afkeer krijgen van het werken met cliënten die hetzelfde profiel en dezelfde problematiek hebben als de cliënt die de klacht indiende (zie ook Charles, Wilbert, & Franke, 1985).

Het beroepsgeheim als grootste vraagstuk voor psychologen

Met welke klachten zal de tuchtraad te maken krijgen? Een eerste indicatie daarvoor zijn de jaarverslagen van de Commissie Deontologie van de Belgische Federatie van Psychologen. De cijfers zijn evenwel summier. Het jaarverslag 2012 vermeldt dat de commissie 71 vragen ontving van cliënten en psychologen samen (P. Nederlandt, persoonlijke communicatie, 18 januari 2013). Drieëntwintig daarvan gingen over de behandeling: cliënten meldden ontevredenheid over de behandeling, de kosten of de techniek van de psycholoog. Achttien gingen over het dossier (bijvoorbeeld: inzagerecht van cliënten), 17 over vragen gerelateerd aan echtscheidingsituaties, 11 over het beroepsgeheim, 4 over het bekendmaken van je diensten als psycholoog.

Het probleem is dat hierin de vragen van psychologen en de vragen van cliënten worden samengenomen. Uit onderzoek is evenwel gebleken dat de ethische dilemma's waar psychologen mee worstelen, niet noodzakelijk de thema's zijn waarover cliënten een klacht indienen. Dat blijkt onder andere uit een klassieke studie van Pope en Vetter (1992). Zij benaderden zo'n 1300 leden van de American Psychological Association (APA) met de vraag: met welke ethische dilemma's hebt u de laatste twee jaar geworsteld? Van ongeveer de helft kregen zij respons, wat 703 dilemma's opleverde die de onderzoekers konden analyseren. De belangrijkste categorie (18% van de dilemma's) betrof het beroepsgeheim. Dat staat in contrast met formele klachten van cliënten bij de 'ethics office' van de APA. In het jaar van het onderzoek van Pope en Vetter betrof slechts 2% van de klachten vertrouwelijkheid. Hieruit blijkt dat psychologen vaak worstelen met het beroepsgeheim, maar dat cliënten minder geneigd zijn over dat thema een klacht in te dienen.

Uit het onderzoek van Pope en Vetter blijkt dat de belangrijkste deontologische vragen van psychologen de volgende zaken betroffen, naast het beroepsgeheim (18%): rolvermenging en meervoudige relaties (17%), financiële en organisatorische vragen (14%), vragen op academisch en educatief vlak (bijvoorbeeld: wat te doen bij een psychologiestudent die zelf psychische problemen heeft, 8%), forensische psychologie (5%) en wetenschappelijk onderzoek (4%).

Ook uit onderzoek bij Britse (Lindsay & Colley, 2005), Zweedse (Colnerud, 1997) en Noorse (Dalen, 2006) psychologen bleek dat psychologen het vaakst het beroepsgeheim noemen als belangrijkste beroepsethische dilemma.

Waarover dienen cliënten een klacht in?

Hoe zit het met het perspectief van de cliënten? Waarover gaan hun klachten die ze indienen, het vaakst? Om hier meer zicht op te krijgen, kan gekeken worden naar cijfers uit Nederland. Cliënten kunnen, net als in België, bij twee instanties een klacht indienen tegen psychologen: bij de beroepsvereniging en bij de Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg (tegen wet- telijk geregistreerde hulpverleners).

Allereerst de beroepsvereniging, het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Het jaar- verslag van 2012 vermeldt de aard van de klachten die bij het College van Toezicht van het NIP werden ingediend (zie tabel 1; NIP, 2013). Het blijkt dat cliënten vaak klachten indienen ge- relateerd aan het artikel dat psychologen verbiedt te rapporteren over anderen dan de cliënt. Een klassiek voorbeeld: een psycholoog schrijft een rapportage over een kind en vermeldt daarin dat de vader agressief en manipulatief is, zonder de vader ooit gesproken te hebben.

[T a b e l 1] Aard van de overtreden bepalingen door psychologen aangesloten bij het Nederlands Instituut van Psychologen, op basis van de uitspraken van het College van Toezicht (NIP, 2013).

Overtreden artikel NIP-code	Nr. artikel	Aantal uitspraken gerela- teerd aan dat artikel*
Rapportage over anderen dan de cliënt	(III.3.3.16)	9
Geïnformeerde toestemming	(III.3.2.5)	5
Vermijden van rolvermenging	(III.2.3.4)	5
Schending inzagerecht	(III.3.2.16)	5
Schending blokkeringsrecht	(III.3.2.19)	4
Behandeling minderjarige zonder toestemming beide ouders	(I.1.5.1)	4
Niet zorgvuldig gehandeld	(III.1.1.2)	4
Welingelicht aangaan/voortzetten professionele relatie	(III.3.2.4)	3
Onafhankelijkheid en objectiviteit in het beroepsmatig handelen	(III.2.1.4)	3
Toestemmingsvereiste voor rapportage aan derden	(III.3.2.14)	3
Overige overtreden bepalingen		27

* Uitspraken refereren vaak aan meerdere artikelen uit de NIP-code.

Ook in 2011 gingen de klachten vooral over rapporteren over anderen dan de cliënt (NIP, 2012). Daarnaast werd psychologen vaak verweten dat ze zich niet onafhankelijk en objectief hadden opgesteld en een minderjarige hadden behandeld zonder toestemming van beide ouders. Deze drie artikelen zijn onder andere relevant in echtscheidingsituaties (Korevaar, 2013). In 2010 meldde het tuchtcollege dat er meer klachten waren gerelateerd aan het be- roepsgeheim, bijvoorbeeld: meldingen door de psycholoog bij de kinderbescherming of de bijzondere jeugdzorg (NIP, 2011).

Tot zover de beroepsvereniging. Hoe zit het met het Nederlandse tuchtrecht? De cijfers daarover zijn moeilijker te interpreteren. Als alle wettelijk geregistreerde hulpverleners worden samengenomen (artsen, apothekers, maar ook gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten), vallen de meeste afgehandelde klachten onder ‘onjuiste behandeling/verkeerde diagnose’ (Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg, 2013, p. 32). Als de uitspraken specifiek over gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten worden bekeken, blijkt dat de meeste klachten vallen onder de categorieën ‘onjuiste behandeling/verkeerde diagnose’ en ‘onjuiste verklaring of rapport’ (te raadplegen op www.tuchtrecht.overheid.nl). De interpretatie van deze gegevens wordt echter bemoeilijkt doordat alle uitspraken zijn ingedeeld in één categorie, terwijl er vaak meerdere deontologische normen zijn geschonden.

Toch kan uit de Nederlandse cijfers van het NIP en de tuchtcolleges voorzichtig worden geconcludeerd dat cliënten vooral klachten indienen als zij het gevoel hebben dat ze schade hebben ondervonden door contact met een psycholoog, bijvoorbeeld vanwege een onjuiste of ongefundeerde rapportage, het doorsturen van rapporten zonder toestemming of een behandeling zonder het gewenste resultaat.

Qua klachtprocedures is de situatie in de Verenigde Staten vergelijkbaar met België en Nederland: cliënten kunnen een klacht indienen bij beroepsverenigingen (waaronder de APA) of de State Licensing Boards, wettelijke organisaties voor titelbescherming. In 2011 gingen de meeste klachten die de APA ontving, over meervoudige relaties en seksuele relaties tussen psycholoog en cliënt (APA, 2012). Dat was ook in 2010 het geval (APA, 2011). Andere veelvoorkomende klachten betroffen onderzoeken over het ouderlijk gezag in echtscheidings-situaties en de vermeende incompetentie van de psycholoog.

Als de uitspraken van de State Licensing Boards worden geanalyseerd, komt de volgende top vier naar boven als reden voor tuchtrechtelijke actie: onprofessioneel gedrag, seksueel wangedrag, niet-seksuele meervoudige relaties en nalatigheid (ASPPB, 2013). De categorie ‘onprofessioneel gedrag’ is een vage term, die het moeilijk maakt de statistieken te interpreteren (Kirkland, Kirkland, & Reaves, 2004). Wel blijkt er een verschil te zijn tussen de VS en Nederland: in de VS zijn meer klachten gerelateerd aan meervoudige relaties en grensoverschrijdend gedrag (zie ook Peterson, 1996).

Besluit

Al bij al is het tuchtrecht in België een stap vooruit in de beroepsuitoefening van de psychologie. Het maakt de beroepsgroep transparanter en herkenbaarder, en het beschermt de cliënten beter. Maar er is nog werk aan de winkel: meer psychologen zouden zich moeten inschrijven in het register dat bijgehouden wordt door de psychologencommissie.

Meer aandacht voor deontologie in het onderwijs aan toekomstige psychologen kan studenten helpen om in hun latere carrière beter om te gaan met deontologisch complexe casussen zodat de kans op klachten vermindert. Dat onderwijs moet echter verder gaan dan alleen het behandelen van wettelijke regelingen en normen uit de beroepscode. Dat kan worden geïllustreerd door onderzoek naar communicatiepatronen tussen arts en patiënt. Hieruit bleek dat ook de bejegening van patiënten door artsen een rol speelde bij het indienen van

klachten. Het gaat er dan niet zozeer om *wat* een arts doet, maar *hoe* een arts dat doet. Levinson, Roter, Mullooly, Dull en Frankel (1997) analyseerden geluidsopnamen van artsen in interactie met hun patiënten. Zij vergeleken de communicatiepatronen van artsen tegen wie in het verleden schadeclaims waren ingediend met die van artsen zonder een verleden van schadeclaims. Er bleken verschillen te zijn in de interactiepatronen: artsen zonder schadeclaims in het verleden gaven de patiënt meer informatie, lachten vaker, hielpen de patiënt bij het vertellen van zijn verhaal (bijvoorbeeld door aanmoediging te geven) en namen iets meer tijd voor hun patiënten. Ook Ambady, LaPlante, Nguyen, Rosenthal en Levinson (2002) analyseerden geluidsopnamen van interacties, ditmaal tussen chirurgen en patiënten. Zij filterden echter het geluid van deze geluidsfragmenten, zodat niet meer te verstaan was wat de chirurg zei. De intonatie bleef wel hoorbaar. Als de intonatie werd geanalyseerd, bleken er significante verschillen te bestaan tussen chirurgen met en zonder schadeclaims in het verleden. Chirurgen met schadeclaims hadden een dominantere klank in hun stem en klonken minder bezorgd. Als deze twee onderzoeken generaliseerbaar zijn naar psychologen, geeft dat de psycholoog wat aanknopingspunten om klachten te vermijden. Het gaat soms minder om *wat* je doet, maar *hoe* je het doet. Dat verklaart mogelijk ook waarom psychologen vaak in de knoop liggen met het beroepsgeheim, terwijl dat in klachten minder terugkomt. De cliënt hecht mogelijk meer belang aan hoe de psycholoog iets aanpakt: wordt hij goed geïnformeerd, wordt hij met respect benaderd, wordt er écht geluisterd naar zijn verhaal? Dat relateert het belang van deontologische codes en wettelijke regelingen, zonder deze overbodig te maken. Het is namelijk mogelijk om aan alle wetten en normen in de deontologische code te voldoen, maar toch op een niet-empathische manier met cliënten om te gaan. Tegelijk kan een psycholoog, mogelijk zonder het te weten, een norm uit de code overtreden, maar de cliënt het gevoel geven dat hij begrepen en beluisterd wordt, en dat er actief aan zijn probleem wordt gewerkt. Mogelijk zal tegen de psycholoog uit het eerste voorbeeld eerder een klacht worden ingediend dan tegen de tweede.

Literatuur

- Ambady, N., LaPlante, D., Nguyen, T., Rosenthal, R., & Levinson, W. (2002). Surgeon's tone of voice: A clue to malpractice history. *Surgery*, 132, 5-9.
- American Psychological Association. (2011). Report of the Ethics Committee, 2010. *American Psychologist*, 66, 393-403. doi: 10.1037/a0024003.
- American Psychological Association. (2012). Report of the Ethics Committee, 2011. *American Psychologist*, 67, 398-408. doi: 10.1037/a0028356.
- Association of State and Provincial Psychology Boards. (2013). *Disciplinary Data System: Historical Discipline Report*. Geraadpleegd op 8 juli 2013, www.asppb.net.
- Belgische Federatie van Psychologen. (2013). *Deontologie van psychologen wordt transparanter*. [Persbericht]. Geraadpleegd op 8 juli 2013; www.bfp-fbp.be/nl/node/178.
- Charles, S.C., Wilbert, J.R., & Franke, K.J. (1985). Sued and nonsued physicians' self-reported reactions to malpractice litigation. *American Journal of Psychiatry*, 142, 437-440.
- Colnerud, G. (1997). Ethical dilemmas of psychologists: A Swedish example in an international perspective. *European Psychologist*, 2, 164-170. doi: 10.1027/1016-9040.2.2.164.
- Dalen, K. (2006). To tell or not to tell, that is the question. Ethical dilemmas presented by Norwegian psychologists in telephone counseling. *European Psychologist*, 11, 236-243.

- Kindermans, G. (2012a). Op het matje. Een boze moeder. *De Psycholoog*, 47(6), 34-40.
- Kindermans, G. (2012b). Op het matje. De impact van vage klachten. *De Psycholoog*, 47(9), 36-41.
- Kirkland, K., Kirkland, K.L., & Reaves, R.P. (2004). On the professional use of disciplinary data. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35, 179-184. doi: 10.1037/0735-7028.35.2.179.
- Korevaar, K. (2013). Van hulpverlener tot advocaat. Deontologische aspecten van echtscheidingsituaties. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 43, 96-108.
- Levinson, W., Roter, D.L., Mullooly, J.P., Dull, V.T., & Frankel, R.M. (1997). Physician-patient communication. The relationship with malpractice claims among primary care physicians and surgeons. *JAMA*, 277, 553-559.
- Lindsay, G., & Colley, A. (1995). Ethical dilemmas of members of the Society. *The Psychologist*, 8, 448-451.
- Lowet, K. (2013). De titel van psycholoog en de deontologische code. *Psychologos*, 28(2), 3.
- Nederlands Instituut van Psychologen. (2011). *Jaarverslag 2010 van het College van Toezicht van het NIP*. Geraadpleegd op 8 juli 2013, www.psynip.nl.
- Nederlands Instituut van Psychologen. (2012). *Jaarverslag 2011 van het College van Toezicht van het NIP*. Geraadpleegd op 8 juli 2013, www.psynip.nl.
- Nederlands Instituut van Psychologen. (2013). *Jaarverslag 2012 van het College van Toezicht van het NIP*. Geraadpleegd op 8 juli 2013, www.psynip.nl.
- Passmore, K., & Leung, W.C. (2002). Defensive practice among psychiatrists: A questionnaire survey. *Postgraduate Medical Journal*, 78, 671-673.
- Peterson, C. (1996). Common problem areas and their causes resulting in disciplinary actions. In L.J. Bass, S.T. DeMers, J.R.P. Ogloff, C. Peterson, J.L. Pettifor, Reaves, R.P., Rétfalvi, T., Simon, N.P., Sinclair, C., & Tipton, R.M. (Eds.), *Professional conduct and discipline in psychology* (pp. 71-89). Washington DC: American Psychological Association.
- Pope, K.S., & Vetter, V.A. (1992). Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: A national survey. *American Psychologist*, 47, 397-411. doi: 10.1037/0003-066X.47.3.397.
- Psychologencommissie (19 april 2013). *Psychologen worden onderworpen aan tuchtrecht* [persbericht]. Brussel: Psychologencommissie.
- Simon, R.I., & Shuman, D.W. (2009). Therapeutic risk management of clinical-legal dilemmas: Should it be a core competency? *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 37, 155-161.
- Thomas, J.T. (2005). Licensing board complaints: Minimizing the impact on the psychologist's defense and clinical practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 426-433. doi: 10.1037/0735-7028.36.4.426.
- Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg. (2013). *Jaarverslag Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg en het College van Medisch Toezicht 2012*. Geraadpleegd op 6 mei 2013, www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl.
- Van Der Straete, I., & Put, J. (2005). *Beroepsgeheim en hulpverlening*. Brugge: Die Keure.
- Wet tot bescherming van de titel van psycholoog. (8 november 1993). *Belgisch Staatsblad*, 31-05-1994.

Personalialia

Koen Korevaar is als lector verbonden aan de opleiding toegepaste psychologie van Thomas More Antwerpen en doceert beroepsethiek voor psychologen. Hij studeerde klinische psychologie aan de Universiteit Leiden en wijsbegeerte (specialisatie ethiek) aan de Universiteit Antwerpen.

E-mail: koen.korevaar@thomasmore.be, koenkorevaar@me.com.