

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM**

Beslissing naar aanleiding van de op 18 januari 2021 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
k l a g e r,

tegen

**C,**  
kinderarts,  
werkzaam te D,  
b e k l a a g d e.

**1. De procedure**

De voorzitter heeft kennisgenomen van het klaagschrift.

**2. De overwegingen**

2.1 Klager schrijft in zijn klaagschrift dat hij als arts en opa van schoolgaande kleinkinderen een klacht indient tegen beklaagde. Als E (E)-adviseur en influencer heeft zij via sociale media en televisie een groot bereik en veel invloed en jaagt zij kinderen en (groot)ouders angst aan. Beklaagde doet dit volgens klager door te pleiten voor een proef met grootschalig PCR-testen van gezonde jonge basisschoolkinderen. Dit is volgens klager een wetenschappelijk niet-onderbouwd en disproportioneel advies dat schadelijk is voor kinderen en daarom in strijd met de artseneed, aldus klager. De angst die beklaagde veroorzaakt is volgens klager, los van een fysiek 'test-trauma', schadelijk.

*Ontvankelijkheid*

2.2. Klager heeft niet gesteld dat er tussen klager en beklaagde sprake is (geweest) van een arts-patiëntrelatie of dat hij kan worden aangemerkt als naaste van een patiënt met wie beklaagde een behandelrelatie heeft.

Dit brengt mee dat de zogeheten eerste tuchtnorm, neergelegd in artikel 47, eerste lid, aanhef en onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), in dit geval niet van toepassing is.

2.3 De klacht gaat over het handelen van verweerster als adviseur van het E en influencer.

## **21/009**

Klager is het niet eens met haar adviezen en uitlatingen op sociale media en televisie. De vraag die moet worden beantwoord is of het handelen waarover wordt geklaagd wel valt onder de tweede tuchtnorm, neergelegd in artikel 47, eerste lid aanhef en onder b van de Wet BIG. Daarvoor is volgens vaste jurisprudentie vereist dat de verweten gedragingen kunnen worden geplaatst in het kader van de individuele gezondheidszorg. Ingevolge artikel 1, eerste lid, van de Wet BIG moet onder dit laatste worden verstaan: zorg die rechtstreeks betrekking heeft op een persoon en ertoe strekt diens gezondheid te bevorderen of bewaken.

2.4. Volgens klager is daarvan sprake, nu de uitlatingen van beklagde invloed zullen hebben op adviezen van andere (kinder)artsen en haar eigen rol als kinderarts. Klager stelt dat daarbij sprake is van voor kinderen schadelijke bangmakerij. Bovendien is volgens klager het door beklagde voorgestelde epidemiologische onderzoek bij asymptomatische kinderen een wetenschappelijk dubieus advies, weinig zinvol en niet relevant voor het corona-beleid, omdat deze kinderen geen besmetting kunnen overbrengen.

2.5. De voorzitter overweegt als volgt.

De door klager aangehaalde uitspraken en uitlatingen van beklagde hebben geen betrekking op een specifiek persoon en de bevordering of bewaking van diens gezondheid. Dat de uitlatingen van beklagde sommige kinderen en (groot)ouders angst aanjagen en mogelijk van invloed zullen zijn op adviezen van andere (kinder)artsen en op haar eigen rol als kinderarts maakt dat niet anders. Mocht dit zich daadwerkelijk voordoen, dan is het aan de betreffende patiëntjes en hun ouders om daar desgewenst een klacht over in te dienen. Dit brengt met zich dat de voorzitter van oordeel is dat de aan beklagde verweten gedragingen onvoldoende weerslag hebben op de individuele gezondheidszorg en dus ook niet vallen onder de tweede tuchtnorm. De klacht is reeds daarom kennelijk niet-ontvankelijk. De vraag of klager wel aangemerkt kan worden als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 aanhef en onder a van de Wet BIG kan daarmee in het midden gelaten worden.

### **3. De beslissing:**

De voorzitter verklaart de klacht kennelijk niet-ontvankelijk.

Aldus beslist op 30 maart 2021 door mr. N.B. Verkleij, voorzitter, bijgestaan door C. Neve, secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter