

4.12. Uit het voorgaande volgt dat het hof het bestreden vonnis zal bekrachtigen, behoudens de proceskostenveroordeling. De gewijzigde vorderingen van de vader in hoger beroep zullen worden afgewezen.

4.13. Het hof ziet, gelet op het hiervoor overwogene, aanleiding de vader tevens te veroordelen in de kosten van het geding in hoger beroep. Die kosten worden tot op heden begroot op € 716,- wegens griffierecht en € 894,- wegens salaris van de advocaat (tarief II, 1 punt).

5. Beslissing

Het hof:

vernietigt het vonnis waarvan beroep, doch uitsluitend wat betreft de daarin uitgesproken proceskostenveroordeling, en in zoverre opnieuw rechtdoende:

veroordeelt de vader in de kosten van het geding in eerste aanleg, tot op heden begroot op € 618,- aan verschotten;

bekrachtigt het vonnis waarvan beroep voor het overige;

wijst de vorderingen in hoger beroep af;

veroordeelt de vader in de kosten van het geding in hoger beroep, tot op heden aan de zijde van JGB begroot op € 716,- aan verschotten en € 894,- aan salaris.

Noot

1. Inleidend

De zaak van de twaalfjarige, ernstig zieke David die in het voorjaar van 2017 een chemokuur weigerde, heeft in de media veel stof doen opwaaien. In deze uitspraak staat de vraag centraal of de twaalfjarige David, die een hersentumor heeft, inderdaad een chemokuur mag weigeren, ook al verlaagt dit zijn overlevingskans.

In november 2016 werd bij David een hersentumor geconstateerd. De ouders van David, die samen nog twee andere kinderen hebben, zijn in 2006 uit elkaar

gegaan. Zij hebben gezamenlijk het gezag over hun drie kinderen. David woont bij zijn moeder. Hij is nog dezelfde maand geopereerd, waarbij de tumor is verwijderd. Er waren op dat moment geen bekende uitzaaiingen. Aansluitend werd gestart met een dagelijkse bestralingsbehandeling gedurende zes weken. In aanvulling op de bestraling zou gedurende vier à vijf weken een chemokuur moeten worden gegeven, die mogelijk gedurende een jaar zou moeten worden herhaald.

David en zijn moeder stemden aanvankelijk niet in met de vervolgbehandelingen (bestralingen en chemokuren) in het reguliere medische circuit. Dat gaf voor de Raad voor de Kinderbescherming aanleiding om vervangende toestemming voor medisch handelen te verzoeken aan de kinderrechter. In een spoedprocedure werd de kinderrechter verzocht om een voorlopige ondertoezichtstelling, een machtiging uithuisplaatsing (voor de plaatsing van David bij zijn vader, die wel instemde met de vervolgbehandelingen) en vervangende toestemming ten aanzien van beslissingen over medische behandeling (op grond van de mogelijkheid die sinds 1 januari 2015 in de wet is opgenomen om het gezag gedeeltelijk te laten uitoefenen door de gecertificeerde instelling die de maatregel van ondertoezichtstelling uitvoert; zie art. 1:265e lid 1 onder b BW). Op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming voerde dr. I.M. Hein¹ – gepromoveerd op wilsbekwaamheid bij kinderen – een onderzoek uit naar de wilsbekwaamheid van David. Zij concludeerde dat hij op dat moment wilsonbekwaam werd geacht ten aanzien van de beslissing over het verdere behandeltraject. De kinderrechter wees het spoedverzoek toe (een voorlopige ondertoezichtstelling voor de duur van drie maanden, een uithuisplaatsing bij de vader voor de duur van vier weken en een gedeeltelijke schorsing in de uitoefening van het gezag van de moeder ten aanzien van de medische behandeling) zonder voorafgaand verhoor (art. 800 jo. art. 809 Rv). Toen tien dagen later de behandeling

1 Zie ook de dissertatie van dr. I.M. Hein, *Children's competence to consent to medical treatment or research*, Amsterdam 2015: Amsterdam University Press (diss. UvA 17 april 2015).

Hof Amsterdam 11 juli 2017 (Weigering chemotherapie door wilsbekwame minderjarige), m.nt. prof. mr. drs. M.R. Bruning

ter zitting plaatsvond, besliste de kinderrechter tot een maatregel van ondertoezichtstelling voor de duur van een jaar. De kinderrechter moet derhalve de overtuiging hebben gehad dat er sprake was van voldoende factoren die een ernstige bedreiging van Davids ontwikkeling vormden, zodat aan de rechtsgrond voor een ondertoezichtstelling was voldaan (art. 1:255 lid 1 BW). Dit kan deels gevonden worden in de ernstige spanningen en conflicten tussen zijn beide ouders over het medische vervolgtraject. Davids moeder stond inmiddels weer open voor de behandeling in het reguliere medische circuit en daarom werd de machtiging uithuisplaatsing niet verlengd en werd evenmin de gedeeltelijke schorsing in het gezag van moeder beperkt tot half januari 2017, waarna zij weer zelf verantwoordelijk werd voor medische beslissingen.

David heeft zijn bestralingsbehandeling van zes weken afgemaakt, maar heeft daarna eind februari 2017 aan de gezinsvoogd van de gecertificeerde instelling laten weten dat hij wilde stoppen met de behandeling en geen chemotherapie wilde. Hij heeft ook zijn behandelend arts en de kinderrechter hierover geïnformeerd. Hij wilde een andere behandeling die het lichaam reinigt en waar de tumor volgens hem niet tegen kan, een zogenaamde Natrium-Bicarbonaat-behandeling, een alternatieve behandelmethode waar de moeder achter stond.

De behandelend arts heeft vervolgens een nieuw onderzoek naar Davids wilsbekwaamheid geïnitieerd. Een kinder- en jeugdpsychiater die werd verzocht om een psychiatrisch consult, informeerde de behandelend arts dat zij David '100% wilsbekwaam' achtte. De behandelend arts heeft David vervolgens wilsbekwaam geacht en heeft besloten zijn wens te respecteren door de behandeling met chemokuren te staken.

De vader van David, die het niet eens was met deze beslissing en het behandeltraject van David wilde voortzetten, heeft de gezinsvoogd vervolgens verzocht om een verzoek tot vervangende toestemming voor medische behandeling op grond van artikel 1:265h lid 2 BW in te dienen. Toen de gezinsvoogd dit weigerde, heeft hij een vordering inge-

diend bij de voorzieningenrechter, namelijk om te bepalen dat de gezinsvoogd van de gecertificeerde instelling ten onrechte geen procedure aanhangig heeft gemaakt en vervangende toestemming te verlenen om alsnog de voor David noodzakelijke behandeling te ondergaan. De voorzieningenrechter van Rechtbank Noord-Holland besliste op 12 mei 2017 tot afwijzing van de vordering en veroordeelde de vader in de kosten (ECLI:NL:RBNHO:2017:3955). Het hoger beroep dat Davids vader vervolgens instelde, leidde voor hem evenmin tot succes. In de onderhavige uitspraak concludeert Hof Amsterdam op 11 juli 2017 dat het vonnis waarvan beroep wordt bekrachtigd, behalve voor wat betreft de proceskostenveroordeling, die naar beneden wordt bijgesteld in verband met de lagere proceskosten dan die door de voorzieningenrechter waren opgelegd. David werd door het hof voorafgaand aan het pleidooi gehoord en van de inhoud van dat gesprek is ter zitting verslag gedaan.

2. Ondertoezichtstelling en vervangende toestemming medische behandeling

Artikel 1:265h BW biedt gezinsvoogden van gecertificeerde instellingen bij de uitoefening van een maatregel van ondertoezichtstelling de mogelijkheid om aan de kinderrechter vervangende toestemming voor medisch handelen te verzoeken in gevallen waarin ouders met gezag geen toestemming geven voor medische behandeling van minderjarigen jonger dan 12 jaar (lid 1) of in gevallen waarin minderjarigen ouder zijn dan 12 jaar, maar niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van belangen (lid 2). Deze laatste mogelijkheid is ingevoerd per 1 januari 2015 met de herziening van de kindbeschermingsmaatregelen.² Voor

- 2 Overigens is bij deze wetsherziening voor de gecertificeerde instelling tevens de mogelijkheid geïntroduceerd om bij een ondertoezichtstelling met een uithuisplaatsing de kinderrechter te verzoeken om ten aanzien van onder meer het geven van toestemming voor medische behandeling van minderjarigen jonger dan 12 jaar of ouder dan 12 jaar maar niet in staat tot een redelijke waardering van belangen, het gedeeltelijke gezag uit te oefenen in plaats van de ouder(s) met gezag; zie art. 1:265e lid 1 onder b BW.

minderjarigen die 12 jaar of ouder zijn en die in staat zijn tot een redelijke waardering van belangen, geldt immers op grond van de WGBO dat zij zelf beslissen (16 jaar of ouder) of in elk geval meebe beslissen over medische behandeling (12 tot 16 jaar). Voor elke medische behandeling van minderjarigen van 12 jaar of ouder die in staat zijn tot een redelijke waardering van belangen geldt derhalve dat de minderjarige zelf toestemming moet geven voor medische behandeling, anders kan deze geen doorgang vinden.

De gecertificeerde instelling stelde zich op het standpunt dat Davids vader niet-ontvankelijk zou moeten worden verklaard, aangezien vervangende medische toestemming op grond van artikel 1:265h BW niet aan de orde was. David was immers wilsbekwaam geacht en derhalve was artikel 1:265h BW niet van toepassing. Deze zaak werd echter behandeld door de voorzieningenrechter, die moest oordelen over de vordering van Davids vader. De vader probeerde op deze wijze een actie van de gezinsvoogd te forceren. In deze context is niet-ontvankelijkheid geen logische uitkomst. De gezinsvoogd van de gecertificeerde instelling zou niet-ontvankelijk zijn verklaard bij een verzoek aan de kinderrechtter op grond van artikel 1:265h BW indien de twaalfjarige David wilsbekwaam zou zijn geacht, maar dat betekent nog niet dat Davids vader niet-ontvankelijk was in zijn vordering om de gezinsvoogd in beweging te krijgen richting vervangende toestemming voor medisch handelen, zodat de behandeling van David doorgang kon vinden.

De gecertificeerde instelling voerde in hoger beroep nog een ander argument aan voor niet-ontvankelijkheid van Davids vader: hij zou de verkeerde procedure hebben gekozen en had niet de gecertificeerde instelling, maar de behandelend arts moeten dagvaarden, nu deze had besloten David niet verder te behandelen. Het hof verwerpt dit verweer; dat de vader ook de arts in rechte had kunnen of moeten betrekken, brengt niet mee dat hij niet-ontvankelijk is in een vordering tegen de gecertificeerde instelling. Wel laat het hof blijken dat het net als de gecertificeerde instelling vraagtekens zet bij de door Davids vader gevolgde route om de gecertificeerde

instelling te dagvaarden teneinde een snelle continuering van de medische behandeling van David (de chemokuren) te bewerkstelligen. Waarom heeft hij bijvoorbeeld geen spoedverzoek gedaan bij de kinderrechtter op grond van artikel 1:253a lid 1 BW om te beslissen over een geschil bij de gezamenlijke uitoefening van het gezag tussen beide ouders van David, zo vraagt het hof zich af. Het hof beslist dat Davids vader de gecertificeerde instelling nodeloos in rechte heeft betrokken en dat derhalve een proceskostenveroordeling op zijn plaats was.

Hoewel de wet zich er mijns inziens niet tegen verzet dat een gecertificeerde instelling in een situatie waarin beide ouders die met het gezag zijn belast het oneens zijn over medische behandeling, een beroep doet op artikel 1:265h BW terwijl de ouders dit geschil ook zelf aan de kinderrechtter kunnen voorleggen op grond van artikel 1:253a lid 1 BW, kan ik het hof in dit oordeel volgen. Het verschil van mening over de chemokuren van David tussen zijn ouders was primair een conflict bij de uitoefening van gezamenlijk gezag (na scheiding). De maatregel van ondertoezichtstelling is gericht op het houden van toezicht op de minderjarige en het bieden van hulp en steun aan de minderjarige en de met gezag belaste ouders, zodat de concrete bedreigingen in de ontwikkeling van de minderjarige worden weggenomen. Hierbij moeten de inspanningen van de gecertificeerde instelling er zo veel mogelijk op gericht zijn om de ouders zo veel mogelijk de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding van hun kinderen te laten dragen (art. 1:262 BW). De gezinsvoogd van de gecertificeerde instelling, die het deskundigenoordeel over de wilsbekwaamheid van David volgde, had geen aanleiding om een verzoek tot vervangende toestemming voor medisch handelen in te dienen. Hoewel het hof aangeeft dat denkbaar is dat onder omstandigheden een weigering om een verzoek tot vervangende toestemming voor medisch handelen in te dienen onrechtmatig is jegens de minderjarige of de ouder(s) met gezag, is hiervan in deze casus geen sprake. Het hof onderstreept daarbij dat de gecertificeerde instelling bij de uitvoering van een maatregel van ondertoezichtstelling het belang van het kind

Hof Amsterdam 11 juli 2017 (Weigering chemotherapie door wilsbekwame minderjarige), m.nt. prof. mr. drs. M.R. Bruning

leidend moet laten zijn en dat daarbij, gelet op de aard van de taak en bevoegdheden, in beginsel een grote mate van beleids- en beoordelingsvrijheid hoort. Daarbij hoort volgens het hof een terughoudende toetsing door de rechter of de gecertificeerde instelling in redelijkheid tot deze beslissing heeft kunnen komen. Kortom, het zal niet gemakkelijk aantoonbaar zijn dat een gecertificeerde instelling onrechtmatig handelt jegens een minderjarige of een ouder met gezag. Nu het in deze zaak in de kern ging om een ernstig meningsverschil tussen Davids gescheiden ouders, die beiden het gezag uitoefenden, had het dan ook meer voor de hand gelegen om van de geschillenregeling bij de uitoefening van gezamenlijk gezag gebruik te maken.

3. Wilsbekwaamheid bij levensbedreigende medische beslissingen

Zoals gezegd draait het in deze zaak om de vraag of David wilsbekwaam is en zodoende een chemokuur als onderdeel van de behandeling in verband met zijn hersentumor mag weigeren. Zonder deze chemokuur bedraagt de overlevingskans van David slechts 50%, terwijl deze met de chemokuur 75-80% zou zijn. Davids vader heeft grote moeite met de conclusie van de tweede deskundige dat zijn zoon wilsbekwaam is.³ Hij zegt dat 'David snapt dat ik alles uit de kast haal om hem behandeld te krijgen. En ik realiseer me dat daar risico's aan kleven (...) Ik moet er niet aan denken dat als David over twee jaar dood is (...) dat mijn andere kinderen dan vragen: "Pap, heb je er wel alles aan gedaan toen?" Dan wil ik met mijn hand op mijn hart kunnen zeggen: jongens, ik ben tot het eind gegaan. Een heel egoïstische instelling wellicht, maar so be it'.⁴ Hoewel de eerste deskundige in december 2016 concludeerde dat David niet wilsbekwaam was, oordeelt een kinder-

en jeugdpsychiater eind maart 2017 dat hij honderd procent wilsbekwaam wordt bevonden. Hij is vooral bang voor achteruitgang van visus en gehoor, misselijkheid, hormoonbehandeling en immuunsysteem, zo geeft hij volgens de deskundige aan.

Hoewel in de rechterlijke uitspraken slechts gedeelten van de rapportages van beide deskundigen zijn opgenomen, valt te constateren dat de deskundigen dr. Hein en dr. Verbist verschillende benaderingen hadden om tot een antwoord te komen op de vraag of David wilsbekwaam was. Het is opmerkelijk dat de deskundigen tot verschillende oordelen zijn gekomen; in december 2016 werd geoordeeld dat David wilsbekwaam was, terwijl in maart 2017 David wilsbekwaam werd geacht. Het blijft gissen hoe dit mogelijk is. Zijn Davids inzichten over zijn ziektebeeld en behandelproces gewijzigd en heeft hij zich in deze betrekkelijk korte tijd ontwikkeld in zijn capaciteiten om de gevolgen van zijn toch ingrijpende beslissing te overzien? Of heeft het te maken met verschillende criteria die de deskundigen centraal hebben gesteld bij het beslissen over wilsbekwaamheid?⁵ Overigens was het rapport van dr. Hein een deskundigenrapport waarvoor de eisen van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gelden, maar betrof het standpunt van dr. Verbist slechts een intercollegiaal consult, dat niet aan deze eisen hoeft te voldoen. Het verweer van Davids vader is op dit punt dan ook verworpen door het hof.

Wat deze casus ingewikkeld maakt, is het feit dat beide ouders verschillend denken over Davids behandelmethode. Davids vader is van mening dat zijn zoon onder invloed staat van zijn moeder, die

3 Zie ook Eppo König, 'David denkt zonder chemo ook te overleven', in *NRC Handelsblad* 12 mei 2017; zie voor een interview met de advocaat van Davids vader: <https://pauw.vara.nl/nieuws/vader-heeft-vraagtekens-over-onderzoek-naar-wilsbekwaamheid-zoon-12>.

4 Eppo König, 'David denkt zonder chemo ook te overleven', in *NRC Handelsblad* 12 mei 2017.

5 Zie ook E. Pans, commentaar op *Rechtbank Noord-Holland* 12-05-2017, ECLI:NL:RBNHO:2017:3955, *GZR-Updates* 2017/0211. De KNMG heeft een stappenplan ontwikkeld bij het beoordelen van wilsbekwaamheid: KNMG Stappenplan bij beoordeling van wilsbekwaamheid, in: M. Witmer en R.P. de Roode, *Implementatie van de Wgbo/Van wet naar praktijk, deel 2: Informatie en toestemming*, Utrecht: Samenwerkingsverband Implementatieprogramma Wgbo/KNMG 2004, bijlage 9.

alternatieve geneesmethoden voorstaat. Dat zou volgens hem de reden zijn dat David niet instemt met het vervolg van zijn behandeling. Desalniettemin geven zowel de voorzieningenrechter als het gerechtshof aan dat er geen redenen zijn om te twijfelen aan het oordeel van de kinder- en jeugdpsychiater die David wilsbekwaam acht. Er is een zorgvuldige afweging gemaakt op basis van gesprekken met David en hij heeft aangetoond de – verstrekende – gevolgen van zijn beslissing te kunnen overzien.

David is voortdurend actief betrokken bij de beslissingen die over hem genomen werden en aan zijn mening is doorslaggevend belang gehecht. Dit sluit goed aan op de uitgangspunten van het VN-Kinderrechtencomité bij het bepalen van wat in het belang van het kind is. In General Comment nr. 12 (The Right of the Child to be Heard), dat als interpretatiemiddel kan worden gezien van art. 12 van het VN-Kinderrechtenverdrag, stelt het VN-Kinderrechtencomité dat ‘children’s levels of understanding are not uniformly linked to their biological age. Research has shown that information, experience, environment, social and cultural expectations, and levels of support all contribute to the development of a child’s capacities to form a view. For this reason, the views of the child have to be assessed on a case-by-case examination. Maturity refers to the ability to understand and assess the implications of a particular matter, and must therefore be considered when determining the individual capacity of a child. Maturity is difficult to define; in the context of article 12, it is the capacity of a child to express her or his views on issues in a reasonable and independent manner. The impact of the matter on the child must also be taken into consideration. The greater the impact of the outcome on the life of the child, the more relevant the appropriate assessment of the maturity of that child.’⁶ Hieruit valt af te leiden dat hoe ingrijpender de gevolgen van de beslissing zijn, hoe belangrijker het is dat zorgvuldig wordt beoordeeld of een minderjarige wilsbekwaam is. In deze

zaak is hier aan voldaan; de capaciteiten van David zijn tweemaal zorgvuldig beoordeeld. De onderkenning van zijn wilsbekwaamheid geeft blijk van respect voor zijn recht op fysieke integriteit en zijn zelfbeschikkingsrecht, zo geeft ook de voorzieningenrechter aan.

Hoewel in dergelijke gevallen waarin een minderjarige behandeling weigert, beslissingen kunnen leiden tot een vervroegd levenseinde en het voor sommigen maar moeilijk te accepteren is dat een minderjarige een dergelijke beslissing mag nemen, doet dit mijns inziens recht aan de hierboven genoemde uitgangspunten van artikel 12 van het VN-Kinderrechtenverdrag en de interpretatie daarvan door het VN-Kinderrechtencomité. Een beslissing mogen nemen die voor een minderjarige tot een sneller levenseinde leidt, is voor minderjarigen overigens nog lang niet in elk land geaccepteerd⁷ en moet telkens weer aanleiding zijn tot een zorgvuldige en professionele afweging van de vraag of de minderjarige daadwerkelijk wilsbekwaam is.

4. *Beïnvloeding minderjarige*

Daarbij speelt ook de vraag een rol in hoeverre een minderjarige wordt of is beïnvloed door bijvoorbeeld loyaliteit ten opzichte van de verzorgende ouder na scheiding of door de levensovertuiging van de ouder(s) (denk bijvoorbeeld aan Jehova’s getuigen). Deze vraag moet uitdrukkelijk worden meegenomen bij een deskundige beoordeling van de wilsbekwaamheid van oudere minderjarigen. Zo besliste Rechtbank Den Haag op 4 augustus 2008 tot vervangende toestemming tot medisch handelen in een situatie waarin een moeder weigerde toestemming te geven tot operatie om een tumor uit de bovenarm van haar zoon te verwijderen op grond van advies van een paragnost. De minderjarige kwam volgens de deskundige in een onmogelijke situatie en was niet in staat tot een weloverwogen

6 General Comment CRC No. 12, CRC/C/GC12, 1 July 2009, The Right of the Child to be Heard, par. 29-30.

7 Vgl. in dit verband T. Liefwaard, A. Hendriks & D. Zlotnik, *From Law to Practice: a Towards a Roadmap to Strengthen Children’s Rights in the Era of Biomedicine* (Commissioned by the Committee on Bioethics (DH-BIO) of the Council of Europe), Leiden 30 June 2017, p. 37-38 (End of Life Decisions).

Hof Amsterdam 11 juli 2017 (Weigering chemotherapie door wilsbekwame minderjarige), m.nt. prof. mr. drs. M.R. Bruning

waardering van belangen, terwijl er zonder operatie geen reële kans was op overleven (ECLI:NL:RBSGR:2008:BC9143). Hof Amsterdam weigerde op 31 augustus 2010 (ECLI:NL:GHAMS:2010:BN7966) echter vervangende toestemming voor medisch handelen ten opzichte van een 15-jarige die als Jehova's getuige een bloedtransfusie weigerde, terwijl de artsen dit nodig vonden als onderdeel van zijn behandeling tegen leukemie en vernietigde daarmee de beslissing van de kinderrechter. Een deskundige had geoordeeld dat de minderjarige duidelijk wilsbekwaam was. Dit terwijl de kinderrechter in eerste aanleg nog had beslist dat de minderjarige 'klem lijkt te zitten tussen het vooruitzicht op verder leven en het voldoen aan een in zijn ogen goddelijke leefregel'.⁸ Beïnvloeding van een minderjarige leidt dus niet per definitie tot een oordeel van wilsonbekwaamheid. Wel moet de vraag in welke mate een minderjarige beïnvloed wordt in zijn beslissing in elke deskundige beoordeling over wilsbekwaamheid centraal staan.

In de onderhavige zaak kon Davids vader het niet verteren dat David de voorkeur van zijn moeder tot alternatieve geneeswijzen omarmde en voerde hij aan dat David beïnvloed was door zijn moeder en daarom niet wilsbekwaam kon worden geacht. Terecht gaf de voorzieningenrechter aan dat het dan wel aannemelijk is dat David is beïnvloed door zijn moeder bij het maken van zijn keuze, maar dat dit niet per definitie betekent dat David op onzinnige gronden tot zijn beslissing is gekomen. Met andere woorden: van beïnvloeding kan en zal bij minderjarigen zeker vaak sprake zijn, maar dat belet niet dat een minderjarige bij voorbaat niet wilsbekwaam kan worden bevonden. Dat neemt niet weg dat het voor David zeer ingewikkeld zal zijn geweest om als kind van gescheiden ouders te manoeuvreren tussen twee ouders die hele verschillende visies hadden op het behandelproces, terwijl David bij zijn moeder

opgroeide en juist zij geen reguliere medische behandeling wilde voortzetten.⁹

5. Afsluitend

Dat zovelen in de samenleving een mening hadden over deze zaak, bevestigt deze worsteling tussen het respecteren van de rechten van David, ook als dit tot ernstige uitkomsten kan leiden, en het overnemen van Davids recht om over ingrijpende zaken te beslissen om zodoende tot minder ernstige gevolgen te komen. Davids rechten zijn zorgvuldig gewogen door experts en zijn gerespecteerd en serieus genomen. De zaak is overigens zeer uitzonderlijk; meestal komen ouders, kinderen en artsen er samen uit met gezond verstand, redelijkheid en oog voor elkaars belangen.¹⁰ Vanuit menselijk oogpunt valt het voor David zeer te betreuren dat deze zaak tot een juridisch gevecht moest leiden. Het is te hopen dat zijn beide ouders zich bij de beslissing kunnen neerleggen en hier mee kunnen leven, want de ernstig zieke David verdient niets dan steun.

Prof. mr. M.R. Bruning, hoogleraar Jeugdrecht Universiteit Leiden

8 Rechtbank Amsterdam 12 maart 2010, ECLI:NL:RBAMS:2010:BL9136.

9 Zie ook Steven Pont, die op 11 juli 2017 in *NRC Handelsblad* ('Pas op rechter, een scheiding beïnvloedt het denken van een twaalfjarige') de hoop uitsprak dat ook het relationele krachtenveld waaraan deze jongen blootstaat in het oordeel voldoende is meegewogen.

10 Zie prof. A. Hendriks over deze zaak in *NRC Handelsblad* op 12 mei 2017; prof. I. Weijers pleit er in *NRC Handelsblad* op 21 juli 2017 voor om in deze zeldzame gevallen een bijzondere curator toe te voegen aan de minderjarige om zijn of haar belangen te behartigen ('Begeleid je kind bij het leren kennen van de dood').