

Vervangende toestemming medische behandeling. Dient de kinderrechter vervangende toestemming te verlenen voor een medische behandeling met mogelijke ...

Rb. Rotterdam 03-03-2020, ECLI:NL:RBROT:2020:1858

Instantie

Rechtbank Rotterdam

Datum

3 maart 2020

Magistraten

Mrs. S. Jordaan, M.J.M. Marseille, A.C. Enkelaar

Zaaknummer

C/10/587183 / JE RK 19-3644

Folio weergave

[Download gedrukte versie \(PDF\)](#)

JCDI

JCDI:ADS227013:1

Vakgebied(en)

Gezondheidsrecht / Geneeskundige behandeling

Personen- en familierecht / Kinderbescherming

Verbintenissenrecht / Overeenkomst

Brondocumenten

ECLI:NL:RBROT:2020:1858, Uitspraak, Rechtbank Rotterdam, 03-03-2020

Wetgeving

Art. 1:255, 1:257, 1:265h, 7:450 BW

Essentie

Medische behandeling. Minderjarige. Vervangende toestemming. Religieuze redenen.

Dient de kinderrechter vervangende toestemming te verlenen voor een medische behandeling met mogelijke bloedtransfusie, die een minderjarig kind en haar moeder om religieuze redenen weigeren?

Samenvatting

Eiser in deze zaak is de gecertificeerde instelling Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering (hierna: GI). Deze instelling verzoekt de kinderrechter om vervangende toestemming te verlenen voor de noodzakelijke medische behandeling van een onder toezicht gestelde minderjarige van ouder dan twaalf jaar en (kennelijk) jonger dan 16 jaar. De minderjarige leidt aan sikkelcelziekte en om te voorkomen dat de minderjarige (weer) een ernstige crisis krijgt, moet haar milt worden verwijderd (splenectomie). Hiervoor is een bloedtransfusie mogelijk noodzakelijk. Daarnaast is sprake van een botprobleem bij de minderjarige waarvoor chirurgisch ingrijpen geïndiceerd is, zodat zij niet rolstoelafhankelijk wordt als zij een bot breekt. De minderjarige wil hiervoor wel worden behandeld, maar stemt vanwege religieuze redenen niet in met een bloedtransfusie. Ook de moeder is deze mening toegedaan. Volgens de moeder bestaan er alternatieve behandelingen in België en Duitsland, waarbij een bloedtransfusie niet nodig is. De vader wil het beste en meest veilige voor de minderjarige en stemt wel in met de bloedtransfusie. Beide ouders hebben het ouderlijk gezag over de minderjarige.

Rb.: De rechtbank neemt de conclusie van de psychiater over en is van oordeel dat de minderjarige ter zake wilsonbekwaam is. De moeder heeft geen stukken overgelegd om haar standpunt, dat er alternatieve behandelingen zijn voor een bloedtransfusie, te onderbouwen. Hier dient naar het oordeel van de rechtbank dan ook aan voorbij te worden gegaan. Dit geldt te meer nu er volgens de kinderhematoloog rekening mee dient te worden gehouden dat een behandeling op korte termijn noodzakelijk is, om ernstig gevaar voor de minderjarige te voorkomen en zonder operatie een reële kans op overlijden bestaat. Daarbij is opgemerkt dat er in principe geen reële alternatieven zijn. De rechtbank is van oordeel dat vervangende toestemming voor medische behandeling van de minderjarige noodzakelijk is, inhoudende dat een splenectomie en een botoperatie wordt verricht waarbij (waarschijnlijk) een bloedtransfusie nodig is.

Verwant oordeel

Zie ook:

- Hof Den Haag 4 augustus 2010, ECLI:NL:GHSGR:2010:BN9246: gebleken is dat de ouders op basis van hun geloofsovertuiging de verantwoordelijkheid voor het nemen van beslissingen of het verrichten van handelingen buiten zichzelf en uitsluitend bij hun geloof leggen. Zo is gebleken dat de ouders de minderjarige niet hebben bijgevoed, terwijl de borstvoeding van de moeder onvoldoende bleek te zijn. Het hof is van oordeel dat zij hierdoor een onaanvaardbaar risico hebben genomen. Het hof is met de rechtbank van oordeel dat er hierdoor onvoldoende van kan worden uitgegaan dat de ouders in het belang van de minderjarige handelen, dat zij beslissingen op rationele en weloverwogen wijze zullen nemen dat zij daarbij in de basale levensbehoeften van de minderjarige kunnen voorzien;
- Rb. Arnhem 29 november 2012, ECLI:NL:RBARN:2012:BY7699: op grond van de inhoud van de stukken en hetgeen is besproken met de ouders en de artsen oordeelt de kinderrechter dat de verzochte maatregel dringend en noodzakelijk is ter voorkoming van ernstig gevaar voor de minderjarige. Hoewel niet getwijfeld wordt aan de intentie van de ouders om hun dochter de beste zorg te geven, worden zij door hun geloofsovertuiging principieel weerhouden om toestemming te geven voor de toediening van bloed(producten). Dit kan leiden tot een situatie waarin sprake is van misbruik van gezag. De gezondheidssituatie van de minderjarige is zodanig dat de noodzaak voor één of meer bloedtransfusies evident is;
- Rb. Den Haag 8 april 2008, ECLI:NL:RBSGR:2008:BC9143: het is de overtuiging van de kinderrechter dat het niet de bedoeling van de wetgever is om een minderjarige, die ouder dan twaalf jaar is én niet in staat is tot een weloverwogen waardering van zijn belangen, in een nadeliger positie te brengen dan een minderjarige die de leeftijd van twaalf jaar nog niet heeft bereikt. De kinderrechter acht zich dan ook bevoegd om, met analoge toepassing van art. 1:264 BW (oud), vervangende toestemming voor een medische behandeling te geven indien het geval zich voordoet dat de gezaghebbende ouder toestemming weigert, de minderjarige twaalf jaar of ouder is, de minderjarige niet in staat is tot een weloverwogen waardering van zijn belangen en de medische behandeling noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige te voorkomen;
- Rb. Zeeland-West-Brabant 30 november 2016, ECLI:NL:RBZWB:2016:7795: de kinderrechter heeft oog voor de godsdienstige overtuiging van de ouders en twijfelt niet aan hun integriteit, noch aan hun liefde voor de minderjarige. De ouders handelen vanuit hun diepste overtuiging en dit dient tot op zekere hoogte gerespecteerd te worden. Door de weigering van de ouders, kan echter de gezondheid van de minderjarige ernstig in gevaar komen en is er een reëel risico dat hij komt te overlijden, wanneer hij tijdens of na de operatie niet de bloedtransfusies krijgt die dan naar het oordeel van de artsen noodzakelijk zijn. Dit maakt dat naar het oordeel van de rechtbank de gezondheidssituatie zodanig is dat indien de specialisten besluiten dat een bloedtransfusie nodig is, de artsen deze mogelijkheid moet worden geboden;
- M.R. Bruning, 'Zorg om het kind. Bescherming van minderjarigen en het gezondheidsrecht', *TvGR* 2013, 2;
- H.J.J. Leenen e.a., *Handboek Gezondheidsrecht*, Deventer: Boom Juridische uitgevers 2017 p. 127-134.

Zie anders:

- Hof Amsterdam 31 augustus 2010, ECLI:NL:GHAMS:2010:BN7966: het hof overweegt dat voor vervangende toestemming geen plaats is indien het kind in staat moet worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake van de onderhavige medische behandeling. Verder heeft het hof overwogen dat door de kinderrechter ter ondersteuning van zijn oordeel gerelateerde omstandigheden, voor zover deze uitsluitend of in overwegende mate verband houden met de leeftijd van het kind en het daarmee verband houdende stadium van psychologische ontwikkeling, niet toereikend zijn om dat oordeel te rechtvaardigen omdat daarmee het wettelijk uitgangspunt is miskend. Nu de juistheid van dat uitgangspunt in het onderhavige geval wordt bevestigd in het rapport van de deskundige en de vraag of het kind wilsbekwaam is door de deskundige, alle relevante omstandigheden in aanmerking genomen, met een volmondig ja wordt beantwoord, is er geen aanleiding van dat uitgangspunt af te wijken;
- Rb. Amsterdam 16 mei 2011, ECLI:NL:RBAMS:2011:BQ7754: het is niet aan de gecertificeerde instelling en ook niet aan de kinderrechter om bij verschillen van opvatting binnen de medische wereld over ziektebeelden waar nog nader onderzoek naar wordt verricht een inbreuk te maken op het medische zelfbeschikkingsrecht van ouders en/of een minderjarige. Alleen wanneer in redelijk zekere mate vast staat dat ouders en/of een minderjarige kiezen voor een behandelingsmethode, waaronder ook het afzien van behandeling, die de gezondheid van de minderjarige in gevaar brengt is overheidsingrijpen op zijn plaats. Van een dergelijke situatie is thans geen sprake nu de ouders genoegzaam hebben aangetoond dat de bevindingen van de arts waar zij zich op beroepen voldoen aan de eisen van zorgvuldig medisch handelen;
- Rb. Roermond 26 november 2009, ECLI:NL:RBROE:2009:BK5011: de rechtbank stelt vast dat de stichting in haar verzoek noch in haar nadere reactie met de nodige (medische) bescheiden dan wel (medische) verklaringen

aannemelijk heeft gemaakt dat de medische behandeling – in de vorm van een inenting tegen de Mexicaanse griep – noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige te voorkomen. Het vorenstaande geeft weliswaar de mogelijke wenselijkheid van een vaccinatie weer, doch geeft geen antwoord op de vereiste voorwaarden die de wet stelt aan het verlenen van vervangende toestemming.

Wenk

In deze uitspraak staat de medische behandeling van een minderjarige centraal, die de leeftijd van twaalf jaar maar nog niet die van zestien jaar heeft bereikt. In beginsel geldt bij minderjarigen in die leeftijdscategorie dat voorafgaand aan een medische behandeling op grond van art. 7:450 BW zowel de toestemming van de minderjarige patiënt als van de met het gezag beklede ouder is vereist. Voor dit zogenoemde dubbele toestemmingsvereiste geldt wel dat de minderjarige ter zake wilsbekwaam moet worden geacht. Kan de minderjarige de voor- en nadelen van de handeling niet reëel afwegen en daarover beslissen, dan is hij ter zake wilsonbekwaam. In die gevallen geldt dezelfde regel als voor kinderen jonger dan twaalf jaar en is in beginsel aldus uitsluitend toestemming vereist van de gezag dragende ouder(s).

Hoewel op het ouderlijk gezag niet lichtvaardig zomaar een inbreuk kan worden gemaakt, is de ouderlijke autonomie niet onbegrensd. Op grond van art. 1:255 jo. 1:257 BW kan de kinderrechter worden verzocht een kindbeschermende maatregel uit te spreken zoals een ondertoezichtstelling, waarmee het kind (voorlopig) onder toezicht wordt gesteld van een gecertificeerde instelling. Zo nodig, kan de gecertificeerde instelling de kinderrechter vervolgens vragen om toestemming voor een specifieke behandeling. Hoewel dit voor 1 januari 2015 slechts mogelijk was voor kinderen jonger dan twaalf jaar, is het met de inwerkingtreding van art. 1:265h lid 2 BW mogelijk geworden dat ook ten aanzien van wilsonbekwame minderjarigen ouder dan twaalf jaar vervangende toestemming bij de kinderrechter kan worden verkregen. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer een ernstig vermoeden bestaat dat de minderjarige in zijn ontwikkeling wordt bedreigd, doordat ouders toestemming weigeren voor de medische behandeling (zie onder 'Zie ook'). In situaties, zoals in de onderhavige zaak, waar een bepaalde religie doorslaggevend betekenis heeft bij het al dan niet verlenen van toestemming, speelt naast dat het moet gaan om een ernstige bedreiging van de gezondheid van een kind in de concrete omstandigheden van het geval, nog een extra dimensie. In die gevallen is ook het recht op vrijheid van godsdienst een factor die moet worden afgewogen (zie onder 'Zie ook').

Naast de formele route van vervangende toestemming van de kinderrechter, bestaat op grond van art. 7:465 lid 4 BW de mogelijkheid voor de hulpverlener om via een informele weg de wens van de gezag dragende ouders te passeren. Hiervoor bestaat aanleiding wanneer gevreesd wordt dat niet uitsluitend het belang van het kind wordt gediend, maar de ouder zich laat leiden door bijvoorbeeld subjectieve waardeoordelen of een meer persoonlijk getinte waardering van zin en kwaliteit van leven. Het is overigens niet zo dat hiermee de hulpverlener een vrijbrief wordt verschaft om het eigen inzicht te volgen. Deze mogelijkheid dient te worden beperkt tot uitzonderlijke gevallen. In de onderhavige zaak is evenwel niet voor deze route gekozen.

Deze zaak is aan de rechter voorgelegd. De uitspraak biedt een schoolvoorbeeld van hoe de norm moet worden toegepast. In deze zaak heeft de rechtbank de conclusie van de psychiater overgenomen en is de rechtbank van oordeel dat de minderjarige ter zake wilsonbekwaam is. In beginsel dient dan gehoor te worden gegeven aan de keuze van de gezag dragende ouders. Omdat er onenigheid bestaat tussen de gezag dragende ouders en ook de moeder toestemming om religieuze redenen heeft geweigerd, heeft de rechtbank zich nader laten informeren over de mogelijke behandelopties en eventuele alternatieven voor een bloedtransfusie. Vanwege het expliciet nader belichten van de theoretische opties en dan met name de (on)mogelijkheid van het toedienen van bloedproducten, is tevens de vrijheid van godsdienst als factor meegewogen in het uiteindelijke oordeel. De rechtbank concludeert uiteindelijk dat er geen reële alternatieven zijn en verleent vervangende toestemming.

Gezien het feit dat bij het achterwege blijven van de behandelingen een levensbedreigende situatie ontstaat voor de minderjarige, zou de weg van art. 7:465 lid 4 BW hier mogelijk ook soelaas hebben kunnen bieden. Hier is om moverende redenen niet voor gekozen. Mogelijk heeft het feit dat de hulpverlener uitsluitend op eigen verantwoordelijkheid handelt hierbij een rol gespeeld, waarmee door het passeren van de wens van de ouders, de kans op een tuchtrechtelijke procedure aanzienlijk wordt vergroot.

Partij(en)

Beschikking vervangende toestemming medische behandeling in de zaak van
De gecertificeerde instelling Leger des Heils Jeugdbescherming & Reclassering, hierna te noemen de GI, te Rotterdam, betreffende

[Naam minderjarige], geboren op [geboortedatum minderjarige] 2004 te [geboorteplaats minderjarige].

De rechtbank merkt als belanghebbenden aan:

1. [Naam moeder],
2. [Naam vader].

Uitspraak

Rechtbank:

Het procesverloop

Het procesverloop blijkt uit de volgende stukken:

- de beschikking van de kinderrechter in deze rechtbank van 20 december 2019 en de daaraan ten grondslag liggende stukken,
- de brief met bijlagen van de GI van 16 januari 2020, ingekomen bij de griffie op 20 januari 2020.

Op 18 februari 2020 heeft de rechtbank de zaak ter zitting met gesloten deuren behandeld.

Gehoord zijn:

- een vertegenwoordigster van de Raad voor de Kinderbescherming, hierna te noemen de Raad, mevrouw [naam vertegenwoordigster 1],
- een tweetal vertegenwoordigsters van de GI, mevrouw [naam vertegenwoordigster 2] en mevrouw [naam vertegenwoordigster 3].

Opgeroepen en niet verschenen zijn de vader en de moeder.

[Voornaam minderjarige] is in de gelegenheid gesteld haar mening aan de rechtbank kenbaar te maken. [Voornaam minderjarige] heeft middels het antwoordblad minderjarigenverhoor laten weten naar de rechtbank te zullen komen voor een gesprek met de kinderrechter, maar zij is niet verschenen.

De feiten

Het ouderlijk gezag over [voornaam minderjarige] wordt uitgeoefend door de ouders.

Bij beschikking van 20 december 2019 is de ondertoezichtstelling van [voornaam minderjarige] verlengd tot 28 maart 2020.

Het verzoek

De GI heeft verzocht vervangende toestemming te verlenen voor de noodzakelijke medische behandeling van [voornaam minderjarige] en deze beslissing uitvoerbaar bij voorraad te verklaren. Voor de behandeling van [voornaam minderjarige] sikkelcelziekte en ter voorkoming dat zij (weer) een ernstige crisis krijgt, is het belangrijk dat haar milt wordt verwijderd (splenectomie). Daarvoor is een bloedtransfusie noodzakelijk. Ook is er inmiddels een botprobleem bijgekomen waarvoor chirurgisch ingrijpen geïndiceerd is om te voorkomen dat zij rolstoelafhankelijk wordt als zij een bot zou breken.

De GI handhaaft haar verzoek ter zitting en verwijst uitdrukkelijk naar de aanvullende medische informatie van 16 januari 2020. De GI licht het verzoek verder nog als volgt toe. Er is over het botprobleem van [voornaam minderjarige] gesproken met de heer P. Bas, orthopeed van het Erasmus Medisch Centrum. De orthopeed heeft te kennen gegeven dat [voornaam minderjarige] op dit moment geen dreigende fractuur heeft, er moet echter zo snel mogelijk gehandeld kunnen worden als de situatie verandert. Volgens de orthopeed bestaat de kans op meer botschade als er in de komende maanden een actieve low-grade infectie ontstaat, en dus een hoger risico op een fractuur. Het is op dit moment lastig om te zeggen of er echt progressieve botschade is. De orthopeed adviseert om [voornaam minderjarige] binnen enkele maanden (1-2 maanden) te opereren. Als de klachten aan het been blijven bestaan of erger worden zou zij eerder moeten worden geopereerd. De orthopeed heeft dit ook met de moeder en [voornaam minderjarige] besproken. De mening van [voornaam minderjarige] is niet veranderd, zij wil wel worden behandeld maar zonder een bloedtransfusie. Ook de moeder is deze mening toegedaan. Volgens de moeder bestaan er alternatieve behandelingen in België en Duitsland, waarbij een bloedtransfusie niet nodig is. Er zijn twijfels of de moeder het ziekenhuis altijd benadert wanneer [voornaam minderjarige] pijnklachten heeft.

Het standpunt van de Raad

De Raad is met de GI van mening dat vervangende toestemming noodzakelijk is. De psychiater heeft [voornaam minderjarige] niet in staat geacht tot een redelijke waardering van haar belangen en om zelf besluiten te nemen en de gevolgen daarvan te overzien aangaande haar operaties, maar ook dat de moeder de belangen van [voornaam minderjarige] op dit punt niet genoeg vertegenwoordigt.

De standpunten van de ouders

De moeder heeft toestemming geweigerd voor de medische behandeling van [voornaam minderjarige]. Uit de stukken blijkt dat de vader instemt met de medische behandeling.

De beoordeling

Op grond van artikel 7:450 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is voor verrichtingen ter uitvoering van een geneeskundige behandelingsovereenkomst ten aanzien van een minderjarige patiënt, die de leeftijd van twaalf jaar maar nog niet van zestien jaar heeft bereikt, zowel de toestemming van de minderjarige patiënt als van de met het gezag beklede ouder

vereist.

De kinderrechter kan, in geval er sprake is van een ondertoezichtstelling, op grond van artikel 1:265h van het BW vervangende toestemming verlenen voor een medische behandeling van een minderjarige van twaalf jaar of ouder die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, indien de behandeling noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige af te wenden en de ouder die het gezag uitoefent zijn toestemming daarvoor weigert.

Uit de overgelegde stukken en de behandeling ter zitting blijkt dat [voornaam minderjarige] sikkelcelziekte heeft, waarvoor zij onder behandeling is bij het Erasmus Medisch Centrum, en dat haar milt verwijderd moet worden. Ook is er sprake van een botprobleem waarvoor zij moet worden geopereerd. Voor de operaties is een bloedtransfusie nodig. [Voornaam minderjarige] en haar moeder stemmen wel in met de operaties, maar zij stemmen om religieuze redenen niet in met de bloedtransfusie.

De kinderrechter heeft in haar tussenbeschikking van 20 december 2020 onder meer het verzoek om vervangende toestemming voor een medische behandeling aangehouden en de GI verzocht nader onderzoek te verrichten en bij de behandelend artsen aanvullende informatie op te vragen over de behandelopties en eventuele alternatieven voor een bloedtransfusie en verzocht om een antwoord op de volgende vragen:

1. Wat is het behandelplan en welke behandeling(en) is/zijn er precies nodig?
2. Binnen welke termijn is het noodzakelijk dat de behandeling plaatsvindt?
3. Is een bloedtransfusie noodzakelijk bij het behandeling, en zo ja, zijn er alternatieve mogelijkheden waarbij er geen bloedtransfusie noodzakelijk is?
4. Wat zijn de gevolgen indien de behandeling niet plaatsvindt?

In voornoemde brief van kinderhematoloog Cnossen en verpleegkundig specialist Teuben zijn deze vragen – voor zover van belang – als volgt beantwoord:

“1. *Wat is het behandelplan en de termijn waarin voorgestelde ingrepen uitgevoerd moeten worden?*

Het beloop van de sikkelcelziekte bij [voornaam minderjarige] is gecompliceerd. Zij heeft meerdere keren een pijnlijke vaso-occlusieve crisis gekregen, waarvoor soms ook hospitalisatie nodig is voor intraveneuze pijnstilling met opiaten. Tijdens één van deze opnames is er een acute anemie (bloedarmoede) ontstaan, door een secundaire acute miltsekwestratie. Dit wil zeggen dat de milt zo groot wordt, dat hij het bloed uit het lichaam trekt en als het ware ‘pooled’ in de milt. Hierdoor ontstaat een potentieel levensbedreigende situatie, waarbij overlijden mogelijk is als gevolg van een diepe anemie, maar ook een leukopenie (te weinig afweercellen) en een trombopenie (te weinig bloedplaatjes) treden dan op.

Onbehandeld is de herhalingskans 40-50%. De behandeling bestaat uit het verwijderen van de milt (splenectomie). Dit gebeurt via een kijkoperatie (laparoscopisch).

Aangezien de herhalingskans groot is, moet deze ingreep op korte termijn gebeuren. Zeker voordat er een nieuwe episode optreedt.

Dit advies is conform nationale en internationale richtlijnen.

(...)

Naast de acute miltsekwestratie bij [voornaam minderjarige] is ook sprake van een chronische osteomyelitis, waarvoor chirurgische sanering nodig is. Aangezien sanering de genezingskansen sterk beïnvloedt, is een ingreep nodig op korte termijn. Elke ingreep in bloed, een hoog-doorbloed orgaan, kan gepaard gaan met bloedverlies. Wanneer dit aanzienlijk is, zal hier een bloedtransfusie voor gegeven moeten worden. Daarom blijven wij van mening dat er een medische indicatie is voor zowel een splenectomie alsmede een sanering van de osteomyelitishaard.

Dit behandeladvies is opgesteld tijdens een multidisciplinair overleg op 30 oktober 2019. (...) Na afloop is deze uitkomst uitgebreid besproken met [voornaam minderjarige] en haar moeder. Vader wil het beste en meest veilige voor [voornaam minderjarige] en stemt in met bloedtransfusies.

(...)

2. *Is een bloedtransfusie nodig, of zijn hiervoor alternatieven?*

(...)

Bij [voornaam minderjarige] is het geven van bloedtransfusie (...) allereerst geïndiceerd voor een nieuwe episode met een acute miltsekwestratie. (...) Daarnaast is het noodzakelijk om preventief, voordat de operatie begint, een bloed- of wisseltransfusie te geven, wegens bloedverlies en om de kans op een heftige sikkelcelcrisis te voorkomen. En als laatste zal er tijdens de splenectomie of het saneren van de osteomyelitis haard een verhoogd bloedverlies kunnen optreden. Als dit zodanig ernstig is, dat er geen zuurstof meer naar de weefsels getransporteerd kan worden, moet dit bloedverlies worden gecompenseerd met bloedtransfusies. Dit betreft vaak rode bloedceltransfusies, maar ook plasma of bloedplaatjestransfusies. Ten aanzien van de *alternatieven* geldt, dat die er in principe niet zijn.

Theoretische opties zijn:

-

Het gebruiken van een Cellsaver tijdens de operatie om autoloog eigen bloed op te vangen en terug te geven is *niet* mogelijk bij een infectieuze aandoening zoals een osteomyelitis;

-

Het geven van erythropoïetine (EPO) is *niet* mogelijk, omdat de verhoogde aanmaak in het geval van [voornaam minderjarige] alleen maar leidt tot meer sikkelcellen;

-

Het geven van kunstbloed, zoals Hemopure, voor een electieve ingreep in een minderjarige patiënt die op basis van haar geloofsovertuiging en de geloofsovertuiging van haar familie, *niet* geïndiceerd is.

(...)

Het geven van Hemopure in plaats van bloedproducten blijft een deviatie van bestaande medische richtlijnen en van de huidige zorgstandaard. In tegenstelling

a.

tot de wet- en regelgeving rondom bloedproducten, is er geen wet- en regelgeving voor het gebruik van Hemopure;

b.

het product Hemopure is noch FDA noch EMA geregistreerd, noch goedgekeurd voor gebruik bij patiënten;

c.

Het kan derhalve alleen worden geïmporteerd uit de USA na goedkeuring door de IGJ o.b.v. een 'patient named program'-principe en na toekenning van het product o.b.v. 'compassionate need'. Er is geen toestemming voor gebruik tijdens de electieve ingreep bij [voornaam minderjarige].

(...)

Er is nog geen ervaring met het gebruik van Hemopure in patiënten waar dan ook in Nederland.

(...)

3. *Wat zijn de gevolgen indien de behandeling niet plaatsvindt?*

Indien er geen splenectomie wordt uitgevoerd, is de herhalingskans op een miltsekwestratie 40-50%. Er kan opnieuw alleen support gegeven worden, waardoor de kans bestaat dat er een dissociatieve shock optreedt met een reëel (de rechtbank neemt aan: risico) op overlijden.

Indien er geen operatie aan het bot wordt uitgevoerd, is de kans groot dat er irreversibele schade aan het bot optreedt, welke mogelijk leidt tot verminderde mobiliteit of zelfs invaliditeit.

Op de vraag of [voornaam minderjarige] in staat moet worden geacht tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake van een medische behandeling zoals vorenbedoeld, concludeert de kinder- en jeugdpsychiater R. Rieken, die [voornaam minderjarige] op 7 november 2019 gesproken heeft, dat [voornaam minderjarige] wilsonbekwaam is ter zake de belangrijke beslissing over het wel of niet accepteren van haar operaties. De conclusie van de kinderpsychiater luidt:

'Alles overziend is er bij dit meisje sprake van een vrij unidimensionele gedachtegang als het gaat om haar behandeling, waarbij de gedachte geen bloed te willen zeer dominant naar voren komt. Denken over de gevolgen en de toekomst wordt vermeden. Ook heeft ze een wat wegmakende coping als het gaat om de problemen van het been en vermijdt ze contact met haar vader omdat ze sterk vermoedt dat hij haar verleidt tot een andere mening. Het is mijn oordeel dat [voornaam minderjarige] wilsonbekwaam ter zake is rondom deze belangrijke beslissing over het wel of niet accepteren van haar operaties.

Uit zorgvuldigheid heb ik deze casus ook getoetst bij collega psychiater M. Flos, die mijn visie ondersteunt.'"

De rechtbank neemt de conclusie van de psychiater over en is derhalve van oordeel dat [voornaam minderjarige] in de gegeven omstandigheden wat betreft de medische behandeling niet in staat is tot een weloverwogen waardering van haar belangen, en derhalve ter zake wilsonbekwaam is.

De rechtbank overweegt dat hoewel [voornaam minderjarige] en haar moeder geen bezwaar hebben tegen behandeling, zij op grond van hun religieuze overtuiging – als behorende tot de groep van Jehova's Getuigen – afwijzend staan tegenover bloedtransfusie. De moeder betwist de noodzaak van een bloedtransfusie. De moeder stelt dat er alternatieve behandelingen zijn (in het buitenland), waarbij een bloedtransfusie niet nodig is. De moeder heeft geen stukken overlegd om haar standpunt te onderbouwen. Aan het standpunt van de moeder dient naar het oordeel van de rechtbank dan ook voorbij te worden gegaan. Dit geldt temeer nu op grond van de overlegde stukken van de GI van 16 januari 2020 en de daarin opgenomen verklaring van de kinderhematoloog van het Erasmus Medisch Centrum, er rekening mee dient te worden gehouden dat een behandeling als vorenbedoeld (een splenectomie) op korte termijn noodzakelijk is om de kans op herhaling van acute miltsekwestratie te voorkomen. Daarbij is opgemerkt dat er in principe geen reële alternatieven zijn. Het gebruik van Hemopure is naar het oordeel van de rechtbank slechts een theoretische optie.

Gelet op de informatie van de kinderhematoloog dr. H.M. Cnossen, waarin onder meer wordt verklaard dat zonder een operatie een reële kans bestaat op overlijden indien er bij [voornaam minderjarige] een dissociatieve shock optreedt, is de rechtbank voorts van oordeel dat het op zeer korte termijn operatief verwijderen van de milt waarbij bloedtransfusie mogelijk noodzakelijk is, moet worden uitgevoerd om ernstig gevaar voor [voornaam minderjarige] te voorkomen.

Op grond van het hiervoor vermelde, is de rechtbank van oordeel dat vervangende toestemming voor medische behandeling van [voornaam minderjarige] noodzakelijk is. De medische behandeling houdt in dat bij [voornaam minderjarige] een splenectomie en sanering van de osteomyelitishaard (botoperatie) worden verricht waarbij (waarschijnlijk) een bloedtransfusie nodig is omdat er geen alternatieven voor een bloedtransfusie zijn. Het achterwege blijven van de behandeling is levensbedreigend voor [voornaam minderjarige].

De beslissing

De rechtbank:

verleent vervangende toestemming voor de medische behandeling van [naam minderjarige], geboren op [geboortedatum minderjarige] 2004 te [geboortedatum minderjarige], inhoudende dat een splenectomie en een bot operatie worden uitgevoerd, ook als dat inhoudt dat een bloedtransfusie plaatsvindt;

verklaart deze beschikking uitvoerbaar bij voorraad.

Deze beschikking is gegeven door mr. S. Jordaan, voorzitter, tevens kinderrechter, en mrs. M.J.M. Marseille en A.C.

Enkelaar, kinderrechters, in tegenwoordigheid van mr. E.M. Borges Dias als griffier en in het openbaar uitgesproken op 3 maart 2020.