

ANNOTATIE

Y.P. t. Rusland (EHRM, 43399/13) – Sterilisatie zonder toestemming levert geen schending op van art. 3 EVRM

prof. mr. A.C. Hendriks

*Annotatie bij Europees Hof voor de Rechten van de Mens, 20-09-2022,
ECLI:CE:ECHR:2022:0920JUD004339913 (GZR-2022-0310, PS-2022-0639,
EHRC-2022-0245)*

1. In de zaak *Y.P. t. Rusland* beoordeelt het Hof de vraag of artsen hebben gehandeld in strijd met het EVRM door klagster tijdens een spoedsectio te steriliseren. De artsen hadden tijdens deze operatieve ingreep een baarmoederruptuur geconstateerd. Zij vreesden een scheuring bij een volgende zwangerschap. Klagster, die voorafgaand aan de keizersneeoperatie had aangegeven niet in te stemmen met sterilisatie, beklagde zich over de ingreep. Klagster stelde dat de Russische autoriteiten zowel art. 3 EVRM (verbod van onmenselijke en vernederende behandeling) als art. 8 EVRM (recht op privé- en gezinsleven) hadden geschonden. De Russische autoriteiten verwierpen deze klachten en stelden zich op het standpunt dat de sterilisatie medisch noodzakelijk was, dat klagster aan de sterilisatie geen medische of fysiologische schade had overgehouden en dat klagster nog steeds kinderen kon krijgen via *in vitro* fertilisatie (IVF). Het Hof oordeelt unaniem dat sprake was van een schending van art. 8 EVRM. Een meerderheid van vijf van de zeven rechters verwerpt evenwel de klachten aangaande art. 3 EVRM. De uitspraak roept de vraag op of het Hof voldoende duidelijk maakt wanneer bij een gedwongen sterilisatie sprake is van een schending van art. 3 EVRM naast art. 8 EVRM en of het Hof voldoende rekening houdt met alle betrokken belangen.

2. In de loop van de jaren heeft het Hof meermaals geoordeeld over het zonder toestemming steriliseren van vrouwen rond een bevalling. Het is uit deze uitspraken zonneklaar dat zo'n

niet-levensreddende ingreep zonder toestemming van de betrokken vrouw in strijd is met het EVRM.[1] Meestal volstaat het Hof met het vaststellen van een schending van art. 8 EVRM.[2] In enkele zaken constateerde het Hof daarnaast een ongerechtvaardigde inbreuk op art. 3 EVRM.[3] De zaken waarin het Hof ook een schending van art. 3 EVRM constateerde betroffen klachten ingediend door (jonge) Romavrouwen waarin de sterilisatie niet om medische redenen was uitgevoerd. Door het tevens erkennen van een schending van art. 3 EVRM benadrukte het Hof de inbreuk op fundamentele rechten en vrijheden (en kreeg het slachtoffer een hogere immateriële schadevergoeding). Maar hoe beoordeelt het Hof in de zaak *Y.P. t. Rusland* de gestelde schending van art. 3 EVRM, temeer nu klaagster haar bezwaren tegen sterilisatie (ook) schriftelijk had aangegeven?

3. Het Hof, dat wil zeggen een meerderheid van 5 van de 7 rechters, oordeelt in de zaak *Y.P. t. Rusland* dat er naast een schending van art. 8 EVRM geen sprake was van een inbreuk op art. 3 EVRM. Volgens het Hof was de ingreep niet dusdanig ernstig dat kon worden gesproken van een schending van art. 3 EVRM.[4] Dat leidt het Hof af uit een toetsingskader dat het Hof voor het eerst met zoveel woorden schetst. Volgens het Hof moet bij een betwiste medische ingreep worden gekeken naar de duur van de behandeling, de fysieke en mentale effecten daarvan en, in sommige gevallen, het geslacht, de leeftijd en de gezondheidstoestand van de betrokkene.[5] Om te bezien of een medische behandeling uitstijgt boven het niveau van ernst dat nodig is voor toepasselijkheid van art. 3 EVRM moet volgens het Hof een situationele beoordeling plaatsvinden, waarbij onder meer moet worden onderzocht of de betrokkene behoort tot een kwetsbare bevolkingsgroep, of de betrokkene nog (erg) jong is, of de betrokkene pas sinds kort gebruik kon maken van zijn of haar reproductieve leven, of er een imminent medisch belang was bij de ingreep en wat de nadelige effecten van de ingreep zouden zijn.[6] Hoewel het Hof in de zaak *Y.P. t. Rusland* dit rijtje niet helemaal systematisch naloop, is het uit de uitspraak duidelijk dat klaagster niet aan al deze voorwaarden voldeed: zij behoorde niet tot een kwetsbare bevolkingsgroep, was inmiddels 28 jaar oud en de artsen hadden aangegeven dat zij de ingreep hadden uitgevoerd in het belang van klaagster. Of klaagster kinderen had wordt uit de uitspraak overigens niet duidelijk.

4. Hoewel het Hof het verweer van de Russische autoriteiten verwerpt dat sprake was van een ingreep in het belang van klaagster, neemt het aan dat de artsen de ingreep te goeder trouw hadden uitgevoerd. Zij waren bezorgd over de gezondheid en veiligheid van klaagster en besloten daarom de sterilisatie rond de spoedsectio uit te voeren.[7] Het is niet voor het eerst dat het Hof in dergelijke omstandigheden een rechtvaardiging ziet om de eis van *informed consent* te passeren. Dit doet het Hof in het bijzonder bij dreigend ernstig levensgevaar of als de dood van de betrokkene alleen via medisch handelen kan worden voorkomen.[8] Gezondheidsrechtelijk bezien ziet een arts zich dan gesteld voor een conflict van plichten.

Tegelijkertijd heeft het Hof erkend dat wilsbekwame personen ervoor kunnen kiezen om bewust medische behandelingen te weigeren, ook al heeft dat mogelijk een fatale uitkomst tot gevolg.[9] Bovendien komt wilsbekwame personen het recht toe om te beslissen over hoe en wanneer zij hun leven wensen te beëindigen.[10] Nu is het niet zo dat klaagster in de zaak *Y.P. t. Rusland* haar leven wenste te beëindigen; zij wilde alleen niet worden gesteriliseerd. Er was geen medische noodzaak de sterilisatie rond de spoedsectio uit te voeren, omdat het risico op een scheuring later dreigde. Aldus had haar meer tijd kunnen worden gegund om een sterilisatie alsnog te overwegen. Klaagster had bovenal voor de spoedsectio uitdrukkelijk kenbaar gemaakt dat zij geen toestemming gaf voor sterilisatie. Niettemin meenden de artsen aan dit bezwaar voorbij te moeten gaan en de sterilisatie rond de spoedsectio te moeten uitvoeren.

5. Levert het voorbijgaan aan een uitdrukkelijk bezwaar tegen een medische ingreep – in dit geval een sterilisatie – nu een schending op van art. 3 EVRM? Ik zou die vraag, met het Hof en de *concurring opinion* van rechter Elósegui, in dit geval ontkennend willen beantwoorden. Met rechter Elósegui ben ik op zichzelf van mening dat een sterilisatie een onomkeerbare ingreep oplevert, met als gevolg dat de betrokkene geen kinderen (meer) kan krijgen, althans niet zonder IVF of een andere vorm van voortplantingsgeneeskunde. Ik mis de aandacht voor het al dan niet reversibele karakter van een medische ingreep in het eerder genoemde rijtje van het Hof. Bovendien kan het uitvoeren van een sterilisatie ook worden overwogen om te voorkomen dat iemand kinderen krijgt – waarom er soms ook moet worden gekeken naar de belangen van toekomstige kinderen. Niettemin onderschrijf ik niet de bezwaren van de rechters Serghides en Pavli, die in hun *concurring opinions* pleiten voor het vaststellen van een schending van art. 3 EVRM. Het klopt dat klaagster, anders dan in de zaken van de jonge Romavrouwen die in Slowakije waren gesteriliseerd, uitdrukkelijk bezwaar had gemaakt tegen de sterilisatie. Volgens vaste rechtspraak van het Hof valt het niet respecteren van verzet tegen een medische ingreep evenwel onder de reikwijdte van art. 8 EVRM, en niet zozeer van art. 3.[11] Met rechter Serghides ben ik ook van mening dat klaagster tijdens de spoedsectio ‘situationeel kwetsbaar’ was. Maar ook de klachten van andere patiënten die situationeel kwetsbaar zijn kunnen niet automatisch worden gekwalificeerd als een schending van art. 3 EVRM. Wat betreft deze groep individuen kan bijvoorbeeld worden gedacht aan psychiatrische patiënten die gedwongen worden behandeld, gedetineerden die om veiligheidsredenen lichamelijk worden gevisiteerd of een vrouw die ter voorkoming van een valse aangifte van verkrachting wordt gedwongen een gynaecologisch onderzoek te ondergaan. Dat is slechts anders indien de wijze waarop het onderzoek wordt verricht vernederend en mensonterend is.[12] In het geval van klaagster was hiervan geen sprake. Met het Hof ben ik daarom van mening dat de sterilisatie, ondanks het bezwaar daartegen van klaagster en ondanks de afwezigheid van een medische rechtvaardiging, niet de drempel van

ernst behaalt voor een schending van art. 3 EVRM.

6. In hoeverre heeft de uitspraak van het Hof gevolgen voor het mogen uitvoeren van sterilisaties in Nederland en België? In beide landen is het uitgangspunt dat sterilisaties slechts mogen worden uitgevoerd met toestemming van de betrokkene. Vanwege het onomkeerbare karakter van de ingreep, mag een vertegenwoordiger (bijv. een ouder) geen vervangende toestemming geven namens de betrokkene – bijvoorbeeld een minderjarige of een wilsonbekwame meerderjarige. De mogelijkheden om sterilisatie op grond van de wet uit te voeren zijn zeer beperkt. Op grond van de Nederlandse Wet verplichte ggz (Wvvgg) of de Wet zorg en dwang (Wzd) is sterilisatie bij bepaalde patiënten niet verboden om nadeel te voorkomen. Het zo nodig onvrijwillig toedienen van anticonceptie heeft de voorkeur boven het lichamelijk inbreuk maken om sterilisatie uit te voeren.[13] Dit beleid geldt ook in België.[14] Daarom heeft de uitspraak van het Hof in de zaak *Y.P. t. Rusland* geen gevolgen voor de wetgeving en rechtspraak in beide landen.

7. Terzijde wil ik opmerken dat het enigszins bijzonder is dat het Hof in zijn uitspraak diverse standaarden van de Biogeneeskunde Conventie aanhaalt.[15] Rusland heeft dit verdrag niet ondertekend, laat staan geratificeerd. Nu haalt het Hof vaker internationale en Europese verdragen en standaarden aan, maar van de Biogeneeskunde Conventie kan niet worden gesteld dat de hierin opgenomen standaarden op een breed Europees draagvlak kunnen rekenen.

8. Concluderend kan worden gesteld dat de uitspraak van het Hof in de zaak *Y.P. t. Rusland* meer duidelijkheid biedt over de vraag in welke gevallen een gedwongen sterilisatie naast een schending van art. 8 EVRM een schending oplevert van art. 3 EVRM. Het Hof heeft daarvoor een rudimentair kader geschetst. Mijns inziens ontbreken hierin aandacht voor het al dan niet omkeerbare effect van de betreffende medische ingreep en de mogelijkheden met deze ingreep de rechten en belangen van anderen te beschermen. Sterilisatie kan niet snel verplicht worden opgelegd ter voorkoming van risicovolle zwangerschappen of de geboorte van kinderen bij ouders zonder ouderschaps capaciteiten; anticonceptie is daarvoor een beter alternatief. Wat betreft Nederland en België heeft deze uitspraak in ieder geval geen gevolgen voor de wetgeving en rechtspraak.

A.C. Hendriks

Hoogleraar gezondheidsrecht, Universiteit Leiden

[1] Zie bijv. *V.C. t. Slowakije*, EHRM 13 november 2011, nr. 18968/07,

ECLI:CE:ECHR:2011:1108JUD001896807, «EHRC» 2012/18, m.nt. Hendriks en *G.B. en R.B. t. Moldavië*, EHRM 18 december 2012, nr. 16761/09, ECLI:CE:ECHR:2012:1218JUD001676109, «EHRC» 2013/78, m.nt. Ernaus.

[2] Zie bijv. *L.H. t. Letland*, EHRM 29 april 2014, nr. 52019/07, ECLI:CE:ECHR:2014:0429JUD005201907, «EHRC» 2014/159, m.nt. Hendriks.

[3] Zie bijv. *V.C. t. Slowakije*, EHRM 13 november 2011, nr. 18968/07, ECLI:CE:ECHR:2011:1108JUD001896807, «EHRC» 2012/18, m.nt. Hendriks; *N.B. t. Slowakije*, EHRM 12 juni 2012, nr. 29518/10, ECLI:CE:ECHR:2012:0612JUD002951810 en *I.G. e.a. t. Slowakije*, EHRM 13 november 2012, nr. 15966/04, ECLI:CE:ECHR:2012:1113JUD001596604.

[4] *Y.P.*, par. 38.

[5] *Y.P.*, par. 35.

[6] *Y.P.*, par. 34.

[7] *Y.P.*, par. 37.

[8] Zie bijv. *Bogumil t. Portugal*, EHRM 7 oktober 2008, nr. 35228/03, ECLI:CE:ECHR:2008:1007JUD003522803, «EHRC» 2009/1, *NJCM-Bulletin* 2009, p. 428, m.nt. Hendriks.

[9] Zie bijv. *Jehovah's Witnesses of Moscow e.a. t. Rusland*, EHRM 10 juni 2010, nr. 302/02, ECLI:CE:ECHR:2010:0610JUD000030202, «EHRC» 2010/89, m.nt. Gerards, «GJ», m.nt. Hendriks.

[10] *Gross t. Zwitserland*, EHRM 14 mei 2013, nr. 67810/10, ECLI:CE:ECHR:2013:0514JUD006781010, «EHRC» 2013/152, m.nt. Hendriks.

[11] *Glass t. Verenigd Koninkrijk*, EHRM 9 maart 2004, nr. 61827/00, ECLI:CE:ECHR:2004:0309JUD006182700, «EHRC» 2004/38, m.nt. Hendriks.

[12] *Valasinas t. Litouwen*, EHRM 24 juli 2001, nr. 44558/98, ECLI:CE:ECHR:2001:0724JUD004455898; *Frérot t. Frankrijk*, EHRM 12 juni 2007, nr. 70204/01, ECLI:CE:ECHR:2007:0612JUD007020401;

EHRM 6 mei 2008, *Juhnke t. Turkije*, nr. 52515/99, ECLI:CE:ECHR:2008:0513JUD005251599, «EHRC» 2008/82, m.nt. Brems en *Wiktorko t. Polen*, EHRM 31 maart 2009, nr. 14612/02, ECLI:CE:ECHR:2009:0331JUD001461202.

[13] A.C. Hendriks, M.J.P. Sombroek-van Doorm & M.C. de Vries, 'Wet verplichte ggz biedt meer mogelijkheden om zwangeren te begeleiden', *NTvG* 2022;166:D6790.

[14] F. De Meyer & C. De Mulder, 'Een nieuw tijdperk voor abortus? Een analyse van het voorstel ter versoepeling van de Belgische abortuswet', *Family & Law* 2021 (juli), p. 1-51, DOI: 10.5553/FenR/.000053.

[15] *Y.P.*, par. 27-28.