

| 23. Anticonceptie als vorm van verplichte zorg

Karina Rongen

Rechtbank Amsterdam 2 december 2020, ECLI:NL:RBAMS:2020:6383

Rechtbank Noord-Nederland 20 oktober 2020, ECLI:NL:RBNNE:2020:3684

Rechtbank Rotterdam 8 september 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:9178

Rechtbank Zeeland-West-Brabant 27 mei 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:6887

Rechtbank Rotterdam 16 april 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:3948

Rechtbank Rotterdam 12 maart 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:2489

Wvggz. Verplichte zorg. Anticonceptie. Zorgmachtiging.

[Wvggz art. 1:1 lid 2, art. 3:2, 3:3, 3:4; GW art. 10, art. 11; EVRM art. 8; VN-Vrouwenverdrag art. 12]

1. Inleiding

In het afgelopen jaar (2020) zijn zes uitspraken gepubliceerd over anticonceptie als vorm van verplichte zorg op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).¹ Verplichte anticonceptie is omstreden. Het staat op gespannen voet met mensenrechten. Het toedienen van verplichte anticonceptie door een prikpil, het plaatsen van een implantaat of een spiraaltje raakt het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer zoals vastgelegd in art. 8 EVRM. In dit artikel ligt ook het recht op

bescherming van de lichamelijke integriteit en het recht op zelfbescherming besloten. Het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer en het recht op onaantastbaarheid van het lichaam is tevens vastgelegd in de Nederlandse Grondwet (art. 10 en 11 Gw).

Het ondergaan van een onvrijwillige medische behandeling is een inbreuk op de lichamelijke integriteit. Het toedienen van verplichte anticonceptie is daarom op zichzelf een inbreuk op de lichamelijke integriteit. Bovendien kan de vrouw hierdoor niet meer zelf beslissen of zij kinderen wil. Art. 12 VN-Vrouwenverdrag beschermt het recht van de vrouw op gezondheid, daaronder valt ook het recht zelf over het lichaam te beschikken. Ook omvat dit artikel het recht op seksuele en reproductieve vrijheid. Niet elke inbreuk op een recht is een schending van mensenrechten. Als de inbreuk bij wet is voorzien en aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid is voldaan, kan de inbreuk te rechtvaardigen zijn. Het is de vraag of de Wvggz kan dienen als wettelijke grondslag voor een dergelijke grove inbreuk op mensenrechten. Ondanks petities,

¹ Rb. Amsterdam 2 december 2020, ECLI:NL:RBAMS:2020:6383; Rb. Noord-Nederland 20 oktober 2020, ECLI:NL:RBNNE:2020:3684; Rb. Rotterdam 8 september 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:9178, «JGz» 2021/16 met noot A.J.K. Hondius; Rb. Zeeland-West-Brabant 27 mei 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:6887; Rb. Rotterdam 16 april 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:3948; Rb. Rotterdam 12 maart 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:2489, «JGz» 2020/38 met noot B.J.M. Fredriks.

pleidooien en discussies in de Tweede Kamer heeft dit nooit geleid tot een specifieke wet.²

Hierna bespreek ik als eerste de meest recente uitspraak die het afgelopen jaar gepubliceerd is over anticonceptie als vorm van verplichte zorg (par. 2). Daarna vergelijk ik deze uitspraak met de vijf eerdere uitspraken over verplichte anticonceptie uit 2020 (par. 3). Het gaat hier om uiteenlopende uitspraken, alleen al vanwege het feit dat verschillend wordt geoordeeld over de vorm van verplichte zorg waaronder verplichte anticonceptie kan worden geschaard. Valt het onder het 'toedienen van medicatie' (art. 3:2 lid 2 onder a Wvvggz) of onder het 'aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten' (art. 3:2 lid 2 onder h Wvvggz)? Hier zal ik in par. 3 verder op ingaan. Vervolgens ga ik in op de wetgeschiedenis van de Wvvggz (par. 4). Ik sluit af met mijn conclusie (par. 5).

2. Jurisprudentie

Rechtbank Amsterdam 2 december 2020

Bij beschikking van 17 juli 2020 heeft de Rechtbank Amsterdam een zorgmachtiging verleend voor het geven van verplichte zorg aan betrokkene voor de duur van zes maanden. Als vorm van toe te passen verplichte zorg was in deze zorgmachtiging onder andere opgenomen 'het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten' (art. 3:2 lid 2 onder h van de Wvvggz).

Op 1 september 2020 zijn de vrijheden van betrokkene op grond van deze zorgmachtiging

per direct ingetrokken omdat zij een of meerdere keren onbeschermd seksueel contact zou hebben gehad met een medepatiënt. Bovendien had zij een openlijke kinderwens. De zorgverantwoordelijke zag hierin aanleiding om haar vrijheden in te trekken, waarbij gewaarborgde anticonceptie als voorwaarde werd gesteld voor het krijgen van verlof. De zorgverantwoordelijke stelde dat verplichte zorg in de vorm van het accepteren van anticonceptie noodzakelijk was, om ernstig nadeel – namelijk een zwangerschap – als gevolg van de psychische stoornis te voorkomen.

Betrokkene heeft een klaagschrift bij de klachtencommissie ingediend, omdat zij het niet eens was met het besluit tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het beperken van haar bewegingsvrijheid. De klachtencommissie heeft de klacht van betrokkene ongegrond verklaard. Voor zover de klacht zag op de schending van de verplichting de betrokkene tijdig en adequaat schriftelijk te informeren over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, heeft de klachtencommissie de klacht gegrond verklaard. De betrokkene verzocht daarnaast om vergoeding van de schade die zij heeft geleden omdat zij niet met onbegeleid verlof heeft kunnen gaan. Ook dit verzoek werd door de klachtencommissie afgewezen.

De betrokkene was het hier niet mee eens en heeft een verzoekschrift ingediend bij de Rechtbank Amsterdam op grond van art. 10:7 Wvvggz. Op grond van dit artikel kan de betrokkene een gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.

Vorm van verplichte zorg

Art. 3:2 lid 2 Wvvggz bevat een limitatieve opsomming van de dwangmaatregelen die toegepast kunnen worden. Toepassing van andere dwangmaatregelen dan die in het tweede lid genoemd worden is niet toegestaan.

De Rechtbank Amsterdam is van oordeel dat de verplichting tot het gebruik van gewaarborgde anticonceptie geschaard moet worden onder

2 Zie bijvoorbeeld de petitie van de Beraadgroep 'Beraadgroep verplichte anticonceptie' die Cees de Groot, voormalig kinderrechter en oud-vicepresident van de Rb. Rotterdam, heeft opgestuurd naar de Tweede Kamer; *Kamerstukken II 2009/10*, 32405, nr. 2, initiatiefnota van het lid Van Dijken over onverantwoord ouderschap.

de dwangmaatregel 'het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten' (art. 3:2 lid 2 onder h van de Wvfgz). Aangezien met anticonceptie het voorkomen van een zwangerschap wordt beoogd, wordt betrokkene beperkt in haar vrijheid haar eigen leven in te richten (zij kan dan namelijk niet meer zwanger raken en een gezin stichten). In dit geval leidt deze verplichting daarnaast tot een beperking van de bewegingsvrijheid, nu de betrokkene geen verlof krijgt zolang zij geen gewaarborgde anticonceptie accepteert. De rechtbank is – in tegenstelling tot andere rechtbanken zoals hierna besproken zal worden – met de zorgverantwoordelijke van oordeel dat de verplichting om gewaarborgde anticonceptie te gebruiken niet valt onder de dwangmaatregel 'toedienen van medicatie', omdat het geen behandeling betreft van een psychische stoornis of, vanwege die stoornis, van een somatische aandoening.

Ernstig nadeel

De zorgverantwoordelijke heeft volgens de rechtbank voldoende aannemelijk gemaakt dat een reëel risico bestaat op zwangerschap indien betrokkene geen anticonceptie gebruikt. De zorgverantwoordelijke heeft tijdens de mondelinge behandeling benadrukt dat anticonceptie zowel binnen als buiten de kliniek noodzakelijk is om ernstig nadeel – een zwangerschap – af te wenden. Gebleken is immers dat betrokkene in ruim een half jaar tijd met twee medepatiënten seksueel contact heeft gehad. Betrokkene heeft bovendien aan de behandelend arts verteld dat zij seksuele contacten buiten de kliniek heeft gehad. In augustus 2020 heeft zij de arts om een morning-after pil gevraagd en in september 2020 was betrokkene psychisch labiel nadat zij naar eigen zeggen een miskraam had gehad. Betrokkene heeft daarnaast meerdere malen haar uitdrukkelijke kindervens uitgesproken, ook tijdens de mondelinge behandeling. De rechtbank heeft in haar beoordeling meegewogen dat betrokkene heeft aangegeven dat zij

begrijpt dat een zwangerschap onder de huidige omstandigheden in de instelling niet kan. Betrokkene ontkent echter dat zij onbeschermd seksueel contact zou hebben gehad, zowel binnen als buiten de kliniek. Ook stelt de betrokkene dat zij op dit moment niet seksueel actief is en dat daarom een redelijke vrees dat binnen of buiten de kliniek een zwangerschap zal ontstaan onterecht is, maar de rechtbank gaat hier niet in mee. De zorgverantwoordelijke heeft volgens de rechtbank voldoende toegelicht dat en waarom niet op de risico-ontkennende uitspraken van betrokkene kan worden gevaren. Daarvoor zijn de uitingen en gedragingen van betrokkene volgens de zorgverantwoordelijke als de rechtbank te wisselend. Door haar psychische stoornis lukt het betrokkene vaak niet om te handelen in haar eigen belang. Betrokkene is door haar psychische stoornis moeilijk in staat haar situatie adequaat in te schatten en de consequenties van haar handelen te overzien. Waar betrokkene zelf niet kan instaan voor de gevolgen van impulsieve keuzes en gedrag, zal de zorgverantwoordelijke dat moeten doen.

Proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid

De rechtbank is dan ook van oordeel dat de zorgverantwoordelijke voldoende overtuigend heeft beargumenteerd dat het verplichten tot geborgde anticonceptie ten aanzien van betrokkene noodzakelijk is om het ernstig nadeel voortvloeiende uit een zwangerschap te voorkomen. De rechtbank is daarnaast van oordeel dat bij de beslissing tot toepassing van de verplichte zorg de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid in acht zijn genomen. Er zijn geen minder bezwarende alternatieven die hetzelfde beoogde effect hebben. Het belang bij het verplicht verlenen van zorg in de vorm van het verplichten tot anticonceptie om het ernstig nadeel van een zwangerschap bij betrokkene te voorkomen, weegt naar het oordeel van de rechtbank op dit moment zwaarder dan haar zelfbeschikkingsrecht. De

zorgverantwoordelijke heeft verklaard dat is getracht betrokkene vrijwillig orale anticonceptie in te laten nemen. Betrokkene nam echter de orale anticonceptie zeer onregelmatig in en bovendien heeft betrokkene uitgesproken dat zij geen enkele vorm van anticonceptie wenst. Een spiraal behoort eveneens niet tot de mogelijkheden, omdat betrokkene deze zonder medeweten van de behandelaars kan laten verwijderen. Betrokkene kan weliswaar voortdurend door middel van urinecontroles getest worden op een eventuele zwangerschap, maar als die wordt ontdekt is het te laat om het ernstig nadeel te voorkomen. Bovendien levert op dit moment, waar dat voorheen niet zo was, de onrust en het effect van vruchtbaarheid en de kinderwens bij betrokkene een zeer instabiel psychiatrisch toestandbeeld op. Het voortdurend testen op een zwangerschap is gelet op het voorgaande buitengewoon onwenselijk.

De verplichte zorg is evenredig en naar verwachting effectief en voldoet daarmee aan het beginsel van doelmatigheid. De rechtbank is van oordeel dat het ernstig nadeel in de vorm van een zwangerschap wordt afgewend met een daartoe proportioneel en geschikt middel. Er is sprake van een omkeerbare methode van anticonceptie die de komende tijd kan voorkomen dat betrokkene keuzes maakt met onnavolgbare consequenties voor haar eigen gezondheid en veiligheid, en voor het (ongeboren) kind.

Het betoog van betrokkene dat het stellen van een voorwaarde in de vorm van geborgde anticonceptie om de beperking van de bewegingsvrijheid op te heffen in strijd is met art. 10 Grondwet, slaagt niet.

De rechtbank komt tot de conclusie dat sprake is van een wettelijke grondslag in de Wvvgz voor de *in casu* toegepaste verplichte zorg. Ook zijn daarbij de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid in acht genomen zodat geen sprake is van schending van art. 8 EVRM. De rechtbank verklaart de klacht ongegrond en wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

3. Vergelijking met eerdere uitspraken

In 2020 zijn zes uitspraken gepubliceerd over anticonceptie als vorm van verplichte zorg op grond van de Wvvgz.³ De hiervoor besproken uitspraak van de Rechtbank Amsterdam is grotendeels in lijn met de eerdere uitspraken. Een groot verschil tussen de uitspraak van de Rechtbank Amsterdam en de eerdere uitspraken is dat de Rechtbank Amsterdam anders oordeelt over de soort dwangmaatregel waaronder verplichte anticonceptie valt. De Rechtbank Amsterdam oordeelde namelijk dat verplichte anticonceptie valt onder het 'aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten' (art. 3:2 lid 2 onder h Wvvgz). Verplichte anticonceptie valt volgens de Rechtbank Amsterdam niet onder 'toedienen van medicatie', omdat verplichte anticonceptie geen behandeling betreft van een psychische stoornis of, vanwege die stoornis, van een somatische aandoening. De Rechtbank Noord-Nederland, de Rechtbank Rotterdam en de Rechtbank Zeeland-West-Brabant oordeelden juist expliciet dat het toedienen van een prikpil wél valt onder het 'toedienen van medicatie' (art. 3:2 lid 2 onder Wvvgz).

De zes gepubliceerde uitspraken hebben betrekking op vijf verschillende casussen. De casussen zijn min of meer vergelijkbaar. In alle zaken gaat het over betrokkenen met een actuele of wisselende kinderwens. De betrokkenen zijn allen in het verleden onbetrouwbaar gebleken in het gebruik van anticonceptie. Afwijkend is het oordeel van de Rechtbank Zeeland-West-Brabant die anticonceptie als vorm van verplichte zorg afwees, omdat de

3 Rb. Amsterdam 2 december 2020, ECLI:NL:RBAMS:2020:6383; Rb. Noord-Nederland 20 oktober 2020, ECLI:NL:RBNNE:2020:3684; Rb. Rotterdam 8 september 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:9178; Rb. Zeeland-West-Brabant 27 mei 2020, ECLI:NL:RBZWB:2020:6887; Rb. Rotterdam 16 april 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:3948; Rb. Rotterdam 12 maart 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:2489.

betrokkene al een anticonceptie-implantaat had. De enkele mededeling dat de betrokkene wil dat deze eruit gaat, rechtvaardigt nog niet dat overgegaan mag worden tot het gedwongen toedienen van anticonceptie, aldus de rechtbank.

In de situatie waarin de betrokkene in het verleden anticonceptie had gehad, maar dit zonder overleg liet verwijderen, ziet de rechter wel voldoende aanwijzing om verplichte anticonceptie toe te wijzen. Deze situatie speelde in de zaak waar de Rechtbank Noord-Nederland over oordeelde. Dit deed zich eveneens voor in de zaak waar de Rechtbank Rotterdam tweemaal over oordeelde.⁴ In die zaak was in het verleden sprake geweest van concrete omstandigheden die uitwezen dat de kinderwens de uithuisplaatsing van vier kinderen en een abortus tot gevolg hadden gehad. In de zaak bij de Rechtbank Amsterdam speelde dat betrokkene psychisch labiel was nadat zij naar eigen zeggen een miskraam had gehad. In de andere drie zaken speelden geen concrete omstandigheden waaruit afgeleid kon worden dat daadwerkelijk sprake was geweest van ernstig nadeel voor de betrokkene of haar (ongeboren) kind, door een zwangerschap in het verleden.

In alle zaken waarin de rechtbank overging tot oplegging van verplichte anticonceptie als vorm van verplichte zorg, beoordeelde de rechtbank of voldaan was aan eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid, zoals vereist door het EVRM. Bij deze proportionaliteitstoets werd door de rechtbank beoordeeld of er geen mogelijkheden waren voor bestendige anticonceptie op vrijwillige basis. Bij de subsidiariteitstoets werd getoetst of er geen minder bezwarende alternatieven waren die hetzelfde beoogde effect hadden (de anticonceptiepijl was geen betrouwbaar alternatief, bij het voortdurend testen op een eventuele zwangerschap is de ontdekking van de zwan-

gerschap te laat om het ernstig nadeel te voorkomen). Bij de doelmatigheidstoets werd in overweging genomen dat anticonceptie een omkeerbare methode is, die eenvoudig toe te dienen is en waarmee wordt voorkomen dat betrokkene keuzes maakt met onnavolgbare consequenties voor haar eigen gezondheid en de gezondheid en veiligheid van het ongeboren kind.

4. Wetsgeschiedenis

Ondanks dat verplichte anticonceptie wordt opgelegd op grond van de Wvvgz, wordt in de toelichting op de Wvvgz met geen woord gerept over anticonceptie. Daaruit volgt dan ook niet dat deze wet als wettelijke grondslag voor verplichte anticonceptie kan gelden. Verplichte zorg kan alleen als uiterst middel worden verleend indien het gedrag van een persoon als gevolg van een psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel (art. 3:3 Wvvgz). Onder 'ernstig nadeel' wordt mede verstaan het bestaan van of het aanzienlijk risico op een ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van betrokkene of een ander (art. 1:1 lid 2 Wvvgz). Met een 'een verstoorde ontwikkeling' in de zin van art. 1:1 lid 2 Wvvgz wordt op meerdere situaties gedoeld. Uit de wetsgeschiedenis volgt dat het onder andere de volgende situatie omvat:

'In de situatie waarin één van beide ouders als gevolg van een psychische stoornis die tot een verstoorde ontwikkeling leidt of heeft geleid, onvoldoende in staat is om het kind op te voeden, kan aan deze ouder verplichte zorg worden verleend. De schade in de vorm van een verstoorde ontwikkeling ziet ook op de gevallen waarin de ontwikkeling van de foetus ernstig wordt geschaad, bijvoorbeeld doordat een zwangere vrouw als gevolg van haar psychische stoornis zichzelf ernstig verwaarloost of verslaafd is geraakt. In die gevallen dat bijvoorbeeld door ernstige ondervoeding of het gebruik van drugs of alcohol de schade aan de foetus zo ernstig is, dat er na de geboorte sprake zal zijn van blijvende schade of een verstoorde ontwikkeling, kan

⁴ Rb. Rotterdam 8 september 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:9178 en Rb. Rotterdam 12 maart 2020, ECLI:NL:RBROT:2020:2489.

*een zwangere vrouw verplicht worden tot behandeling van haar psychische stoornis ter bescherming van haar ongeboren kind. Aangezien de schade aan de foetus zich ook in de eerste weken van de zwangerschap kan voltrekken, ligt een ondergrens in weken bij toepassing van het ernstig nadeelcriterium bij schade aan de foetus niet in de rede.*⁵

Om verplichte zorg te kunnen verlenen moet sprake zijn van een causaal verband tussen de psychische stoornis en het aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor de betrokkene of een ander. Van belang is dat onder 'een ander' in het kader van deze wet ook het ongeboren kind wordt verstaan. In de wetsgeschiedenis wordt de nadruk gelegd op het verlenen van verplichte zorg aan de zwangere vrouw ter bescherming van haar ongeboren kind. Echter wordt niet gesproken over de fase daaraan voorafgaand; het ontnemen van de keuze van de vrouw om zwanger te worden. Ook de volgende overweging in de wetsgeschiedenis is hierbij van belang:

*'De mogelijkheid om een zwangere verplichte zorg te kunnen verlenen teneinde ernstig nadeel aan het ongeboren kind te voorkomen, moet overigens los gezien worden van haar recht op abortus. Dit recht kan niet terzijde worden gelegd door verplichte zorg. Bij het geven van verplichte zorg staat de wens van de zwangere voorop om de zwangerschap te behouden en uit te dragen. Zolang die wens aanwezig is, mag van de zwangere verwacht worden dat zij gedrag dat ernstig nadeel kan opleveren achterwege laat. Wenst zij echter af te zien van het uitdragen van de zwangerschap, dan behoort dat op grond van de Wet afbreking zwangerschap tot de mogelijkheden.'*⁶

Uit de hiervoor geciteerde tekst volgt dat in de wetsgeschiedenis juist wordt benadrukt dat bij het geven van verplichte zorg de wens van de

(zwangere) vrouw voorop staat. Deze overweging lijkt lijnrecht te staan tegenover anticonceptie als vorm van verplichte zorg.

5. Conclusie

Gelet op de wetsgeschiedenis is het de vraag of de Wvvgz als wettelijke grondslag kan dienen voor verplichte anticonceptie. Het toedienen van verplichte anticonceptie is een vergaande inbreuk op de lichamelijke integriteit. In de gepubliceerde uitspraken, met uitzondering van de uitspraak van Rechtbank Zeeland-West-Brabant, werd het accepteren van verplichte anticonceptie noodzakelijk geacht om ernstig nadeel – een zwangerschap – als gevolg van de psychische stoornis te voorkomen. Onbetrouwbaarheid ten aanzien van het gebruik van anticonceptie en meer specifiek het zonder overleg laten verwijderen van anticonceptie was een doorslaggevende factor in het toekennen van verplichte anticonceptie. Concrete omstandigheden waaruit afgeleid kon worden dat in het verleden daadwerkelijk sprake was geweest van ernstig nadeel door een zwangerschap, bijvoorbeeld de eerdere uithuisplaatsing van kinderen of een abortus, bleek in de jurisprudentie echter geen noodzakelijke voorwaarde voor het opleggen van verplichte anticonceptie als vorm van verplichte zorg. De zorgen rondom de zwangerschap van de betrokkenen kunnen reëel zijn. Ook de risico's van een zwangerschap onder de geschetste omstandigheden zijn te volgen. De oplossing die in de praktijk wordt gezocht om het ernstig nadeel van een zwangerschap af te wenden middels het opleggen van verplichte anticonceptie als vorm van verplichte zorg, is begrijpelijk. Een dergelijke inbreuk op het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer is echter zeer vergaand. Daarvoor is dan ook een deugdelijke oplossing nodig, middels een specifieke wet die een wettelijke grondslag biedt waarmee de inbreuk te rechtvaardigen is. Op dit moment biedt de Wvvgz daar mijns inziens onvoldoende grondslag voor.

⁵ Kamerstukken II 2009/10, 32399, nr. 3, p. 42.

⁶ Kamerstukken II 2009/10, 32399, nr. 3, p. 56 en 57.

6. Slotopmerking

Om duidelijkheid te krijgen over de vraag of de Wvggz een deugdelijke wettelijke grondslag biedt voor verplichte anticonceptie is van belang dat de Hoge Raad zich hierover uitlaat. Omdat het toedienen van verplichte anticonceptie een ernstige inbreuk is op de lichamelijke integriteit en een schending van mensenrechten kan opleveren indien de inbreuk niet bij wet is voorzien, is het van belang dat de Hoge Raad snel duidelijkheid verschaft.

Over de auteur

Mr. A.K.M.T. (Karina) Rongen

Advocaat gezondheidsrecht en strafrecht bij
Wybenga|Advocaten en redacteur van JGGZR.