

# vonnis

---

## **RECHTBANK DEN HAAG**

Team handel

zaaknummer / rolnummer: C/09/588600/HA ZA 20-181

### **Vonnis van 6 oktober 2021**

in de zaak van

1. **STICHTING BUREAU CLARA WICHMANN**,  
te Amsterdam,
2. **STICHTING DEGOEDEZAAK**,  
te Amsterdam,
3. **DE NEDERLANDSE VROUWEN RAAD**,  
te Den Haag,
4. **STICHTING WOMEN INC.**,  
te Amsterdam,
5. **HUMANISTISCH VERBOND**,  
te Utrecht,
6. **STICHTING DE BOVENGRONDSE**,  
te Amsterdam,
7. **DOKTERS VAN DE WERELD**,  
te Amsterdam,  
en de 7.220 mede-eisers zoals vermeld in productie 1 bij de dagvaarding  
eiseressen,  
advocaat mr. A.A. Kleinhout te Amsterdam,

tegen

**DE STAAT DER NEDERLANDEN (MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT)**,  
zetelend te Den Haag,  
gedaagde,  
advocaat mr. W.I. Wisman te Den Haag.

Eisers sub 1 tot en met sub 6 worden hierna “Clara Wichmann c.s.” genoemd. Eiser sub 7 wordt hierna Dokters van de Wereld genoemd. De 7.220 mede-eisers worden “de individuele eisers” genoemd. Gedaagde wordt de Staat genoemd.

### **1. De procedure**

- 1.1. Het verloop van de procedure blijkt uit:
  - het tussenvonnissen van 2 juni 2021 (hierna: het tussenvonnissen) en de daarin genoemde stukken.
  - het proces-verbaal van de op 12 juli 2021 gehouden mondelinge behandeling.

---

Het proces-verbaal van mondelinge behandeling is met instemming van partijen buiten hun aanwezigheid opgemaakt. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld om eventuele onjuistheden per brief aan de rechtbank kenbaar te maken. De Staat heeft bij brief van 30 juli 2021 van deze gelegenheid gebruik gemaakt. Het proces-verbaal wordt met inachtneming van deze brief gelezen.

1.2. Ten slotte is de datum voor vonnis bepaald op heden.

## 2. Feiten

2.1. In de jaren '60 van de vorige eeuw is hormonale anticonceptie in Nederland beschikbaar gekomen. Anticonceptie werd toen niet door de Staat vergoed. De verantwoordelijke minister stelde zich destijds op het standpunt dat anticonceptie geen geneeskundige zorg is die voor vergoeding in aanmerking moest komen. In 1972 is besloten de anticonceptiepil, de *morning after* pil en de prikpil te vergoeden vanuit de algemene middelen. Daarna zijn anticonceptiemiddelen wisselend wel of niet opgenomen geweest in het (basis)zorgpakket. Het huidige (kabinets-)standpunt is dat anticonceptie geen geneeskundige zorg is die valt onder de reikwijdte van de Zorgverzekeringswet. Op dit moment wordt anticonceptie dan ook niet vanuit het basispakket vergoed. Een uitzondering daarop vormt de groep vrouwen tot 21 jaar: zij krijgen anticonceptie wel vanuit het basispakket vergoed. Voor vrouwen tussen 18 jaar en 21 jaar vallen de kosten van het gebruik van anticonceptie daarbij onder het verplichte eigen risico. Vrouwen kunnen zich via een aanvullend pakket verzekeren voor anticonceptie.

2.2. Op 25 februari 2021 heeft het Tweede Kamerlid Kuiken een motie<sup>1</sup> ingediend om anticonceptie weer op te nemen in het basispakket, met als motivering dat iedereen toegang moet hebben tot optimale anticonceptie en de keuze voor anticonceptie niet mag worden bepaald door financiële overwegingen. Deze motie is met een meerderheid van stemmen aangenomen. Bij brief van 2 juni 2021<sup>2</sup> heeft de demissionair minister voor Medische Zorg aan de Tweede Kamer geschreven dat opvolging geven aan deze motie niet past bij de demissionaire status van het kabinet. De minister meent daarnaast dat hetgeen wordt beoogd met deze motie, namelijk gratis anticonceptie, niet wordt bereikt door opname in het basispakket, aangezien anticonceptie daarmee onder het eigen risico komt te vallen. Aangezien de meeste verzekerden die anticonceptie gebruiken hun eigen risico niet vol maken – zo schrijft zij – betalen zij de facto alsnog zelf voor hun anticonceptie, terwijl veel verzekerden op dit moment anticonceptie wel volledig vergoed krijgen via hun aanvullende verzekering (waarvoor het eigen risico niet geldt). Door opname in het basispakket verandert dit. De minister schrijft tot slot dat het aan een volgend kabinet is om te bepalen of vergoeding van anticonceptie wordt geregeld en zo ja, op welke manier.

2.3. Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat 71,8% van de vrouwen tussen de 18 en 49 jaar anticonceptiemiddelen gebruikt, waarvan 35,3% de anticonceptiepil. De kosten voor de anticonceptiepil bedragen – afhankelijk van welke anticonceptiepil – gemiddeld € 13,95 per kwartaal. De koperhoudende spiraal kost ca. € 49 en gaat vijf tot tien jaar mee, de

<sup>1</sup> *Kamerstukken II*, 2020-2021, 29 323, nr. 147.

<sup>2</sup> *Kamerstukken II*, 2020-2021, 29 689, nr. 1103.

---

hormoonhoudende spiraal kost € 160 en gaat vijf jaar mee, een pessarium kost € 55 en gaat drie jaar mee.

### **3. Het geschil**

3.1. Clara Wichmann c.s. en de individuele eisers vorderen dat de rechtbank, waar mogelijk uitvoerbaar bij voorraad:

- a) voor recht verklaart dat de Staat onrechtmatig handelt door anticonceptie voor vrouwen ouder dan 18 jaar niet te vergoeden;
- b) de Staat gebiedt anticonceptie ook voor vrouwen ouder dan 18 jaar te vergoeden;
- c) de Staat veroordeelt in de proceskosten, te vermeerderen met de nakosten en de wettelijke rente.

3.2. Clara Wichmann c.s. en de individuele eisers leggen aan hun vorderingen, kort gezegd, het volgende ten grondslag. Het recht op toegang tot anticonceptie is als onderdeel van seksuele en reproductieve rechten uitgebreid beschermd en verankerd in mensenrechtelijke verdragen, verklaringen en wetgeving. Door anticonceptie niet te vergoeden, wordt de toegang tot anticonceptie voor vrouwen in Nederland belemmerd. Voor zover anticonceptie wel voldoende toegankelijk is, is deze toegang discriminatoir, nu de financiële last uitsluitend bij de vrouw ligt. Dat levert een ongelijkheid tussen mannen en vrouwen op. Dat is in strijd met regels van hogere orde. Door die ongelijkheid niet weg te nemen, handelt de Staat onrechtmatig, aldus Clara Wichmann c.s. en de individuele eisers.

3.3. De Staat concludeert tot afwijzing van de vorderingen van Clara Wichmann c.s. De Staat betwist dat de huidige wet- en regelgeving inzake de vergoeding van anticonceptie voor vrouwen in strijd is met regels van hogere orde. Vergoeding van anticonceptie moet worden beschouwd als een politieke kwestie, die noopt tot terughoudende toetsing van de rechter, aldus de Staat.

3.4. Dokters van de Wereld heeft na de conclusie van antwoord kenbaar gemaakt dat zij haar vordering vermindert tot nihil.

### **4. De beoordeling**

4.1. Deze procedure is een collectieve actie waarop de Wet Afwikkeling Massschade in Collectieve Actie van toepassing is. In het tussenvonnis heeft de rechtbank daarom eerst een aantal beslissingen over de ontvankelijkheid van de vorderingen genomen. De rechtbank blijft bij dat wat zij daarover in het tussenvonnis heeft overwogen en beslist, wat (in het kort) neerkomt op het volgende. De rechtbank heeft geoordeeld dat Clara Wichmann c.s. ontvankelijk is in haar vorderingen. Verder heeft de rechtbank geoordeeld dat de individuele eisers bij eindvonnis niet-ontvankelijk zullen worden verklaard, nu naast een collectieve actie alleen plaats is voor vorderingen van individuele eisers, als zij een voldoende concreet eigen belang hebben (artikel 3:303 BW). De rechtbank heeft geoordeeld dat van een dergelijk concreet eigen belang bij de individuele eisers geen sprake is, nu het belang van de individuele eisers al wordt behartigd door Clara Wichmann c.s. via de collectieve actie. De rechtbank komt nu – in dit eindvonnis – toe aan de inhoudelijke beoordeling van de vorderingen van Clara Wichmann c.s.

---

4.2. Inzet van deze procedure is volledige vergoeding door de Staat van de kosten van anticonceptie. Clara Wichmann c.s. stelt dat door die kosten niet te vergoeden, de toegang tot anticonceptie niet, althans onvoldoende gewaarborgd is. Voor zover die toegang er wel is, is die toegang volgens haar discriminatoir, omdat alleen vrouwen de kosten dragen voor anticonceptie. Dit is in strijd – zo stelt Clara Wichmann c.s. – met mensenrechtelijke verdragen, verklaringen en wetgeving, waarin de seksuele en reproductieve rechten zijn verankerd. Clara Wichmann c.s. doelt hierbij op het EVRM<sup>3</sup>, het IVBPR<sup>4</sup>, het EU-Handvest<sup>5</sup>, het VN-Vrouwenverdrag<sup>6</sup> en het IVESCR.<sup>7</sup> Hieruit volgt volgens haar dat de Staat anticonceptie volledig moet vergoeden, omdat alleen dan wordt voldaan aan de eis van toegankelijke anticonceptie die non-discriminatoir is. De Staat beroept zich min of meer op dezelfde verdragen, verklaringen en wetgeving en concludeert daaruit juist dat er op de Staat geen plicht rust om de kosten van anticonceptie te vergoeden. De rechtbank oordeelt als volgt.

4.3. Clara Wichmann c.s. stelt om te beginnen dat uit artikel 8 EVRM voortvloeit dat de Staat anticonceptie kosteloos ter beschikking moet stellen.

4.4. Artikel 8 EVRM waarborgt ieders recht op eerbiediging van zijn privé-, familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie. De rechten genoemd in artikel 8 EVRM hebben alle een ruime uitleg gekregen in de rechtspraak van het EHRM.<sup>8</sup> Het recht op persoonlijke autonomie en het recht op persoonlijke ontwikkeling vallen onder de reikwijdte van artikel 8 EVRM. Tot de reikwijdte van artikel 8 EVRM behoren ook gezondheidsrechten, rechten met betrekking tot seksualiteit en seksuele oriëntatie en reproductieve rechten. Zo valt ook het recht om zelf te besluiten om geen kinderen te krijgen onder artikel 8 EVRM.<sup>9</sup> Dit staat tussen partijen ook niet ter discussie. Evenmin staat ter discussie dat volgens rechtspraak van het EHRM verdragspartijen niet alleen gehouden zijn om geen inbreuk te maken op artikel 8 EVRM, maar dat op verdragspartijen ook de positieve verplichting rust om maatregelen te treffen om aantastingen van die rechten zoveel mogelijk te voorkomen.

4.5. De rechtbank neemt tot uitgangspunt dat het recht van vrouwen om vrij te beslissen over hun seksuele en reproductieve keuzes meebrengt dat de overheid anticonceptie toegankelijk maakt. Dat op de overheid de verplichting rust anticonceptie toegankelijk te maken, betekent echter nog niet dat anticonceptie op grond van artikel 8 EVRM ook *kosteloos* ter beschikking moet worden gesteld. Die verplichting vloeit naar het oordeel van de rechtbank niet uit artikel 8 EVRM voort. Het gaat er om dat vrouwen in staat worden

<sup>3</sup> Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, Rome, 4 november 1950 (Trb. 1951, 154).

<sup>4</sup> Internationaal Verdrag inzake Burgerlijke en Politieke rechten, New York, 16 december 1978 (Trb. 1978, 177).

<sup>5</sup> EU-Handvest van de Grondrechten 18 december 2000, regelingnummer: 2000/C364/01.

<sup>6</sup> Verdrag inzake de uitbanning van alle vormen van discriminatie van vrouwen, New York, 18 december 1979 (Trb. 1980, 146).

<sup>7</sup> Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten, New York, 16 december 1966 (Trb. 1969, 100).

<sup>8</sup> Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

<sup>9</sup> EHRM 26 mei 2011, 27167/04 (R.R./Polen), paragraaf 180 en EHRM 10 april 2007, 6339/05 (Evans/het Verenigd Koninkrijk), paragraaf 71.

---

gesteld hun recht op persoonlijke autonomie ten aanzien van het voorkomen van een zwangerschap uit te oefenen. Dat anticonceptie niet gratis is, staat niet aan de uitoefening van het recht op die persoonlijke autonomie in de weg. Anticonceptie is in Nederland immers vrij verkrijgbaar, niemand heeft (anders dan via een voorschrift van een arts) de toestemming van een ander nodig om over anticonceptiemiddelen te kunnen beschikken en er is een ruime, zo niet volledige, selectie van anticonceptiva verkrijgbaar. Daarnaast is de rechtbank van oordeel dat de kosten van alle vormen van anticonceptie zodanig zijn, dat in redelijkheid kan worden gezegd dat zij voor een ieder op te brengen zijn. Daarmee voldoet de Staat aan zijn uit artikel 8 EVRM voortvloeiende verplichting om anticonceptie toegankelijk te maken.

4.6. Daarbij komt dat – zoals de Staat terecht heeft aangevoerd – uit de rechtspraak van het EHRM volgt dat artikel 8 EVRM geen recht op gratis gezondheidszorg biedt en dat staten onder het EVRM een ruime beleids- en beoordelingsruimte hebben bij de nakoming van hun verplichtingen onder artikel 8 EVRM als het gaat om de besteding van publieke gelden.<sup>10</sup> Dat geldt ook voor de vraag of anticonceptiva al dan niet kosteloos ter beschikking moeten worden gesteld. De rechtbank deelt niet het standpunt van Clara Wichmann c.s. dat het hier gaat om een inperking van de intieme aspecten van het privéleven, die aan een ruime beleids- en beoordelingsruimte op dit gebied in de weg staat.

4.7. Clara Wichmann c.s. heeft zich daarnaast beroepen op artikel 12 en artikel 16 van het VN-Vrouwenverdrag, in samenhang met “*General Recommendation no. 24*” bij artikel 12 van het VN-Vrouwenverdrag van het CEDAW-comité.<sup>11</sup> Zij stelt dat uit dit verdrag, in samenhang gelezen met deze aanbeveling, een verplichting voor staten voortvloeit om anticonceptie gratis ter beschikking te stellen. De rechtbank volgt Clara Wichmann c.s. hierin niet.

4.8. Het VN-Vrouwenverdrag verplicht de staten die partij zijn bij dit verdrag om de eigen regelgeving discriminatievrij te maken en om ervoor te zorgen dat andere partijen vrouwen niet discrimineren. Op grond van artikel 12 moeten staten alle passende maatregelen treffen om discriminatie van vrouwen op het gebied van gezondheidszorg uit te bannen, ten einde te verzekeren dat vrouwen gebruik kunnen maken van medische zorg, met inbegrip van zorg die verband houdt met geboortenregeling. In artikel 16 is bepaald dat staten alle passende maatregelen moeten nemen om discriminatie jegens de vrouw in alle aangelegenheden betreffende huwelijk en familiebetrekkingen uit te bannen, en daarnaast moeten verzekeren, op basis van gelijkheid van de man en de vrouw, dat vrouwen dezelfde rechten hebben om in vrijheid en bewust een beslissing te nemen over het aantal van hun kinderen en het tijdsverloop tussen de geboorten daarvan en kunnen beschikken over de informatie, vorming en middelen om hen in staat te stellen deze rechten uit te oefenen.

4.9. Zoals hiervoor in het kader van artikel 8 EVRM is overwogen, is in Nederland voldoende gewaarborgd dat vrouwen het recht op persoonlijke autonomie op het gebied van het voorkomen van een zwangerschap kunnen uitoefenen, nu anticonceptiva goed

<sup>10</sup> EHRM 4 januari 2005, 14462/03 (Pentiacova c.s./Moldavië).

<sup>11</sup> Committee on the elimination of discrimination against women. Het CEDAW-comité bestaat uit 23 onafhankelijke experts die de implementatie van het VN-Vrouwenverdrag monitoren. Het geeft onder meer aanbevelingen aan staten over artikelen of thema's met betrekking tot het VN-Vrouwenverdrag.

---

beschikbaar zijn. Daarin ligt naar het oordeel van de rechtbank besloten dat vrouwen in staat worden gesteld om bewust een beslissing te nemen over het aantal te krijgen kinderen en het tijdsverloop tussen de geboorten daarvan. Ook hebben vrouwen voldoende toegang tot informatie om hen in staat te stellen deze rechten uit te oefenen. Dat anticonceptie gratis ter beschikking moet worden gesteld om aan deze verdragsverplichting te kunnen voldoen, volgt niet uit de tekst van het VN-Vrouwenverdrag.

4.10. De door Clara Wichmann c.s. gestelde verplichting tot het gratis verstrekken van anticonceptie kan ook niet worden afgeleid uit “*General recommendation no. 24*” van het CEDAW-comité. In deze aanbeveling staat onder meer vermeld dat een staat discrimineert indien hij weigert wettelijke voorzieningen te treffen voor het verlenen van gezondheidsdiensten voor vrouwen op het gebied van voortplanting. Verder is vermeld in de aanbeveling dat op staten de verplichting rust om de rechten van vrouwen op gezondheidszorg te eerbiedigen, te beschermen en te verwezenlijken. Daarnaast is bepaald dat staten zonder onderscheid informatie over seksuele gezondheid, voorlichting en diensten voor alle vrouwen moeten verstrekken. De rechtbank is van oordeel dat de Staat voldoet aan deze aanbevelingen. Er is geen sprake van dat de Staat vrouwen medische voorzieningen weigert op het gebied van voortplanting. Voor vrouwen is, net als voor mannen, informatie beschikbaar over seksuele gezondheid.

4.11. In de betreffende aanbeveling is verder te lezen dat staten die partij zijn bij dit verdrag, verslag moeten doen van de maatregelen die zij hebben genomen tot wegneming van belemmeringen waarmee vrouwen worden geconfronteerd bij het verkrijgen van toegang tot diensten van de gezondheidszorg, en van de maatregelen die zij hebben genomen om er voor te zorgen dat vrouwen tijdige en betaalbare toegang tot zulke diensten hebben. Onder “belemmeringen” wordt verstaan “eisen of voorwaarden die de toegang van vrouwen nadelig beïnvloeden, zoals hoge honoraria voor diensten in de gezondheidszorg, de eis van voorafgaande goedkeuring van de echtgenoot, ouder of ziekenhuisautoriteiten, de afstand waarop gezondheidsfaciliteiten zijn gelegen en het ontbreken van geschikt en betaalbaar openbaar vervoer”. Onder een belemmering wordt dus niet verstaan “kosten *an sich*”, maar “hoge honoraria”. De rechtbank is van oordeel dat de kosten voor anticonceptie niet dusdanig hoog zijn, dat die een belemmering vormen zoals hier bedoeld. Van de andere belemmeringen die hierin worden vermeld, is evenmin sprake.

4.12. Verder wordt verlangd dat de staten die partij zijn bij het verdrag melding maken van maatregelen die zij hebben genomen om tijdige toegang te verzekeren tot alle diensten die betrekking hebben op geboortenregeling en op gezondheid op het gebied van seksualiteit en voortplanting. Ten aanzien van zwangerschap wordt vervolgens geëist dat staten melding maken hoe zij kosteloze diensten aanbieden waar dit nodig is om de veiligheid van zwangerschappen en bevallingen te verzekeren. Tot slot is bepaald dat staten prioriteit moeten geven aan het voorkomen van ongewenste zwangerschap door middel van geboorteregeling en seksuele voorlichting.

4.13. De rechtbank is van oordeel dat hieruit niet volgt dat het CEDAW-comité de aanbeveling doet om anticonceptie gratis te verstrekken of meent dat uit het VN-Vrouwenverdrag volgt dat anticonceptie gratis verkrijgbaar zou moeten zijn. Er volgt naar het oordeel van de rechtbank uit dat seksuele gezondheidszorg toegankelijk moet zijn en er geen belemmeringen voor mogen worden opgeworpen.

4.14. De rechtbank is dan ook van oordeel dat uit het VN-Vrouwenverdrag geen verplichting kan worden afgeleid voor de Staat om anticonceptie kosteloos ter beschikking te stellen. In Nederland heeft een ieder de keuze om te beslissen wel of geen kinderen te willen krijgen en dus om door middel van anticonceptiva een zwangerschap te voorkomen. Ook worden vrouwen (net als mannen) in staat gesteld om zich te informeren over het krijgen van kinderen of het voorkomen ervan. Dat anticonceptie niet gratis ter beschikking wordt gesteld, staat hieraan niet in de weg.

4.15. Met het oordeel dat uit artikel 12 van het VN-Vrouwenverdrag niet volgt dat anticonceptiva gratis ter beschikking moeten worden gesteld, kan in het midden blijven of deze bepaling rechtstreekse werking heeft.

4.16. Verder heeft Clara Wichmann c.s. zich ter onderbouwing van haar stellingen beroepen op artikel 12 IVESCR, in samenhang met *general comment* no. 22 van het CESCR.<sup>12</sup> Artikel 12 bepaalt dat de staten die partij zijn bij het IVESCR het recht erkennen van eenieder op een zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid. Clara Wichmann c.s. wijst erop dat het CESCR in zijn *general comment* no. 22 bij artikel 12 IVESCR vermeldt dat anticonceptiva essentiële goederen zijn die kosteloos of op basis van het gelijkheidsbeginsel moeten worden verstrekt:

“(…)  
*Publicly or privately provided sexual and reproductive health services must be affordable for all. Essential goods and services, including those related to the underlying determinants of sexual and reproductive health, must be provided at no cost or based on the principle of equality to ensure that individuals and families are not disproportionately burdened with health expenses. People without sufficient means should be provided with the support necessary to cover the costs of health insurance and access to health facilities providing sexual and reproductive health information, goods and services.*  
“(…)”

Hieruit leidt Clara Wichmann c.s. af dat Nederland zich ertoe heeft verplicht om anticonceptiva gratis ter beschikking te stellen.

4.17. Nog daargelaten of artikel 12 IVESCR een ieder verbindende regeling is in de zin van artikel 93 Grondwet – de Staat betwist dit –, betekent het feit dat anticonceptiva niet voor iedere vrouw kosteloos zijn niet dat de Staat in strijd met dit artikel handelt.

4.18. De Staat wijst er terecht op dat het CESCR in *general comment* no. 14 heeft geschreven dat het recht op gezondheid dat is verankerd in artikel 12 IVESCR onder meer betekent dat iedereen gelijke toegang tot de zorg van de hoogst mogelijke kwaliteit moet hebben en dat iedereen het recht heeft om over zijn eigen gezondheid te beschikken en daarbij zelf keuzes ten aanzien van seksuele en reproductieve rechten moet kunnen maken. Daaruit kan geen verplichting van de Staat worden afgeleid om anticonceptiva voor een ieder te vergoeden. De hierin beschreven rechten zijn naar het oordeel van de rechtbank

<sup>12</sup> Comité inzake Economische, Sociale en Culturele rechten. Dit comité houdt toezicht op de naleving van het IVESCR door rapporten van verdragspartijen te beoordelen waarin wordt toegelicht welke maatregelen er zijn genomen om de in het IVESCR erkende rechten te bevorderen.

---

voldoende gewaarborgd indien anticonceptiva goed verkrijgbaar en betaalbaar zijn, zoals in Nederland het geval is.

4.19. Anders dan Clara Wichmann c.s. stelt, meent het CESCR niet dat op grond van artikel 12 IVESCR anticonceptiva gratis ter beschikking moeten worden gesteld. Dit volgt niet uit *general comment* no. 22. Hoofdstuk III – getiteld “*Normative content of the right to sexual and reproductive health*” – beschrijft vier elementen van seksuele en reproductieve gezondheid, te weten *availability*, *accessibility* (te onderscheiden in *physical accessibility*, *affordability* en *information accessibility*), *acceptability* en *quality*. De door Clara Wichmann c.s. aangehaalde passage maakt deel uit van dit hoofdstuk, onder het kopje *accessibility* en subkopje *affordability*. Daarin wordt niet vermeld dat het CESCR meent dat staten die zich hebben aangesloten bij dit verdrag, anticonceptiva moeten vergoeden. Het gaat er om, zo moet worden begrepen, dat anticonceptiva betaalbaar zijn en dat mensen die onvoldoende middelen hebben tegemoet worden gekomen in de kosten. Dat is naar het oordeel van de rechtbank iets anders dan dat anticonceptiva voor eenieder gratis ter beschikking zouden moeten worden gesteld. De rechtbank is van oordeel dat aan die maatstaf van toegankelijkheid (*accessibility*) en betaalbaarheid (*affordability*) wordt voldaan.

4.20. Met het oordeel dat uit artikel 12 IVESCR niet volgt dat anticonceptiva gratis ter beschikking moeten worden gesteld, kan in het midden blijven of deze bepaling rechtstreekse werking in de Nederlandse rechtssfeer toekomt.

4.21. Clara Wichmann c.s. heeft ook nog gewezen op het *Issue Paper* uit 2017 over ‘*Women’s sexual and reproductive health and rights in Europe*’ van de Mensenrechtencommissaris van de Raad van Europa, waarin wordt gesteld dat anticonceptie gratis ter beschikking zou moeten worden gesteld en door dat niet te doen, wordt miskend dat anticonceptie een mensenrecht is. Met de Staat is de rechtbank van oordeel dat dit *issue paper* niet het geldende recht vertegenwoordigt en niet juridisch bindend is; het gaat in dit paper klaarblijkelijk om een wenselijk geachte ontwikkeling. Hieruit kan geen (in rechte afdwingbare) verplichting voor de Staat worden afgeleid.

4.22. Clara Wichmann c.s. stelt tot slot dat door anticonceptie niet gratis ter beschikking te stellen, wordt gehandeld in strijd met het verbod op discriminatie zoals bedoeld artikel 14 EVRM, artikel 26 IVBPR en artikel 21 en artikel 23 van het EU-Handvest.

4.23. Nu geen sprake is van een schending van artikel 8 EVRM, komt de rechtbank niet toe aan de vraag of sprake is van een schending van artikel 14 EVRM, dat uitdrukking geeft aan het beginsel van gelijke behandeling. Artikel 14 EVRM is immers een accessoir recht en alleen inroepbaar wanneer een mogelijk ongelijke behandeling betrekking heeft op de schending van een door het EVRM beschermd recht.

4.24. Ten aanzien van artikel 26 IVBPR en de artikelen 21 en 23 van het EU-Handvest oordeelt de rechtbank als volgt. Artikel 26 IVBPR omvat het recht op gelijke behandeling: allen zijn gelijk voor de wet en hebben zonder onderscheid aanspraak op gelijke bescherming door de wet. De wet verbiedt discriminatie van welke aard ook en garandeert eenieder gelijke en doelmatige bescherming tegen discriminatie op welke grond ook, waaronder discriminatie op grond van geslacht. In artikel 21 van het EU-Handvest is bepaald dat iedere discriminatie, met name op grond van geslacht, ras, kleur, etnische of



---

sociale afkomst, genetische kenmerken, taal, godsdienst of overtuiging, politieke of andere denkbeelden, het behoren tot een nationale minderheid, vermogen, geboorte, een handicap, leeftijd of seksuele gerichtheid, verboden is. Artikel 23 van het EU-Handvest schrijft voor dat de gelijkheid van vrouwen en mannen moet worden gewaarborgd op alle gebieden, met inbegrip van werkgelegenheid, beroep en beloning.

4.25. Zoals hiervoor is overwogen, zijn de seksuele en reproductieve rechten van vrouwen gewaarborgd en kunnen vrouwen die rechten – net als mannen – in volle omvang uitoefenen, ook in de situatie dat anticonceptie niet door de Staat wordt vergoed. De rechtbank is om die reden dan ook van oordeel dat geen sprake is van discriminatie in de zin van artikel 26 IVBPR en artikelen 21 en 23 van het EU-Handvest.

4.26. Clara Wichmann c.s. heeft zich in dit verband meer specifiek nog op het standpunt gesteld dat het kosteloos ter beschikking stellen van anticonceptie nodig is, omdat het voor veel vrouwen moeilijk of zelfs onmogelijk is om kostenverdeling van anticonceptiva aan de orde te stellen, hetgeen een ongelijkheid tussen mannen en vrouwen oplevert.

4.27. Ook de rechtbank ziet in dat niet in iedere (duurzame of kortstondige) relatie sprake is van volstreekte gelijkwaardigheid tussen man en vrouw. De rechtbank neemt aan dat gratis toegang tot anticonceptiva in die situaties zal kunnen bijdragen aan het verminderen van die ongelijkwaardigheid. Dat betekent echter niet dat die ongelijkwaardigheid tussen mannen en vrouwen wordt veroorzaakt *doordat* anticonceptie niet door de Staat wordt vergoed en dat betekent dus ook niet dat de Staat anticonceptie om die reden moet vergoeden.

4.28. Dat het gratis ter beschikking stellen van anticonceptiva juridisch niet afdwingbaar is, sluit niet uit dat een andere keuze, waarin de kosten wel door de Staat worden vergoed, denkbaar is. Dat blijkt ook wel uit het feit dat de eerder genoemde motie Kuiken door een meerderheid van de Tweede Kamer is aangenomen. Er lijkt voor die andere keuze dus een draagvlak te bestaan. Die andere keuze zou ook tegemoet komen aan het bezwaar van Clara Wichmann c.s. dat mannen nu vaak niet bijdragen aan de kosten van anticonceptie, terwijl zij daar wel van profiteren. Of aan de oproep van de meerderheid, en in welke vorm, gehoor wordt gegeven is echter aan de wetgever. Bij zijn oordeel kan de rechter zich slechts laten leiden door de regelgeving zoals die hiervoor aan de orde kwam, en die dwingt tot een voor Clara Wichmann c.s. teleurstellend oordeel.

4.29. De slotsom is dat de vorderingen van Clara Wichmann c.s. worden afgewezen.

4.30. De individuele eisers worden niet-ontvankelijk verklaard.

4.31. Clara Wichmann c.s. en de individuele eisers zullen worden veroordeeld in de proceskosten van de Staat. Die kosten worden begroot op € 656 aan griffierecht, € 1.689 aan salaris advocaat (3 punten à € 563, tarief II), te vermeerderen met de wettelijke rente met ingang van de vijftiende dag na datum van dit vonnis. Voor de nakosten is geen afzonderlijke veroordeling vereist, omdat die in de proceskosten zijn begrepen, voor zover verschuldigd. Ze worden wel begroot.

---

4.32. Dokters van de Wereld heeft haar vordering teruggebracht tot nihil. Dokters van de Wereld zal worden veroordeeld in de proceskosten van de Staat, die in de procedure tussen Dokters van de Wereld en de Staat worden begroot op nihil.

## **5. De beslissing**

De rechtbank

5.1. verklaart de individuele eisers niet-ontvankelijk;

5.2. wijst de vorderingen van Clara Wichmann c.s. af;

5.3. veroordeelt in de zaak Clara Wichmann c.s. en de individuele eisers tegen de Staat Clara Wichmann c.s. en de individuele eisers in de proceskosten, aan de zijde van de Staat begroot op € 2.345 en op € 163 aan nog te maken nakosten, te vermeerderen met € 85 in geval van betekening en te vermeerderen met de wettelijke rente over genoemde bedragen te rekenen vanaf 15 dagen na de datum van dit vonnis tot aan de dag van volledige betaling van de proceskosten;

5.4. veroordeelt in de zaak van Dokters van de Wereld tegen de Staat Dokters van de Wereld in de kosten, aan de zijde van de Staat begroot op nihil;

5.5. verklaart dit vonnis wat betreft de proceskosten uitvoerbaar bij voorraad.

Dit vonnis is gewezen door mrs. J.S. Honée, H.J. Vetter en M.H. Erich en in het openbaar uitgesproken op 6 oktober 2021.