

DAGVAARDING EX ART. 3:305A BW

Heden, tweeduizendtweintig, op
verzoek van:

1. de stichting Stichting Bureau Clara Wichmann ("**Clara Wichmann**"), gevestigd te Amsterdam en kantoor houdende aan de Nieuwe Achtergracht 164, 1018 WV Amsterdam;
2. de stichting Stichting DeGoedeZaak ("**DeGoedeZaak**"), gevestigd te Amsterdam en kantoor houdende aan de De Wittenstraat 45, 1052 AL Amsterdam;
3. de vereniging met volledige rechtsbevoegdheid Nederlandse Vrouwen Raad (de "**NVR**"), gevestigd te 's-Gravenhage en kantoor houdende aan de Laan van Meerdervoort 70, 2517 AN 's-Gravenhage;
4. de stichting Stichting WOMEN Inc. ("**WOMEN Inc.**"), gevestigd te Amsterdam en kantoor houdende aan de Hoogte Kadijk 143 F 19, 1018 BH Amsterdam;
5. de vereniging met volledige rechtsbevoegdheid Humanistisch Verbond, gevestigd te Utrecht en kantoorhoudende aan het Ambonplein 73, 1094 PW Amsterdam;
6. de stichting Stichting De Bovengrondse ("**De Bovengrondse**"), gevestigd te Amsterdam en kantoor houdende aan de Clara Meyer-Wichmannstraat 4, 1079 HW Amsterdam;
7. de vereniging met volledige rechtsbevoegdheid Dokters van de Wereld, gevestigd te Amsterdam en kantoor houdende aan de Nieuwe Herengracht 20, 1018 DP Amsterdam;

hierna gezamenlijk te noemen de **Belangenbehartigers**,

en op verzoek van de 7.220 eisers vermeld in **Productie 1** bij deze dagvaarding, genummerd 8 tot en met 7.227, hierna te noemen de **Mede-Eisers**, en alle eisers gezamenlijk te noemen **Clara Wichmann c.s.**,

die allen te dezer zake mr. A.A. Kleinhout en mr. R.F.C. Keijser, beide kantoor houdende aan de Claude Debussylaan 80, 1082 MD Amsterdam, tot advocaat stellen en bij hun kantoor woonplaats kiezen,

heb ik,

GEDAGVAARD:

de Staat der Nederlanden (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) ("**de Staat**"), waarvan de zetel is te 's-Gravenhage, dit exploot doende aan het parket van de procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden aan de Korte Voorhout 8, 2511 EC 's-Gravenhage en aldaar afschrift van dit exploot en van na te melden producties:

- latende aan:
- achterlatende in een gesloten envelop waarop de door de wet voorgeschreven gegevens zijn vermeld, omdat ik daar niemand aantrof aan wie ik rechtsgeldig een afschrift kon laten,

OM:

op woensdag vier maart tweeduizendtweintig (4-3-2020) 's ochtends om 10.00 uur (de "**Roldatum**") niet in persoon, maar vertegenwoordigd door een advocaat te verschijnen in het geding ten overstaan van de rechtbank Den Haag, locatie Den Haag, te houden in het paleis van justitie aan de Prins Clauslaan 60, 2595 AJ Den Haag,

MET AANZEGGING:

dat van de Staat bij verschijning in het geding een griffierecht zal worden geheven en dat de hoogte van dit griffierecht is vermeld in de meest recente bijlage behorende bij de Wet griffierechten burgerlijke zaken zoals die geldt op het tijdstip waarop de Staat het griffierecht verschuldigd wordt (te weten: bij verschijning in het geding);

dat die bijlage bij de Wet griffierechten burgerlijke zaken is te vinden op de website: www.kbvg.nl/griffierechtentabel dan wel op de website: <http://wetten.overheid.nl/>;

dat in het geval een gedaagde onvermogen is, een bij of krachtens de wet vastgesteld griffierecht voor onvermogenen wordt geheven, indien hij op het tijdstip waarop het griffierecht wordt geheven heeft overgelegd:

1°. een afschrift van het besluit tot toevoeging, bedoeld in artikel 29 van de Wet op de rechtsbijstand, of indien dit niet mogelijk is ten gevolge van omstandigheden die redelijkerwijs niet aan hem zijn toe te rekenen, een afschrift van de aanvraag als bedoeld in artikel 24, tweede lid, van de Wet op de rechtsbijstand, dan wel

2°. een verklaring van het bestuur van de raad voor rechtsbijstand als bedoeld in artikel 7, derde lid, onderdeel e, van de Wet op de rechtsbijstand waaruit blijkt dat zijn inkomen niet meer bedraagt dan de inkomens, bedoeld in de algemene maatregel van bestuur krachtens artikel 35, tweede lid, van die wet;

dat de Staat ervoor moet zorgen dat het door hem verschuldigde griffierecht binnen vier weken na de roldatum waarop hij in het geding verschijnt is bijgeschreven op de rekening van het gerecht waar deze zaak dient dan wel ter griffie is gestort;

dat indien de Staat niet op de Roldatum of een door de rechtbank nader bepaalde roldatum op de voorgeschreven wijze (te weten: vertegenwoordigd door een advocaat) in het geding verschijnt of het door zijn verschijning verschuldigde griffierecht niet tijdig voldoet, en de voorgeschreven termijnen en formaliteiten in acht zijn genomen, de rechtbank tegen hem verstek verleent en de vordering toewijst, tenzij deze haar onrechtmatig of ongegrond voorkomt;

dat Clara Wichmann c.s. op straffe van niet-ontvankelijkheid verplicht is deze dagvaarding aan te tekenen in het centraal register voor collectieve acties als bedoeld in artikel 305a, zevende lid, van Boek 3 van het Burgerlijk Wetboek;

dat deze aantekening tot gevolg heeft dat – tenzij de rechtbank Clara Wichmann c.s. aanstonds niet ontvankelijk verklaart – de rechtbank de zaak aanhoudt totdat een termijn van drie maanden na de aantekening in het centraal register is verstreken;

dat na het verstrijken van deze termijn de behandeling van de zaak wordt voortgezet in de stand waarin zij zich bevindt, tenzij ingevolge artikel 1018d, tweede lid, Rv deze termijn is verlengd of een andere collectieve vordering voor dezelfde gebeurtenis is ingesteld; dat de in artikel 128, tweede lid, Rv bedoelde roldatum voor het nemen van de conclusie van antwoord door de rechtbank zal worden bepaald op een termijn van zes weken nadat de in artikel 1018c, derde lid, Rv bedoelde termijn is verstreken;

TENEINDE:

te antwoorden op de volgende vorderingen van Clara Wichmann c.s.:

Inhoudsopgave	Pagina
1	INLEIDING6
1.1	Kern van de zaak 6
1.2	Opbouw van deze dagvaarding 7
2	ONTVANKELIJKHEID 7
2.1	De positie van de Belangenbehartigers 7
2.2	De ontvankelijkheid van de Belangenbehartigers 9
2.2.1	Ontvankelijkheid op basis van artikel 3:305a, zesde lid BW 9
2.2.2	Ten overvloede: ontvankelijk op basis van artikel 3:305a BW 10
2.3	Ontvankelijkheid Mede-Eisers 11
3	HET MAATSCHAPPELIJK BELANG VAN NON-DISCRIMINATOIRE TOEGANG TOT ANTICONCEPTIE 11
3.1	De historische achtergrond..... 11
3.2	Wisselende politiek ten aanzien van vergoeding van anticonceptie 12
3.3	Anticonceptiegebruik in Nederland en daarmee gemoeide kosten 14
3.4	Het maatschappelijk belang van anticonceptie..... 18
4	ANTICONCEPTIE MOET WORDEN VERGOED VOOR VROUWEN OUDER DAN 18 JAAR..... 20
4.1	Inleiding..... 20
4.2	Het supranationale juridisch kader 22
4.2.1	De Richtlijn Gelijke Behandeling, het EU-Handvest en overige Europese indicaties 22
4.3	Het Europese juridisch kader 24
4.3.1	Artikel 8 EVRM 24
4.3.2	Artikel 8 EVRM in combinatie met artikel 14 EVRM..... 29
4.4	Het internationale juridisch kader 30
4.4.1	Artikel 26 IVBPR..... 30
4.4.2	Het VN-Vrouwenverdrag..... 31
4.4.3	Artikel 12 IVESCR 33
4.5	Er is sprake van discriminatie nu enkel vrouwen de kosten van anticonceptie dragen 34
4.6	Het niet zelf kunnen beschikken over anticonceptiegebruik zorgt ervoor dat de toegang tot anticonceptie niet voldoende is gewaarborgd voor Nederlandse vrouwen..... 35
5	SUBSTANTIËRINGSPLICHT 36
6	BEWIJSAANDRAAGPLICHT EN BEWIJSAANBOD..... 38

1 INLEIDING

1.1 Kern van de zaak

1. Gelijkheid van mannen en vrouwen is een fundamenteel beginsel van de Nederlandse maatschappij. Sinds de vorige eeuw hebben vrouwen - tezamen met mannen - daarvoor gestreden. Doordat de kosten van anticonceptie niet worden vergoed is die gelijkheid echter ver te zoeken.
2. Anticonceptie geeft vrouwen de mogelijkheid controle te hebben over hun seksualiteit, keuzes te maken ten aanzien van het hebben van kinderen en de opeenvolging van zwangerschappen te reguleren. Dit dient zowel de man als de vrouw.
3. Sterker nog, dit dient de gehele maatschappij. Sinds het beschikbaar worden van anticonceptie is het voor vrouwen makkelijker geworden deel te nemen aan de maatschappij, hetgeen de economie - en de samenleving als geheel - ten goede is gekomen.
4. Daarbij is het een natuurlijk gegeven dat het vrijwel uitsluitend de vrouw is die anticonceptie moet gebruiken, dan wel gebruikt. Het zou echter geen vanzelfsprekendheid moeten zijn dat de vrouw de kosten draagt voor iets waarvan de gehele maatschappij profiteert.
5. Vanzelfsprekend staat het vrouwen vrij met de man te bespreken dat hij een deel van de kosten zou dragen, maar mannen zijn daartoe niet verplicht. Dit leidt ertoe dat de vrouw een belangrijk deel van haar zelfbeschikking verliest: de vrouw wordt afhankelijk van de man. Hierdoor is een keuze die vrij zou moeten zijn, niet meer vrij.
6. Dat is helaas de huidige situatie in Nederland. Nu anticonceptie niet door de overheid wordt vergoed, draait de vrouw op voor de kosten. Ten onrechte, omdat uit internationale wetgeving en verdragen volgt dat de Nederlandse overheid verplicht is op een non-discriminatoire manier toegang tot anticonceptie te verschaffen.
7. Nu de politiek niet in staat lijkt te zijn deze onrechtmatigheid op te lossen en anticonceptie enkel wordt gezien als een stuiver die kan worden gewisseld om begrotingsgaten te dichten, ziet

Clara Wichmann c.s. zich genoodzaakt deze onrechtmatige situatie bij de rechter aan de kaak te stellen.

1.2 Opbouw van deze dagvaarding

8. In deze dagvaarding zal Clara Wichmann c.s. eerst uiteenzetten waarom zij ontvankelijk is (hoofdstuk 2). Ter achtergrond van de vorderingen van Clara Wichmann c.s. zal het maatschappelijk belang van non-discriminatoire toegang tot anticonceptie worden uiteengezet (hoofdstuk 3). Tot slot wordt het juridisch kader behandeld, dat zowel supranationaal als internationaal en Europees is (hoofdstuk 4). Aan het slot van deze dagvaarding zal Clara Wichmann c.s. reageren op het haar bekende verweer van de Staat (hoofdstuk 5) en de beschikbare bewijsmiddelen bespreken (hoofdstuk 6).

2 ONTVANKELIJKHEID

2.1 De positie van de Belangenbehartigers

9. Clara Wichmann is een stichting die zich inzet voor verbetering van de maatschappelijke positie van vrouwen. Zij doet dit door het ondersteunen of voeren van rechtszaken zoals deze. De activiteiten van Clara Wichmann richten zich daarbij onder meer op reproductieve rechten en het zelfbeschikkingsrecht van vrouwen in dat kader.
10. Zo maakt Clara Wichmann zich al tijden hard voor de vergoeding van anticonceptie. In juni 2019 heeft zij met DeGoedeZaak een petitie ingediend ter ondersteuning van de motie Ploumen¹ over het opnemen van anticonceptie in het basispakket (zie randnummer 49). Tot grote spijt van Clara Wichmann c.s. is deze motie niet aangenomen. Aangezien dit betekende dat de onrechtmatige situatie waarin anticonceptie niet wordt vergoed zou voortduren, ziet Clara Wichmann zich genoodzaakt de Staat te dagvaarden.²

¹ *Kamerstukken II 2019/20, 35300 XVI, 65 (Productie 4).*

² Clara Wichmann c.s. beoogt met deze rechtszaak geenszins de inhoud van het basispakket te bepalen, of anderszins te bepalen hoe de non-discriminatoire toegang tot anticonceptie moet worden geregeld. Zij beoogt enkel de onrechtmatigheid van het huidige beleid te doen vaststellen en opheffen.

11. Ook de overige Belangenbehartigers behartigen de belangen die zijn gemoeid met de onderhavige procedure:
- (i) DeGoedeZaak werkt aan concrete maatschappelijke verandering en een eerlijke en inclusieve maatschappij. Om dat te bewerkstelligen is het van belang dat anticonceptie voor iedereen op gelijke wijze toegankelijk is;
 - (ii) de NVR streeft naar gelijke rechten en volwaardige participatie van vrouwen op alle terreinen. Hiervoor is anticonceptie van groot belang: zonder anticonceptie kunnen vrouwen niet volwaardig meedraaien in de maatschappij;
 - (iii) WOMEN Inc. streeft naar gelijkwaardigheid en gendergelijkheid. De manier waarop anticonceptie in Nederland is geregeld is niet gelijkwaardig, nu de lasten hiervan voor een onevenredig groot deel worden gedragen door vrouwen. Met deze procedure hoopt WOMEN Inc. de gelijkwaardigheid van de Nederlandse vrouw en de gendergelijkheid weer een stap dichterbij te brengen;
 - (iv) Humanistisch Verbond streeft humanistische levensovertuigingen na, waarbij mensen zelf zin en vorm kunnen geven aan hun bestaan. Hierbij staan het zelfbeschikkingsrecht, gelijke behandeling en eigen verantwoordelijkheid centraal. Zij stelt zich ten doel deze waarden te verdiepen, te verbreden en te verdedigen. Toegang tot anticonceptie is bij uitstek een kwestie van zelfbeschikkingsrecht en betreft de gelijke behandeling van mannen en vrouwen in Nederland;
 - (v) De Bovengrondse streeft naar gelijkwaardigheid ongeacht gender. Aangezien de last van anticonceptie nu onevenredig is verdeeld tussen de genders, ziet De Bovengrondse dit graag anders; en

- (vi) Dokters van de wereld zet zich in voor toegang tot gezondheidszorg en het helpen van mensen in kwetsbare posities. Anticonceptie is een belangrijk onderdeel van de gezondheidszorg. Daarbij bevindt de vrouw zich in een kwetsbare positie nu zij niet zelf kan beschikken over anticonceptie.

2.2 De ontvankelijkheid van de Belangenbehartigers

2.2.1 Ontvankelijkheid op basis van artikel 3:305a, zesde lid BW

12. Voor zover de rechtbank van oordeel is dat de Wet afwikkeling massaschade in collectie acties (de "**WAMCA**") van toepassing is, geldt dat de Belangenbehartigers niet hoeven te voldoen aan de leden 2 en 5 van het huidige artikel 3:305a BW. De Belangenbehartigers zijn namelijk stichtingen en verenigingen die met deze procedure opkomen voor een bepaald ideëel doel: het verbeteren van de maatschappelijke positie van de vrouw door een onrechtmatige situatie omtrent anticonceptie op te heffen (zie randnummers 9 tot en met 11).
13. Daarnaast gaat het hier ook om een zaak met slechts een beperkt financieel belang. Voorop moet worden gesteld dat de Belangenbehartigers zelf geen financieel belang hebben bij deze procedure. Uit de memorie van toelichting op de WAMCA blijkt dat voor invulling van dit vereiste aansluiting is gezocht bij de Claimcode, welke niet van toepassing is als de gemiddelde schade per deelnemer niet meer dan EUR 1.000 bedraagt.³ De kosten van anticonceptie zijn helaas niet zo gering als de Staat ze doet voorkomen,⁴ maar zijn ook geen EUR 1.000 per persoon per jaar.
14. Daarbij wijst Clara Wichmann c.s. erop dat het voor de ontvankelijkheid van Clara Wichmann voldoende is dat slechts aan een van deze twee vereisten moet worden voldaan en niet aan allebei: "*een dergelijke toets zou te beperkend zijn.*"⁵

³ Kamerstukken II 2016/17, 34608, 3 (**Productie 5**), p. 29.

⁴ Zie randnummer 35.

⁵ Kamerstukken II 2016/17, 34608, 3 (**Productie 5**), p. 29.

15. Nu Clara Wichmann een proefprocessenfonds is dat ruime ervaring heeft met dit soort procedures,⁶ zijn de belangen van de personen ten behoeve van wie de rechtsvorderingen zijn ingesteld ook voldoende gewaarborgd.
16. De Belangenbehartigers voldoen daarnaast aan de vereisten van artikel 3:305a, derde lid BW, omdat de bestuurders geen winstoogmerk hebben. Nu de vorderingen in de onderhavige procedure daarnaast zien op de vergoeding van anticonceptie door de Staat is er ook sprake van een voldoende nauwe band met de Nederlandse rechtssfeer.
17. Ten slotte heeft Clara Wichmann c.s. ook voldoende getracht het gevorderde door het voeren van overleg te bereiken door de Staat op 16 oktober 2019 een sommatie te sturen (**Productie 2**). Uit de brief die Clara Wichmann c.s. in reactie hierop ontving, is gebleken dat de Staat niet bereid is in overleg te treden (**Productie 3**). Daarom ziet Clara Wichmann c.s. zich genoodzaakt deze procedure aanhangig te maken.

2.2.2 Ten overvloede: ontvankelijk op basis van artikel 3:305a BW

18. Geheel ten overvloede wijst Clara Wichmann c.s. er op dat in ieder geval Clara Wichmann voldoet aan de vereisten van artikel 3:305a, tweede en vijfde lid BW. Zo is Clara Wichmann een stichting met een algemeen bestuur en beoordelingscommissies die toezicht houden en heeft zij voldoende middelen om de kosten van de onderhavige procedure te dragen.⁷ Op de website van Clara Wichmann⁸ is daarnaast informatie beschikbaar over de organisatiestructuur, het beleid, de doelstellingen en werkwijze van Clara Wichmann en de stand van zaken in andere lopende procedures. Ook hier geldt dat Clara Wichmann als proefprocessenfonds ruime ervaring heeft met

⁶ Mocht de Rechtbank op grond van artikel 1018e Rv een Exclusieve Belangenbehartiger moeten aanwijzen, dan meent Clara Wichmann als proefprocessenfonds met geruime ervaring die opkomt voor de maatschappelijke positie van vrouwen in het algemeen de meest geschikte eiser hiervoor te zijn.

⁷ Dit blijkt uit de jaarrekeningen die Clara Wichmann op haar website publiceert (<https://www.clara-wichmann.nl/over-ons/jaarrekening-en-beleid>). Daarnaast is aan de Mede-Eisers ieder een (slechts symbolische) bijdrage van tenminste EUR 1 gevraagd. Uit deze jaarrekeningen blijkt overigens ook dat de bezoldiging die Clara Wichmann aan haar bestuurders en toezichthouders toekent niet bovenmatig zijn.

⁸ <https://www.clara-wichmann.nl/>

het voeren van procedures. Ten slotte, geldt dat Clara Wichmann voldoende overleg heeft getracht te voeren (zie randnummer 16).

19. Het voeren van een collectieve vordering is in dit geval efficiënter en effectiever dan het instellen van individuele vorderingen, omdat voor iedere vrouw in Nederland hetzelfde feitelijke kader en dezelfde juridische vragen van toepassingen zijn: is het niet-vergoeden van anticonceptie door de Staat, zoals dat nu het geval is onrechtmatig? Clara Wichmann c.s. zal in deze dagvaarding deze vraag bevestigend beantwoorden onder verwijzing naar de gebeurtenissen waarop de vordering betrekking heeft.

2.3 Ontvankelijkheid Mede-Eisers

20. De Mede-Eisers uit **Productie 1**, genummerd 8 tot en met 7.227, worden allen (in)direct geraakt door het niet-vergoeden van anticonceptie door de Staat. Als gevolg hiervan hebben zij een voldoende persoonlijk belang bij de vorderingen die met deze dagvaarding worden ingesteld en is er jegens hen sprake van een onrechtmatige daad in de zin van artikel 6:162 BW. Zij zijn daarom eveneens ontvankelijk in hun vorderingen.

3 HET MAATSCHAPPELIJK BELANG VAN NON-DISCRIMINATOIRE TOEGANG TOT ANTICONCEPTIE

3.1 De historische achtergrond

21. Begin jaren zeventig werd er een hevige strijd gestreden gedurende de Tweede Feministische Golf. Er werd gestreden voor deelname van de vrouw aan het maatschappelijk leven. Daarbij maakten vrouwen zich niet enkel sterk voor betaald werk en deelname aan het bestuur, maar voor een gelijkwaardige maatschappelijke positie in het algemeen.⁹
22. Een van de dingen waar de Dolle Mina's met *'Moeders wil is wet, met de pil naar bed'* met succes voor pleitten was vergoeding van anticonceptie. In 1972 werd de anticonceptiepil opgenomen in het ziekenfonds. Het volgen van onderwijs en het hebben van een baan

⁹ Tijdens deze Tweede Feministische Golf werd ook Bureau Clara Wichmann (toen nog Proefprocessenfonds Rechtenvrouw) opgericht.

en financiële zelfstandigheid kwam daarmee binnen handbereik. Hierdoor konden vrouwen volwaardig meedoen in de samenleving. Als gevolg van onder andere deze beslissing nam de beroepsbevolking toe en werd Nederland welvarender.

23. Helaas bleek deze beslissing tot vergoeding geen duidelijkheid te bieden, maar juist het startpunt te zijn van een lang traject van stuivertje wisselen over de vergoeding van anticonceptie in Nederland.

3.2 Wisselende politiek ten aanzien van vergoeding van anticonceptie

24. De politieke besluitvorming over het meest gebruikte voorbehoedsmiddel is sinds de opname in het ziekenfonds in 1972 allesbehalve consistent geweest. Anticonceptie, en in het bijzonder de pil, wordt voortdurend als speelbal van de politiek gebruikt. Als gevolg daarvan verkeren Nederlandse vrouwen al decennialang in onzekerheid of anticonceptiva (blijvend) worden vergoed.
25. De vergoeding van anticonceptiva is een vaak terugkerend thema op de politieke agenda. Zo kwam het onder andere in de volgende jaren terug:
- (i) in 1972 werden de "*orale anticonceptiepil, de zgn. 'prikpil' en de morning after pil in het ziekenfondspakket opgenomen*";¹⁰
 - (ii) in 1988 werd besloten dat de pil "*behoort tot de geneesmiddelen ten aanzien waarvan het Kabinet besloten heeft deze [...] niet op te nemen in de basisverzekering*";¹¹ en
 - (iii) in 1996 laaide de discussie op over de vraag of de pil bij de drogist verkrijgbaar zou moeten zijn. Na lang

¹⁰ Kamerstukken I 1974/75, 13100 XVII, 62b (**Productie 6**), p. 5.

¹¹ Kamerstukken II 1987/88, 19945, 31 (**Productie 7**), p. 20.

wikken en wegen besloot het Kabinet "orale anticonceptiva niet uit het pakket te halen."¹²

26. Tot 2004 werd de pil, ongeacht leeftijd, voor iedere vrouw vergoed. Totdat het kabinet besloot dat "*anticonceptie onderdeel uitmaakt van de eigen verantwoordelijkheid*."¹³ Vanaf toen werd de pil slechts tot 21 jaar vergoed.
27. In 2008 ziet de Staat toch weer kans om anticonceptie vanuit de basisverzekering te vergoeden,¹⁴ maar ook toen viel de pil onder het verplichte eigen risico.¹⁵ Die beperkte toegang blijkt echter van korte duur: in 2011 wordt door een bezuinigingsmaatregel van minister Klink de strijd van de Tweede Feministische Golf en de Dolle Mina's helaas tenietgedaan. Met het argument dat pilgebruik niet medisch noodzakelijk is, wordt de pil weer geheel uit het basispakket gehaald.
28. Deze maatregel dwingt vrouwen vanaf 18 jaar opnieuw zelf de portemonnee te trekken om hun zelfbeschikking te houden. De primaire reden voor het huidige beleid lijkt te liggen in de (volgens de overheid) geringe kosten van anticonceptiemiddelen¹⁶ en in de noodzaak de "*uit het lood geslagen overheidsfinanciën*" weer recht te trekken, middels een "*fundamentele herijking*".¹⁷
29. De gepresenteerde beweegredenen voor deze wijzigingen variëren dus sterk: van het streven naar liberalisering om de pil goedkoper en makkelijker verkrijgbaar te maken,¹⁸ tot het uitgangspunt dat "*vrouwen van boven de 21 jaar in staat zijn zelf en beslissing te nemen en de relatief goedkope pil zelf te betalen*."¹⁹ Dit klassieke stuivertje wisselen valt echter altijd terug te voeren op een financiële afweging: afhankelijk van de politiek-economische agenda van de regering wordt anticonceptie eerst wel, dan weer niet vergoed.
30. Onder het huidige beleid valt anticonceptie tot 21 jaar onder het basispakket, maar vanaf 18 jaar valt het óók binnen het eigen risico

¹² *Kamerstukken II* 1995/96, 24404, 1 (**Productie 8**), p. 121.

¹³ *Aanhangsel Handelingen II* 2004/05, 90 (**Productie 9**), p. 196.

¹⁴ *Kamerstukken II* 2007/08, 31200 XVI, 13 (**Productie 10**), p. 68.

¹⁵ *Het Parool*, 'Vrouw draait toch zelf op voor kosten pil', 14 november 2007 (**Productie 11**).

¹⁶ College voor zorgverzekeringen, Pakketadvies 2010 (**Productie 12**), p. 45.

¹⁷ College voor zorgverzekeringen, Pakketadvies 2010 (**Productie 12**), p. 1-2.

¹⁸ *Trouw*, 'De pil al vanaf 1 januari te koop bij de drogist', 22 maart 1995 (**Productie 13**).

¹⁹ *Handelingen II* 2003/04, 29 (**Productie 14**), p. 2051.

en komt het zo vaak nog steeds voor eigen rekening. Voor iedereen boven de 21 jaar wordt anticonceptie helemaal niet vergoed.

3.3 Anticonceptiegebruik in Nederland en daarmee gemoeide kosten

31. Dit onderwerp raakt een groot deel van de Nederlandse samenleving. Uit onderzoek van het RIVM over 2018 blijkt dat 71,8% van de Nederlandse vrouwen ouder dan 16 jaar anticonceptie gebruikt. In de leeftijdscategorie van vrouwen tussen 20 en 24 jaar is dit zelfs 91,9%.²⁰ Deze getallen zijn sinds 2014 nagenoeg gelijk gebleven.²¹
32. Dat vrijwel alleen de vrouw anticonceptie gebruikt is zo ingeburgerd dat het kennelijk als een vanzelfsprekendheid wordt gezien, zo blijkt uit de vraagstelling van het RIVM. De vragen over seksuele gezondheid zijn voorgelegd aan zowel mannen als vrouwen. De vragen over het gebruik van anticonceptie zijn daarentegen enkel voorgelegd aan vrouwen.
33. Uit een onderzoek van Rutgers in 2017 blijkt daarnaast dat de anticonceptiemethoden die vrouwen gebruiken ook verschillen:^{22 23}

²⁰ RIVM, *Cijfers over seksuele gezondheid in 2018 (Productie 15)*.

²¹ In 2014 gebruikte 72,9% van de vrouwen ouder dan 16 jaar anticonceptie: <https://www.rivm.nl/leefstijlmonitor/seksuele-gezondheid>.

²² Rutgers, *Seksuele gezondheid in Nederland 2017 (Productie 16)*, p. 66.

²³ Condooms zijn overigens geen "anticonceptie" als bedoeld in het relevante juridische kader (zie tevens voetnoot 41).

Tabel 5.1.1 Huidige anticonceptiemethode (% vrouwen 18-49 jaar die ooit geslachtsgemeenschap hadden)*

	18-24 jaar	25-39 jaar	40-49 jaar	Totaal
	n=6479	n=623	n=423	n=7525
Niets	13 [▼]	36	40 [▲]	34
De pil	51 [▲]	24 [▼]	17 [▼]	26
Condooms	9	13	8	10
De pil en condooms	12 [▲]	2 [▼]	2 [▼]	4
Een spiraaltje	12	17	19	17
De prikpil	1	2	1	1
De anticonceptiepleister	0*	1*	0*	<1
De anticonceptiering	1	2	<1	1
Het anticonceptiestaaftje	1	1	1	1
Zelf gesteriliseerd	0 [▼]	<1 [▼]	5 [▲]	2
Partner gesteriliseerd	0	2	8	4
Iets anders	<1*	0*	1*	<1

*Aantallen te klein om verschillen te kunnen toetsen; In de tabel worden ongewogen aantallen en gewogen percentages gepresenteerd.

34. Door anticonceptie uit het basispakket te halen worden de kosten van anticonceptie door de vrouw gedragen.²⁴ Dit heeft gevolgen voor de vrijheid waarmee vrouwen hun keuze voor anticonceptie maken. Zo heeft 27% van de vrouwen met een laag inkomen aangegeven liever andere anticonceptie te gebruiken, maar dat de kosten van anticonceptie de belangrijkste drempel zijn om de overstap niet te maken.²⁵ Een ingrijpend gevolg hiervan is dat de toegang tot anticonceptie niet meer voor de gehele maatschappij is gewaarborgd. Bijna 1 op de 10 vrouwen besluit namelijk geen anticonceptie te kopen uit geldgebrek.²⁶
35. In het antwoord op recente Kamervragen heeft de Staat ondanks deze cijfers aangegeven dat de kosten van de pil (op andere anticonceptiva wordt niet ingegaan) zo laag zijn dat mensen – lees:

²⁴ Vrouwen zouden zich weliswaar aanvullend kunnen verzekeren, maar ook dan draagt enkel de vrouw de kosten van de hogere premie. Daarnaast geldt dat de premie voor het aanvullende pakket vaak hoger is dan de kosten van lang werkende anticonceptie methoden, zoals een spiraaltje. Ten slotte kan niet iedere vrouw zich een aanvullende verzekering permitteren. Een aanvullende verzekering is dus geen oplossing.

²⁵ *Dokters van de Wereld*, '27% van vrouwen met laag inkomen wil liever andere anticonceptie gebruiken', 25 september 2019, Doktersvandewereld.org (**Productie 17**).

²⁶ *Dokters van de Wereld*, 'Persbericht: 8% van de Nederlandse vrouwen koopt geen anticonceptie uit geldgebrek', 25 september 2018, Doktersvandewereld.org (**Productie 18**). In 2017 was dit volgens Rutgers nog slechts 2% (**Productie 16**), p. 67.

vrouwen – het zelf konden betalen.²⁷ De Staat gaat hier echter voorbij aan twee essentiële punten:

- (i) De weergave van de kosten per maand voor de pil is geen realistische weergave. Kosten voor de pil moeten veelal voor drie tot zes maanden in een keer worden betaald. Dat betekent dat er per keer dus gemiddeld EUR 40 tot EUR 83,70 moet worden afgerekend. Dat is een aanzienlijk hoger bedrag dat veel vrouwen niet zomaar kunnen missen naast hun gebruikelijke uitgaven, waarbij vrouwen overigens überhaupt veelal geconfronteerd worden met hogere kosten voor producten die voor hen als vrouw noodzakelijk zijn; en
- (ii) Deze kosten die Staat noemt zien daarnaast enkel op de anticonceptiepil. Andere anticonceptiemiddelen zijn duurder, zo kost een hormoonspiraal bijvoorbeeld rond de EUR 150 en een koperspiraal tussen de EUR 50 en EUR 160.²⁸

36. Een tweede nadeel van het gebrek aan vergoeding van anticonceptie ligt gelegen in het feit dat anticonceptie vrijwel uitsluitend door vrouwen wordt gebruikt.²⁹ Dit betekent dat de kosten voor anticonceptie veelal enkel bij de vrouw liggen.
37. De Staat heeft eerder bij monde van de Minister aangegeven dat het niet aan hem is "*of en hoe deze kosten binnen een relatie worden gedeeld.*"³⁰ De Staat gaat hiermee echter voorbij aan een cruciaal punt. Het druist in tegen de zelfbeschikking en onafhankelijkheid van de vrouw dat zij voor het gebruik van anticonceptie afhankelijk is van de man (die geenszins tot vergoeding is verplicht). Doordat de kosten niet worden vergoed, zal de vrouw moeten overleggen met de man om de kosten te delen.

²⁷ *Aanhangsel Handelingen II 2019/20*, 339 (**Productie 19**), antwoord op vragen 2 en 13 tot en met 17, onder verwijzing naar het rapport *Seksuele Gezondheid in Nederland 2017* van Rutgers.

²⁸ Hierbij geldt dat enkel plaatsen door de huisarts wordt vergoed. Als een vrouw - om wat voor reden dan ook - de spiraal laat plaatsen door een specialist zoals bijvoorbeeld de gynaecoloog, kunnen de kosten variëren van EUR 250 - 500.

²⁹ *Aanhangsel Handelingen II 2019/20*, 339 (**Productie 19**), antwoord op vraag 6.

³⁰ *Aanhangsel Handelingen II 2019/20*, 339 (**Productie 19**), antwoord op vraag 3.

38. Dit veronderstelt allereerst dat er door mannen en vrouwen over dit onderwerp wordt gepraat. Clara Wichmann c.s. betwijfelt dat dit de norm is, nu het naar zijn aard een gevoelig en ongemakkelijk onderwerp is waar een stigma op rust. Als de vrouw om deze redenen minder makkelijk over dit onderwerp praat, betekent dat automatisch dat zij de volledige kosten draagt van iets waar de man ook profijt van heeft.
39. Als de vrouw om deze - of welke reden dan ook - besluit niet aan de man te vragen of hij in de kosten wil delen, dan wordt zij alleen geconfronteerd met een potentieel aanzienlijke en herhaalde kostenpost. Zoals eerder aangegeven, hebben de kosten van anticonceptie invloed op de keuze van de vrouw. Als blijkt dat de man dus niet wil meebetalen, kan de vrouw besluiten geen, dan wel een ander anticonceptiemiddel dan gewenst, te gaan gebruiken. Dit doet afbreuk aan de zelfbeschikking van de vrouw.
40. Daarnaast blijkt dat de kosten van anticonceptie in de praktijk echter nauwelijks worden gedeeld. Dit blijkt wel uit de ophef die ontstond nadat [Persoon A] een betaalverzoek had gestuurd aan haar bedpartners om mee te betalen aan de gebruikte anticonceptie.³¹ [Persoon B] suggereerde slechts dat zij de kosten van het plaatsen van een nieuwe spiraal met haar bedpartners van de afgelopen of komende vijf jaar (de levensduur van een spiraal) wilde delen.³² Op de tweet waarmee ze deze gedachte deelde, kwamen honderden reacties "[v]ooraf van boze of verontwaardigde mannen."
41. Ook toen [Persoon C] na het bekendmaken van de intentie van Clara Wichmann om deze procedure te starten een interview gaf in het programma [geanonimiseerd] werd duidelijk dat het binnen een relatie niet gebruikelijk is dit onderwerp te bespreken, laat staan de kosten voor anticonceptie te delen. Aan tafel zaten [Persoon D] en [Persoon E]. Desgevraagd bleek dat zij in hun relatie de kosten van anticonceptie niet deelden en daar ook niet eerder over hadden nagedacht.³³

³¹ [geanonimiseerd]

³² [geanonimiseerd]

³³ [geanonimiseerd]

42. Deze voorbeelden maken duidelijk dat het een onderwerp is dat voor veel mensen moeilijk bespreekbaar is. Ook blijkt dat dit des te meer geldt wanneer de seks plaatsvindt buiten een vaste relatie - een feit waar de Staat geheel aan voorbijgaat door op te merken dat het niet aan hem is hoe deze kosten *binnen een relatie* worden gedeeld.
43. De Staat meent weliswaar dat goede reproductieve zorg voor eenieder van belang is en van grote invloed op de zelfbeschikking van de vrouw, maar stelt daarbij louter 'de kwetsbare vrouw' centraal, die naar zijn mening al adequaat wordt geholpen met het programma Nu Niet Zwanger.³⁴ Door zich slechts tot deze kwetsbare doelgroep te beperken, schiet de Staat aanzienlijk te kort in het garanderen van gelijke toegang tot anticonceptie voor alle vrouwen. Clara Wichmann c.s. beoogt met haar vorderingen kosteloze toegang tot anticonceptie voor iedere vrouw, en niet slechts voor kwetsbare vrouwen.
44. Daarnaast gaat dit programma van de Staat wederom aan de essentie van het belang van anticonceptie voorbij. Anticonceptie geeft de vrouw het essentiële recht van zelfbeschikking. Dat is waar Clara Wichmann c.s. hier voor strijdt: zelfbeschikking, in plaats van afhankelijkheid van de man. Het Nu Niet Zwanger programma garandeert ook van de beperkte groep vrouwen waar het zich op richt niet een recht op zelfbeschikking. Integendeel: dit programma helpt het voorkomen van zwangerschappen die *door de Staat* op dat moment als onwenselijk worden gezien. Voor de betrokken vrouwen is hun zelfbeschikkingsrecht dus helemaal ver te zoeken.³⁵

3.4 Het maatschappelijk belang van anticonceptie

45. Anticonceptie geeft vrouwen de mogelijkheid controle te hebben over hun seksualiteit, keuzes te maken ten aanzien van het hebben van kinderen en te reguleren of en hoe vaak zij zwanger worden. Dit zonder op enige wijze afhankelijk te zijn van een ander ³⁶. Het gevolg hiervan is financiële zelfstandigheid en maatschappelijke

³⁴ *Aanhangsel Handelingen II* 2019/20, 339 (**Productie 19**), antwoord op vragen 4 en 5.

³⁵ *Volkskrant*, 'Mag de overheid zich wel of niet bemoeien met anticonceptie?', 24 november 2019 (**Productie 24**).

³⁶ Clara Wichmann c.s. ontkent niet, sterker nog onderkent, dat het wenselijk (of zelfs noodzakelijk) is dergelijke keuzes in samenspraak met de betrokken man te maken.

gelijkwaardigheid voor vrouwen. Van dit alles profiteert niet alleen de individuele man of vrouw, maar de samenleving als geheel.

46. Dat deze zelfbeschikking van groot belang is wordt ook onderkend door het *Committee on the Elimination of Discrimination against Women* ("**CEDAW**"):

*"Decisions to have children or not, while preferably made in consultation with spouse or partner, must not nevertheless be limited by spouse, parent, partner or Government."*³⁷

47. Anticonceptie betreft een maatschappelijke noodzaak, ongeacht of daartoe een *medische* noodzaak bestaat.³⁸ De kosten van anticonceptie zouden dan ook door de maatschappij als geheel zouden moeten worden gedragen, niet alleen door de vrouw.
48. De keuze die vrouwen hebben voor de verschillende anticonceptiemethoden is namelijk van groot belang, "*omdat de kans op effectief gebruik [van anticonceptie] groter is als een methode goed bij de vrouw of haar leefomstandigheden past*".³⁹ Daarbij moet de vrouw zonder acht te hoeven slaan op de kosten bijvoorbeeld kunnen kiezen voor een anticonceptiemethode die minder hormonen bevat om zo eventuele gezondheidseffecten te kunnen voorkomen.
49. De laatste jaren ontstaat er dan ook regelmatig ophef over de vergoeding van anticonceptie. In de zomer van 2019 kondigde [Persoon F] aan dat zij van mening was dat de pil weer moest worden opgenomen in het basispakket. Voor het debat wat zij daarover met de Minister in de Tweede Kamer zou hebben, heeft Clara Wichmann een petitie opgesteld. Deze is binnen korte tijd door 55.000 mensen ondertekend.⁴⁰
50. De publieke bekostiging van anticonceptie is niet enkel maatschappelijk noodzakelijk, maar noodzakelijk vanuit een juridisch

³⁷ CEDAW, General Recommendations No. 21: Equality in Marriage and Family relations, 1994 (**Productie 23**), par. 22.

³⁸ Zwangerschap is uiteraard geen ziekte en in zoverre zijn anticonceptiva geen 'medicijn'. Uiteraard zijn er ook situaties waarin het gebruik van anticonceptie wel een medische noodzaak heeft, maar het gaat hier om het algemene maatschappelijke belang van anticonceptie, vanuit seksuele en reproductieve optiek en de zelfstandigheid en gelijke behandeling van de vrouw.

³⁹ Rutgers, *Seksuele gezondheid in Nederland 2017* (**Productie 16**), p. 65, onder verwijzing naar C. Picavet, 'Anticonceptie op maat: Achtergronden van anticonceptiekeuze door jongeren' *Tijdschrift voor Seksuologie*, 35, 2, p. 64-73.

⁴⁰ *Aanhangsel Handelingen II* 2019/20, 339 (**Productie 19**), vraag 1.

oogpunt. Seksuele en reproductieve rechten en het recht op zelfbeschikking moeten op een non-discriminatoire manier worden gewaarborgd. In de huidige situatie is dat niet het geval.

4 ANTICONCEPTIE MOET WORDEN VERGOED VOOR VROUWEN OUDER DAN 18 JAAR

4.1 Inleiding

51. Toegang tot anticonceptie⁴¹ is als onderdeel van seksuele en reproductieve rechten, inclusief *family planning*, uitgebreid beschermd en verankerd in diverse mensenrechtelijke verdragen, verklaringen en wetgeving. Daarbij gaat het niet alleen om toegang op zich, maar ook om *non-discriminatoire* toegang.
52. Dit is reeds terug te voeren op de Proclamatie van Teheran 1968, waarin is vastgelegd dat "[p]arents have a basic human right to determine freely and responsibly the number and spacing of their children."⁴²
53. Vervolgens werden reproductieve rechten erkend tijdens de Internationale Conferentie over Bevolking en Ontwikkeling in Caïro in 1994 en werd vastgelegd dat de toegang tot reproductieve gezondheid, waaronder gezinsplanning, universeel dient te zijn.⁴³ Deze rechten zijn vervolgens in verschillende verdragen en internationale instrumenten herhaald. Clara Wichmann c.s. licht hierna toe dat en waarom de betreffende instrumenten leiden tot de toewijzing van hun vorderingen tot vergoeding van anticonceptie voor vrouwen (ook) ouder dan 18 jaar.
54. Daarbij is Clara Wichmann c.s. zich ervan bewust dat in principe enkel verdragsbepalingen die als eenieder verbindend worden

⁴¹ Voor de volledigheid: condooms zijn in dit kader niet relevant aangezien deze andere kenmerken hebben en anders gebruikt dienen te worden. Condooms zijn geen substituuat voor andere vormen van anticonceptie waarover de vrouw zelfstandig kan (en dient te kunnen) beslissen. Toen anticonceptie wel werd vergoed gold dit niet voor condooms. Zij vallen juridisch onder een andere categorie (zijn geen "anticonceptie" in de zin van de regelgeving). Dit alles daargelaten zou Clara Wichmann gratis toegang tot condooms zeker toejuichen. Wanneer in dit juridisch kader wordt verwezen naar anticonceptie, wordt daarmee niet gerefereerd aan condooms, tenzij dit uitdrukkelijk is aangegeven.

⁴² Proclamatie van Teheran, *Final Act* van de Internationale Conferentie over Mensenrechten, 1968 (**Productie 25**), par. 16.

⁴³ Verenigde Naties, Internationale Conferentie over Bevolking en Ontwikkeling, 5-13 september 1994, Actieprogramma (**Productie 26**), preambule 1.12

aangemerkt in de zin van artikel 93 en 94 van de Grondwet en direct werkende bepalingen van Unierecht, rechtstreekse werking hebben. Indien echter uit de tekst of de totstandkoming van een verdrag *niet* blijkt dat *geen* rechtstreekse werking mag worden toegekend, is voor de vraag of een bepaling rechtstreekse werking heeft, zowel of een bepaling de wetgever verplicht tot het treffen van een maatregel, als de inhoud van een bepaling – namelijk of deze onvoorwaardelijk en voldoende nauwkeurig is – van belang.⁴⁴ Daarnaast heeft de Hoge Raad in onder meer het *Rookverbod*-arrest bepaald dat óók de context en de omstandigheden van het geval van belang zijn voor beantwoording van de vraag of een bepaling als objectief recht kan worden toegepast. Het feit dat de Staat beleidsvrijheid toekomt ter nadere invulling van een gedragsbepaling, betekent dus niet automatisch dat de bepaling niet voldoende nauwkeurig is omschreven en geen rechtstreekse werking heeft.⁴⁵

55. Daarnaast kan een verdragsbepaling ook eenieder verbindende werking krijgen door samenhang met bepalingen uit andere verdragen die reeds rechtstreekse werking hebben, of overige bepalingen uit hetzelfde verdrag. Een relevant voorbeeld is dat de Hoge Raad heeft gesteld dat een artikel uit het verdrag inzake de uitbanning van alle vormen van discriminatie van vrouwen (het "**VN-Vrouwenverdrag**") rechtstreekse werking heeft omdat het (onder meer) een nadere uitwerking van de beginselen in artikel 25 en 26 van het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten (het "**IVBPR**") omvat.⁴⁶ Andersom gesteld betekent dit dat de wel eenieder verbindende bepalingen – of rechtstreekse werkende bepalingen van Unierecht – ook nader worden ingekleurd en ingevuld door de bepalingen in andere verdragen.
56. Hieronder zal de belangrijkste supranationale, internationale en Europese regelgeving worden besproken. Dit kader zal vervolgens worden toegepast op de huidige tekortkomingen betreffende

⁴⁴ HR 1 april 2011, ECLI:NL:HR:2011:BP3044 (*Clara Wichmann/Staat*), r.o. 3.3.3

⁴⁵ HR 10 oktober 2014, ECLI:NL:HR:2014:2928 (*Staat/CAN*), r.o. 3.5.1-3.5.3.

⁴⁶ HR 9 april 2010, ECLI:NL:HR:2010:BK4549 (*SGP*), r.o. 4.4.2.

non-discriminatoire toegang tot anticonceptie en het recht van de vrouw op zelfbeschikking.

4.2 Het supranationale juridisch kader

4.2.1 De Richtlijn Gelijke Behandeling, het EU-Handvest en overige Europese indicaties

57. Dat het onrechtmatig is dat vrouwen minder makkelijk toegang hebben tot anticonceptie volgt allereerst uit Richtlijn 2004/113/EG (de "**Richtlijn Gelijke Behandeling**"). In de Richtlijn Gelijke Behandeling wordt bepaald dat mannen en vrouwen gelijk moeten worden behandeld bij de toegang tot het aanbod van goederen.

58. Zoals uit de preambule van de Richtlijn Gelijke Behandeling ook blijkt, wordt dit gezien als discriminatie. In preambule 20 wordt overwogen dat:

"[h]et ongunstiger behandelen van vrouwen wegens zwangerschap of moederschap moet worden beschouwd als een vorm van directe discriminatie op grond van geslacht en moet daarom worden verboden in verzekeringsdiensten en aanverwante financiële diensten. De kosten in verband met zwangerschaps- en moederschapsrisico's mogen derhalve niet aan de leden van één geslacht worden toegerekend." (onderstreping adv.)

59. Dat de Richtlijn geen rechtstreekse werking heeft in het Nederlands recht, laat onverlet dat de Nederlandse wet- en regelgeving hiermee wel in overeenstemming moet zijn. De Richtlijn legt namelijk een bepaalde doelstelling vast die EU-lidstaten moeten bereiken. De manier waarop dat gebeurt – en dus hoe de wetgeving wordt vormgegeven – is aan de Staat zelf. Zo slaat de Richtlijn een brug tussen de noodzakelijke eenheid van Europese regelgeving enerzijds, en het rekening houden met nationale systemen anderzijds. Uiteindelijk moeten de lidstaten deze richtlijn wel omzetten in nationale wetgeving. Daarmee moet de Staat dus ook voldoen aan de Richtlijn Gelijke Behandeling. Zo nodig kan richtlijnconforme interpretatie uitkomst bieden.

60. Dat op supranationaal niveau non-discriminatoire toegang tot anticonceptie niet alleen een wenselijkheid is, maar een mensenrecht wordt bevestigd in de resolutie van het Europees Parlement van 8 september 2015 over de situatie van de

grondrechten in de Europese Unie over de periode 2013-2014.⁴⁷ In deze resolutie "onderkent [het Parlement] dat seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) grondrechten zijn en een wezenlijk bestanddeel vormen van de menselijke waardigheid, gendergelijkheid en zelfbeschikking" en "dringt [het Parlement] er bij de Commissie op aan om seksuele en reproductieve gezondheid en rechten als fundamentele mensenrechten in haar volgende EU-gezondheidsstrategie op te nemen" (par. 69). In deze Resolutie roept het Europees Parlement de lidstaten daarnaast op in samenwerking met de Commissie "het recht te erkennen op toegang tot veilige en moderne voorbehoedsmiddelen" (par. 71).

61. Ten derde is het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie ("**EU-Handvest**") in deze richtinggevend. Het EU-Handvest omvat alle grondrechten die in de Europese Unie gelden, en is sinds 1 december 2009 juridisch bindend voor de lidstaten van de Europese Unie wanneer zij Unierecht ten uitvoer leggen. Bovendien wordt ingevolge artikel 52 lid 3 EU-Handvest aan de rechten in het EU-Handvest die corresponderen met rechten in het EVRM dezelfde inhoud en reikwijdte toegekend als in het EVRM. In dit licht bezien moet de Nederlandse wet- en regelgeving met het EU-Handvest in overeenstemming zijn, en dient het op zijn minst ter invulling en aanvulling.
62. Het recht op eerbiediging van het privéleven en het familie- en gezinsleven opgenomen in artikel 7 van het EU-Handvest. Daarnaast vormen artikel 21 en 23 van het EU-Handvest samen het raamwerk voor discriminatie:

"Artikel 21 non-discriminatie

1. Elke discriminatie, met name op grond van geslacht, ras, kleur, etnische of sociale afkomst, genetische kenmerken, taal, godsdienst of overtuigingen, politieke of andere denkbeelden, het behoren tot een nationale minderheid, vermogen, geboorte, een handicap, leeftijd of seksuele geaardheid, is verboden.
2. Binnen de werkingssfeer van het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap en het Verdrag betreffende de Europese Unie en onverminderd de bijzondere bepalingen van die Verdragen, is elke discriminatie op grond van nationaliteit verboden."

En:

⁴⁷ Resolutie 2014/2254 (INI).

"Artikel 23 de gelijkheid van vrouwen en mannen

De gelijkheid van vrouwen en mannen moet worden gewaarborgd op alle gebieden, met inbegrip van werkgelegenheid, beroep en beloning. Het beginsel van gelijkheid belet niet dat maatregelen gehandhaafd of genomen worden waarbij specifieke voordelen worden ingesteld ten voordele van het ondervertegenwoordigde geslacht."

63. Artikel 21 van het EU-Handvest bevat een algemeen kader voor non-discriminatie. In combinatie met Richtlijn 2010/18/EU betreffende ouderschapsverlof strekt dit artikel tot verbetering op het gebied van werk, privé- en gezinsleven voor werkende ouders en de gelijkheid van mannen en vrouwen wat betreft kansen op de arbeidsmarkt en de behandeling op werk.
64. Ingevolge de combinatie van artikel 21 en 23 van het EU-Handvest is elke vorm van discriminatie op grond van geslacht verboden en moet de gelijkheid van vrouwen en mannen op alle gebieden worden gewaarborgd.

4.3 Het Europese juridisch kader

4.3.1 Artikel 8 EVRM

65. Artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en hun fundamentele vrijheden ("het **EVRM**") beschermt het recht op eerbiediging van het privé-, familie- en gezinsleven. Het Europese Hof van de Rechten van de Mens (het "**EHRM**") heeft de afgelopen jaren een ruim toepassingsbereik aan dit artikel toegekend, ook wanneer het rechten betreft die niet specifiek in het artikel zijn opgenomen.⁴⁸
66. Artikel 8 EVRM is in de Nederlandse rechtspraak aangemerkt als eenieder verbindend. De Hoge Raad heeft deze rechtstreekse werking van artikel 8 EVRM onlangs weer bevestigd in het *Urgenda*-arrest.⁴⁹
67. Essentieel aan artikel 8 EVRM is dat het tevens het recht op zelfbeschikking omvat.⁵⁰ In 2002 overwoog het EHRM dat

⁴⁸ EHRM *Guide on Article 8 of the European Convention of Human Rights* (2019) (**Productie 27**), paragraaf II.

⁴⁹ HR 20 december 2019, ECLI:NL:HR:2019:2006 (*Urgenda*).

⁵⁰ Het EHRM heeft het recht op persoonlijke autonomie geaccepteerd als een volwaardig subjectief grondrecht dat wordt beschermd door artikel 8 EVRM in EHRM 10 april 2007 (GC),

"persoonlijke autonomie" een belangrijk beginsel is dat ten grondslag ligt aan de uitleg van de rechten die worden beschermd door het EVRM:

*"Although no previous case has established as such any right to self-determination as being contained in Article 8 of the Convention, the Court considers that the notion of personal autonomy is an important principle underlying the interpretation of its guarantees."*⁵¹

68. Het recht op zelfbeschikking, zoals de onafhankelijke keuze van een vrouw om al dan niet zwanger te worden, is volgens het EHRM "an essential corollary of the individual's freedom of choice".⁵² De interpretatie van artikel 8 EVRM door het EHRM omvat daarmee ook de beslissingen over het al dan niet nemen van kinderen.

*"The Court reiterates that "private life" is a broad concept, encompassing, inter alia, the right to personal autonomy and personal development [...]. The Court has held that the notion of personal autonomy is an important principle underlying the interpretation of its guarantees [...]. The notion of private life concerns subjects such as gender identification, sexual orientation and sexual life [...], a person's physical and psychological integrity [...]. The Court has also held that the notion of private life applies to decisions both to have or not to have a child or to become parents [...]."*⁵³

69. Het EHRM heeft tevens bevestigd dat onder de reikwijdte van artikel 8 EVRM ook het seksleven van een individu valt: elementen van "sexual life fall within the personal sphere protected by Article 8." Het EHRM maakt hierbij een duidelijke connectie tussen de fysieke en psychologische integriteit van een persoon. Vervolgens linkt het EHRM dit expliciet aan zelfbeschikking, persoonlijke autonomie, en respect voor menselijke waardigheid en vrijheid.⁵⁴

70. Ondanks dat een deel van de jurisprudentie qua thematiek buiten het kader van deze procedure valt, illustreert het wel hoe de reikwijdte van artikel 8 EVRM betreffende seksuele en reproductieve rechten allesbehalve vaststaat en ruim wordt uitgelegd door het EHRM. Het recht op kosteloze toegang tot anticonceptie valt binnen het bereik van artikel 8 EVRM.

6339/05 (*Evans/het Verenigd Koninkrijk*) en deze uitleg bevestigd in de zaak *Tysiac* (EHRM 20 maart 2007, 5410/03 (*Tysiac/Polen*)).

⁵¹ EHRM 29 april 2002, 2346/02 (*Pretty/het Verenigd Koninkrijk*), par. 61 (onderstreping adv.).

⁵² EHRM 11 januari 2006, 52562/00 en 52620/99 (*Sørensen and Rasmussen/Denemarken*), par. 54.

⁵³ EHRM 26 mei 2011, 27617/04 (*R.R./Poland*), par. 180 (onderstreping adv.).

⁵⁴ EHRM 12 september 2003, 35968/97 (*Van Kück/Duitsland*), par. 69. Zie ook: EHRM 26 maart 1985, 8978/80 (*X and Y/Nederland*), par. 22.

Positieve verplichtingen van de Staat

71. Uit artikel 8 EVRM vloeien zowel negatieve als positieve verplichtingen voor verdragsstaten voort. Zoals het EHRM formuleert in haar handboek is artikel 8 EVRM enerzijds een klassiek negatief recht, aangezien het hoofddoel hiervan is het beschermen van de individu tegen willekeurige interventies door een publieke autoriteit.⁵⁵ Anderzijds stelt het EHRM dat artikel 8 EVRM óók positieve verplichtingen behelst: het betekent niet dat de Staat slechts moet afzien van interventies, maar onder bepaalde omstandigheden juist actief dient op te treden ter bescherming van de belangen die artikel 8 EVRM moet waarborgen. Dit geldt zowel voor de relatie Staat-individu, als voor de relatie tussen individuen.⁵⁶

72. De verplichting voor een staat om ook positieve maatregelen te treffen ter waarborging van artikel 8 EVRM, is onder meer vastgelegd in de richtinggevende zaak *A, B and C/Ierland*:

"[T]hese obligations may involve the adoption of measures, including the provision of an effective and accessible means of protecting the right to respect for private life."⁵⁷

73. Daarnaast heeft het EHRM ook geoordeeld dat de positieve verplichting voor de Staat om maatregelen te treffen zelfs kan doorwerken in de individuele relationele sferen: "*These obligations may involve the adoption of measures designed to secure respect for private life even in the sphere of the relations of individuals between themselves.*"⁵⁸ Deze verplichtingen gaan zover als "*including both the provision of a regulatory framework of adjudicatory and enforcement machinery protecting individuals' rights and the implementation, where appropriate, of specific measures.*"⁵⁹

⁵⁵ EHRM *Guide on Article 8 of the European Convention of Human Rights* (2019) (**Productie 27**), par. 6; EHRM 22 februari 2018, 588/13 (*Libert/Frankrijk*), par. 40-42; EHRM 27 oktober 1994, 18535/91 (*Kroon and others/Nederland*), par. 31.

⁵⁶ EHRM *Guide on Article 8 of the European Convention of Human Rights* (2019) (**Productie 27**), par. 6 en 7; EHRM 13 juni 1979, 6833/74 (*Marckx/België*) par. 31; EHRM 27 oktober 1994, 18535/91 (*Kroon and others/Nederland*), par. 31; EHRM 24 april 2018, 4587/09 (*Lozovyye/Rusland*) par. 36; EHRM 10 april 2007, 6339/05 (*Evans/het Verenigd Koninkrijk*), par. 75.

⁵⁷ EHRM 16 december 2010, 25579/05, (*A, B and C/Ierland*), par. 244, 245.

⁵⁸ EHRM 24 februari 1998, 153/1996/772/973 (*Botta/Italië*), par. 33. Zie ook: EHRM 26 maart 1985, 8978/80 (*X and Y/Nederland*), par. 23; en EHRM 26 mei 2011, 27617/04 (*R.R./Polen*), par. 184.

⁵⁹ EHRM 26 mei 2011, 27617/04 (*R.R./Polen*), par. 184 (onderstreping adv.).

74. Dit principe is ook in de Nederlandse rechtsspraak overgenomen. Zo overwoog de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State:

"Artikel 8 EVRM beoogt niet alleen de staten tot onthouding van de in het tweede lid vermelde inmenging te dwingen, maar kan onder omstandigheden ook positieve verplichtingen meebrengen die noodzakelijk zijn voor een effectieve waarborg van het recht op privéleven en familie- en gezinsleven. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) heeft meerdere malen geoordeeld dat artikel 8 van het EVRM ook relevant kan zijn in zaken die betrekking hebben op de besteding van publieke middelen. (...)." ⁶⁰

75. Ook is dit recentelijk door de Hoge Raad bevestigd in de *Urgenda*-zaak:

"De overheid heeft onder artikel 2 EVRM en onder artikel 8 EVRM zowel positieve als negatieve verplichtingen met betrekking tot de door deze artikelen beschermde belangen [...]" ⁶¹

"De bescherming van de art. 2 en 8 EVRM ziet niet alleen op specifieke personen, maar ook op de samenleving of bevolking als geheel." ⁶²

76. Op basis van deze rechtsspraak heeft de Staat dus een positieve verplichting kosteloze toegang tot anticonceptie te verschaffen.

Margin of appreciation

77. Bij een positieve verplichting heeft een staat normaliter een zekere "*margin of appreciation*" in de beoordeling van wat redelijke en passende maatregelen zijn om de door artikel 8 EVRM gegarandeerde belangen van burgers te beschermen. Hierbij mag geen onmogelijke of in de gegeven omstandigheden onevenredige last ("*impossible or disproportionate burden*") op de Staat worden gelegd.

78. Dit betreft dus een proportionaliteitsafweging, waarbij een eerlijke balans moet worden gevonden tussen het belang van het individu en van de maatschappij.⁶³ Een maatstaf die hiervoor wordt gebruikt is of "*fundamental values*" of "*essential aspects*" van het privéleven in het

⁶⁰ ABRvS 21 mei 2014, ECLI:NL:RVS:2014:1787, r.o. 3.2.

⁶¹ Gerechtshof Den Haag, ECLI:NL:GHDHA:2018:2591, r.o. 41. Zie ook: r.o. 43; en HR 20 december 2019, ECLI:NL:HR:2019:2006 (*Urgenda*), r.o. 5.2.4-5.3.2.

⁶² HR 20 december 2019, ECLI:NL:HR:2019:2006 (*Urgenda*), r.o. 5.3.1.

⁶³ EHRM 7 juli 1989, 10454/83 (*Gaskin/het Verenigd Koninkrijk*), par. 42; EHRM 19 oktober 2005, 32555/96 (*Roche/het Verenigd Koninkrijk*), par. 157; EHRM 16 juli 2014, 37359/09 (*Hämäläinen/Finland*), par. 65.

geding zijn. Ook wordt bekeken of de verplichting "*narrow and precise*" of juist "*broad and indeterminate*" is.⁶⁴

79. De omvang van de *margin of appreciation* is geen vaststaand recht van nationale autoriteiten. De reikwijdte hiervan is contextafhankelijk en een beleid in het kader waarvan het EHRM zijn keuze voor een bepaalde toetsingsintensiteit motiveert. Voor zover de *margin of appreciation* wordt toegekend bij positieve verplichtingen, heeft deze betrekking op de keuze voor *maatregelen* waarmee de Staat een bepaalde aantasting van onder het EVRM beschermde rechten kan voorkomen of beëindigen.
80. In situaties met betrekking tot genderidentiteit is de beoordelingsvrijheid van de Staat juist steeds verder ingeperkt.⁶⁵ Met andere woorden: hoe intiemer het aspect van een privéleven is, hoe nauwer de *margin of appreciation* wordt. Dit geldt ook voor het recht op anticonceptie. Er zijn weinig intiemere en wezenlijkere aspecten van het privéleven te bedenken dan de beslissing om wel of niet zwanger te worden. Dit behoort dan ook tot de meest essentiële elementen van het zelfbeschikkingsrecht zoals dat besloten ligt in artikel 8 EVRM. Zodoende komt de Staat een nauwe beoordelingsvrijheid toe met betrekking tot het kosteloos beschikbaar maken van anticonceptie.
81. Daarbij wordt opgemerkt dat slechts het EHRM in dit kader marginaal toetst. De Nederlandse rechter heeft hier een ruimere beoordelingsvrijheid (ook ruimer dan die van de Staat), aangezien de primaire verantwoordelijkheid voor het effectief waarborgen van het EVRM bij de nationale rechters ligt. Zou dit niet het geval zijn dan zouden zowel nationale rechters als het EHRM in deze situatie marginaal toetsen, wat afbreuk zou doen aan de daadwerkelijke en effectieve rechtsbescherming van het EHRM.⁶⁶

⁶⁴ EHRM *Guide on Article 8 of the European Convention of Human Rights* (2019) (**Productie 27**), par. 8; EHRM 16 december 2010, 25579/05, (*A, B and C/Ierland*), par. 247, 248; EHRM 16 juli 2014, 37359/09 (*Hämäläinen v. Finland*), par. 66.

⁶⁵ EHRM 11 oktober 2018, 55216/08 (*S.v. v. Italy*), par. 62.

⁶⁶ Zoals ook bevestigd in EHRM 19 februari 2009, 3455/05 (*A. en anderen/het Verenigd Koninkrijk*) par. 173-174.

4.3.2 Artikel 8 EVRM in combinatie met artikel 14 EVRM

82. Het is gebruikelijk in de jurisprudentie van het EHRM om artikel 8 en artikel 14 EVRM dat beschermt tegen discriminatie samen te beoordelen. Uit artikel 8 EVRM in combinatie met artikel 14 EVRM volgt dat geen sprake mag zijn van discriminatie op grond van geslacht, seksuele geaardheid, geslachtsidentiteit of andere gronden als het gaat om de fysieke en psychische integriteit van mensen of beslissingen over het krijgen van kinderen. Met andere woorden, het recht op bescherming tegen discriminatie uit artikel 14 EVRM kan samen met artikel 8 EVRM worden ingeroepen in de context van seksuele en reproductieve rechten. Hiermee wordt het recht van vrouwen om vrij te beslissen over hun seksuele en reproductieve keuzes te waarborgd.⁶⁷
83. Daarbij moet voorop worden gesteld dat artikel 14 EVRM in de Nederlandse rechtspraak is aangemerkt als eenieder verbindend.⁶⁸
84. Om het recht van vrouwen om vrij te beslissen over hun seksuele en reproductieve keuzes te waarborgen is het essentieel dat de overheid anticonceptie op een non-discriminatoire manier toegankelijk maakt voor vrouwen. Artikel 8 EVRM schept daarmee de positieve verplichting voor overheden passende maatregelen te treffen om dit te realiseren.
85. Juist bij de toegang tot anticonceptie overlapt het belang van het individu, de vrouw, met dat van de maatschappij: het is immers in het belang van de gehele maatschappij als zij non-discriminatoire toegang heeft tot anticonceptie. Gezien de impact die deze toegang voor de vrouw heeft, namelijk een gelijkwaardigere positie en grotere zelfbeschikking, raakt deze toegang aan de "*fundamental values*" en "*essential aspects*" van het privéleven van de vrouw.
86. De mensenrechtencommissaris van de Raad van Europa schrijft in zijn rapportage over seksuele en reproductieve rechten in Europa dat

⁶⁷ The European Parliament's Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs, '*Sexual and reproductive health rights and the implication of conscientious objection*', a study at the request of the European Parliament's Committee on Women's Rights and Gender Equality, Brussel: 2018 (**Productie 28**), par. 2.1.1.2.

⁶⁸ Zoals ook bevestigd in CRvB 24 januari 2006, ECLI:NL:CRVB:2006:AV0197.

de kosten van anticonceptie in verschillende Europese landen geheel of gedeeltelijk niet worden vergoed. Het gevolg van het feit dat de kosten bij de vrouw komen te liggen is dat de betrokken staten nog steeds falen toegang tot anticonceptie als een mensenrechtenkwesitie en een noodzakelijk onderdeel van de gezondheidszorg te erkennen:

*"In practice, this means that the financial burden of preventing unplanned pregnancy is placed almost entirely on women, thereby illustrating continuing failures to recognise access to modern contraception as a human rights issue and a health care imperative."*⁶⁹

87. Hij heeft daarnaast aanbevelingen gedaan om de betaalbaarheid van anticonceptiemethoden te waarborgen en de financiële obstakels aan te pakken, alsmede wetgeving en beleid te hervormen als deze voorbehoedsmiddelen uitsluiten van openbare ziektekostenverzekeringen of subsidieregelingen. Er zou moeten worden gestreefd naar een dekking die zich uitstrekt tot alle leeftijdsgroepen en alle merken en methoden van moderne voorbehoedsmiddelen.⁷⁰

4.4 Het internationale juridisch kader

4.4.1 Artikel 26 IVBPR

88. Artikel 26 IVBPR bevat een verbod op discriminatie:

"Allen zijn gelijk voor de wet en hebben zonder discriminatie aanspraak op gelijke bescherming door de wet. In dit verband verbiedt de wet discriminatie van welke aard ook en garandeert een ieder gelijke en doelmatige bescherming tegen discriminatie op welke grond ook, zoals ras, huidskleur, geslacht, taal, godsdienst, politieke of andere overtuiging, nationale of maatschappelijke afkomst, eigendom, geboorte of andere status."

89. Het is vaste jurisprudentie dat artikel 26 IVBPR rechtstreekse werking heeft in de Nederlandse rechtsorde. Dit is reeds in 1982 bevestigd door de Hoge Raad⁷¹ en later ook door de Centrale Raad van Beroep.⁷² Meer recentelijk heeft A-G Langemeijer nogmaals

⁶⁹ Council of Europe Commissioner for Human Rights, 'Women's sexual and reproductive health and rights in Europe', *Issue Paper IV*, 2017, (**Productie 29**), p. 31-32.

⁷⁰ Council of Europe Commissioner for Human Rights, 'Women's sexual and reproductive health and rights in Europe', *Issue Paper IV*, 2017, (**Productie 29**), p.10.

⁷¹ HR 2 februari 1982, ECLI:NL:PHR:1982:AE1073, r.o. 6.2.

⁷² CRvB 9 januari 1992, ECLI:NL:CRVB:1992:ZB3358.

vastgesteld dat er geen twijfel meer bestaat over de rechtstreekse werking van artikel 26 IVBPR:

*"De rechten zoals beschermd in de artikelen 25 en 26 IVBPR hebben in de Nederlandse rechtsorde rechtstreekse werking in de (verticale) rechtsverhouding tussen burgers en de overheid. Ten aanzien van art. 26 IVBPR is ook rechtstreekse werking aangenomen in de (horizontale) rechtsverhouding tussen burgers onderling."*⁷³

90. Naast het feit dat artikel 26 IVBPR dus een eenieder verbindende bepaling is, wordt dit artikel ook expliciet samen gelezen met artikel 14 EVRM. Beide bepalingen versterken elkaar zodoende:

*"Naar het oordeel van de Raad vormt artikel 2, eerste lid, van het IVRK een eenieder verbindende verdragsbepaling in de zin van artikel 94 van de Grondwet. Het gaat hier om een onvoorwaardelijk en nauwkeurig bepaalbaar subjectief recht op non-discriminatie, op één lijn te stellen met de in artikel 14 van het EVRM en artikel 26 van het IVBPR neergelegde non-discriminatiebepalingen, welke bepalingen rechtstreekse werking hebben."*⁷⁴

91. Hieruit volgt dat aan artikel 26 IVBPR rechtstreekse werking is verbonden ongeacht de context. Het verbod op discriminatie dat uit dit artikel voortvloeit moet dan ook worden toegepast op de huidige situatie omtrent anticonceptie.
92. Zoals besproken in paragraaf 4.3.2 geldt dezelfde redenering voor artikel 26 IVBPR als voor artikel 14 EVRM: non-discriminatoire toegang tot anticonceptie voor de vrouw is essentieel en dit schept een positieve verplichting voor de overheid.

4.4.2 Het VN-Vrouwenverdrag

93. Deze juridische verplichting tot non-discriminatoire toegang tot anticonceptie volgt verder uit het VN-Vrouwenverdrag. In artikel 16 VN-Vrouwenverdrag wordt bepaald dat Staten "*alle passende maatregelen*" moeten nemen om "*discriminatie op het gebied van gezondheidszorg uit te bannen*" en moeten verzekeren dat vrouwen, op basis van de voorgenoemde gelijkheid van de man en de vrouw, 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 te kunnen beschikken*"

⁷³ Concl. A-G F.F. Langemeijer, ECLI:NL:PHR:2010:BK4549, r.o. 2.4, bij HR 9 april 2010, ECLI:NL:HR:2010:BK4549 (SGP).

⁷⁴ CRvB 24 januari 2006, ECLI:NL:CRVB:2006:AV0197.

over de informatie, vorming en middelen om hen in staat te stellen deze rechten uit te oefenen".

94. Artikel 1 van het VN-Vrouwenverdrag bepaalt daarnaast dat onder discriminatie van vrouwen wordt verstaan:

"Elke vorm van onderscheid, uitsluiting of beperking op grond van geslacht, die tot gevolg of tot doel heeft de erkenning, het genot of de uitoefening door vrouwen van de rechten van de mensen de fundamentele vrijheden op politiek, economisch, sociaal of cultureel gebied, op het terrein van de burgerrechten of welk ander gebied dan ook, ongeacht hun huwelijkse staat, op de grondslag van gelijkheid van mannen en vrouwen aan te tasten of teniet te doen."

95. Verdere invulling aan de voornoemde verplichtingen wordt gegeven door het CEDAW. Het CEDAW heeft bepaald dat Staten de maximale omvang van beschikbare middelen dienen in te zetten om het recht van vrouwen op gezondheidszorg, waaronder reproductieve gezondheid, te verwezenlijken. Het CEDAW wijst ook op de verplichting van Staten ervoor te zorgen dat mannen en vrouwen gelijke toegang hebben tot gezondheidszorg, daarbij rekening houdend met hun verschillende behoeftes.⁷⁵
96. Zoals reeds besproken in randnummers 54 en 55, heeft de Hoge Raad eerder al vastgesteld dat bepalingen uit het VN-Vrouwenrechtenverdrag rechtstreekse werking kunnen hebben indien dit (onder meer) een nadere uitwerking omvat van bepalingen die reeds verankerd zijn in andere verdragen en rechtstreekse werking hebben, zoals artikel 26 IVBPR.⁷⁶
97. Daarnaast is de Staat volkenrechtelijk gebonden aan internationale verdragen zoals het VN-Vrouwenrechtenverdrag en het Internationale Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten (het "**IVESCR**"), welke "*verdragen mede het internationaal erkende normenkader bepalen inzake de rechten van vrouwen, waaronder ook de reproductieve rechten.*"⁷⁷ Ook geniet het CEDAW een zeker gezag: "*Inzichten van een internationaal comité op het gebied van de mensenrechten waarin een inhoudelijke interpretatie van een bepaling van het betreffende mensenrechtenverdrag tot*

⁷⁵ Artikel 12 (1) VN-Vrouwenverdrag en CEDAW, General Recommendations No. 24: Article 12 of the Convention (women and health), 1999 (**Productie 30**), par. 13, 14 en 22.

⁷⁶ HR 9 april 2010, ECLI:NL:HR:2010:BK4549 (*SGP*), r.o. 4.4.2.

⁷⁷ Rechtbank Den Haag, 6 september 2017, ECLI:NL:RBDHA:2017:10060 (*Women on Waves/Staat*), r.o. 31.

*uitdrukking wordt gebracht moeten, hoewel niet juridisch bindend, in het algemeen als een gezaghebbend oordeel worden aangemerkt [...]."*⁷⁸

98. Ook indien een bepaling geen rechtstreekse werking beoogt en aan de wetgever of overheid een ruime keuze- of beleidsvrijheid laat, is er ruimte voor rechterlijke toetsing. Zolang een bepaling namelijk een bepaald minimumresultaat nastreeft, is deze "in zoverre" geschikt voor rechterlijke toepassing. "*Het feit dat het verdrag geen tijdpad noemt waarbinnen genoemd resultaat moet worden bereikt, doet hieraan in de omstandigheden van deze gedingen niet af.*"
99. Artikel 1 VN-Vrouwenverdrag heeft te gelden als nadere uitwerking van eenieder verbindende artikel 26 IVBPR. Nu in de huidige situatie alleen vrouwen de kosten voor anticonceptie dragen, heeft de Staat in het licht van het bovenstaande niet alle passende maatregelen genomen om vrouwen een vrije beslissing te geven en de ongelijkheid van mannen en vrouwen op dit punt uit te bannen.

4.4.3 Artikel 12 IVESCR

100. Artikel 12 lid 1 van het IVESCR bepaalt het volgende:

"De Staten die partij zijn bij dit Verdrag erkennen het recht van een ieder op een zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid."

101. Het recht op lichamelijke en geestelijke gezondheid is nader uitgewerkt door het VN-Comité voor Economische, Sociale en Culturele rechten (het "**CESCR**") in *General Comment No. 22*:

*"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."*⁷⁹

⁷⁸ CRvB 27 juli 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:2461 (*betrokkenen/UWV*), r.o. 4.2.5.

⁷⁹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment no. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (**Productie 31**), par. 17 (onderstreping adv.).

102. Anticonceptiva vallen onder de genoemde "essentiële goederen".⁸⁰ Volgens het CESCER dienen Staten deze "kosteloos of op basis van het gelijkheidsbeginsel" te verstrekken. Dit brengt met zich dat er geen sprake mag zijn van (indirecte) discriminatie en dat de goederen voor eenieder, man of vrouw of anders, gelijk toegankelijk dienen te zijn.

103. Daarbij wordt opgemerkt dat het inherente nadeel dat vrouwen ondervinden in de uitoefening van hun reproductieve en seksuele rechten niet worden gehandhaafd door "seemingly neutral laws", maar dat materiële gelijkheid moet worden bewerkstelligd:

*"Seemingly neutral laws, policies and practices can perpetuate already existing gender inequalities and discrimination against women. Substantive equality requires that laws, policies and practices do not maintain, but rather alleviate, the inherent disadvantage that women experience in exercising their right to sexual and reproductive health."*⁸¹

104. Om dit te bewerkstelligen is volgens het CESCER nodig dat alle belemmeringen op de toegang tot anticonceptie moeten worden weggenomen:

*"The realization of the rights of women and gender equality, both in law and in practice, requires repealing or reforming discriminatory laws, policies and practices in the area of sexual and reproductive health. Removal of all barriers interfering with access by women to comprehensive sexual and reproductive health services, goods, education and information is required."*⁸²

4.5 Er is sprake van discriminatie nu enkel vrouwen de kosten van anticonceptie dragen

105. Er rust een verplichting op de Staat om vrouwen en mannen gelijk te behandelen in het kader van hun reproductieve rechten. Zo is op grond van artikel 21 en 23 van het EU-Handvest elke vorm van discriminatie op grond van geslacht verboden (zie randnummer 61 tot en met 64). Daarnaast beschermt artikel 14 EVRM (in combinatie met artikel 8 EVMR) tegen discriminatie in de context van seksuele en reproductieve rechten en zelfbeschikking dienaangaande. Om dit

⁸⁰ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment no. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (**Productie 31**), par. 13.

⁸¹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment no. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (**Productie 31**), par. 27.

⁸² Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment no. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (**Productie 31**), par. 28 (onderstreping adv.).

te waarborgen is het essentieel dat anticonceptie op een non-discriminatoire manier toegankelijk is (zie paragraaf 4.3.2).

106. Op dit moment worden vrouwen in Nederland echter niet gelijk behandeld. Anticonceptie wordt vrijwel uitsluitend door vrouwen gebruikt. Circa 2,1 miljoen vrouwen gebruiken anticonceptie versus (nagenoeg) geen mannen.⁸³ Dat betekent dat vrouwen de kosten dragen van iets waarvan de gehele maatschappij profiteert.
107. Daarmee drukken de financiële lasten van de anticonceptie eenzijdig op vrouwen, waardoor een financieel ongelijke situatie tussen mannen en vrouwen ontstaat. Dat dit niet is toegestaan, blijkt ook uit de Richtlijn Gelijke Behandeling (zie randnummer 57) en artikel 26 IVBPR (zie paragraaf 4.4.1).
108. Zoals in paragraaf 4.4.2 uiteengezet, heeft de Staat in strijd met het VN-Vrouwenverdrag niet alle passende maatregelen genomen om de vrije beslissing te verwezenlijken en de ongelijkheid van mannen en vrouwen op dit punt uit te bannen.

4.6 Het niet zelf kunnen beschikken over anticonceptiegebruik zorgt ervoor dat de toegang tot anticonceptie niet voldoende is gewaarborgd voor Nederlandse vrouwen

109. Uit het voorgaande blijkt daarnaast dat vrouwen minder makkelijk toegang hebben tot anticonceptie, nu de kosten van anticonceptie als drempel worden ervaren in de vrije keuze voor welke anticonceptiemethode zij willen gebruiken.
110. Dat anticonceptie niet kosteloos toegankelijk is, is in de eerste plaats in strijd met artikel 12 IVESCR. Dat artikel bepaalt dat anticonceptiva kosteloos of op basis van het gelijkheidsbeginsel moeten worden verstrekt (zie paragraaf 4.4.3).
111. Daarnaast is de toegang tot anticonceptie niet langer volledig gewaarborgd als de vrouw afhankelijk wordt van de man in haar keuze, onafhankelijk van of zij een relatie heeft met de man in

⁸³ *Aanhangsel Handelingen II* 2019/20, 339 (**Productie 19**), antwoord op vraag 13.

kwestie. Nu het de vrouw is die in eerste instantie de kosten draagt, zal zij altijd bij de man om een financiële bijdrage moeten vragen.

112. Dit zorgt ervoor dat de vrouw - voor zover zij en de betrokken man, die al dan niet een vaste partner is, bereid zijn hierover te praten - afhankelijk wordt van de man in haar keuze voor een anticonceptiemethode. Dit druist in tegen het zelfbeschikkingsrecht. Dat recht ligt ten grondslag aan het EVRM en is verder uitgewerkt in artikel 8 EVRM. Op grond van dit artikel heeft de Staat de verplichting kosteloze toegang tot anticonceptie te verschaffen (zie paragraaf 4.3.1). Ook het Europees Parlement erkent dat reproductieve gezondheid raakt aan fundamentele mensenrechten, zelfbeschikking en gendergelijkheid (zie randnummer 60).
113. Als de man daarnaast niet bereid blijkt te zijn mee te betalen, ondanks dat ook hij profijt heeft van het anticonceptiegebruik, dan moet de vrouw alleen de lasten dragen. Daardoor is zij minder vrij in haar keuze voor de meest geschikte anticonceptiemethode, waardoor de kans op effectief gebruik van anticonceptie afneemt.
114. In de huidige situatie is anticonceptie, in weerwil van bovenstaande internationale wetten en verdragen, dus niet voldoende toegankelijk. Voor zover er wel sprake is van voldoende toegankelijke anticonceptie, geldt dat deze toegang discriminatoir is.

5 SUBSTANTIËRINGSPLICHT

115. In zijn brief van 13 november 2019 (**Productie 3**) voert de Staat aan dat er geen absoluut recht op gratis anticonceptie geldt; dat de kosten dermate laag zijn dat die in beginsel voor eenieder betaalbaar kunnen worden geacht; en dat het niet noodzakelijkerwijs aan de vrouw is deze kosten te dragen, maar aan de betrokkenen binnen een relatie.
116. In deze dagvaarding heeft Clara Wichmann c.s. reeds aangevoerd waarom er op basis van supra- en internationale wetgeving wel een verplichting bestaat tot het vergoeden van anticonceptie, ongeacht de hoogte van de kosten.

117. De Staat heeft erop gewezen dat de kosten zo laag waren dat mensen dit zelf zouden konden betalen. In randnummer 35 heeft Clara Wichmann c.s. aangegeven dat de weergave van de Staat van de kosten voor anticonceptie niet realistisch is; en dat de kosten veelal enkel bij de vrouw liggen.
118. Daarnaast raakt het verweer van de Staat dat het niet noodzakelijkerwijs aan de vrouw is deze kosten te dragen, nu juist de kern van deze zaak. De Staat wijst erop dat het aan de betrokkenen binnen een relatie is de kosten van anticonceptie te dragen. Zoals Clara Wichmann c.s. in randnummer 37 betoogt, worden vrouwen afhankelijk van de man als zij hierover afspraken moeten maken. De kern van het zelfbeschikkingsrecht en de seksuele en reproductieve rechten, wordt daarmee teniet gedaan.
119. De Staat miskent daarbij dat het in de praktijk simpelweg vaak niet gebeurt dat vrouwen hierover afspraken maken met hun partners. Het is in het merendeel van de gevallen de vrouw die de kosten van anticonceptie draagt, hetgeen zoals Clara Wichmann c.s. in paragraaf 4.5 betoogt, een vorm van indirecte discriminatie is. De Staat miskent tevens dat anticonceptie ook veelal wordt gebruikt in situaties waar geen sprake is van een relatie. In dat geval is het nog moeilijker voor vrouwen de kosten te delen (zie randnummer 38).
120. Het verweer dat de Staat voert gericht op kwetsbare groepen die een verminderde toegang tot anticonceptie hebben is in deze geen oplossing. Zoals Clara Wichmann al in haar sommatie (**Productie 2**) en deze dagvaarding (randnummers 43 en 44) heeft aangevoerd, ziet dit programma enkel op een selectieve groep mensen en gaat het niet uit van het zelfbeschikkingsrecht van de vrouw.

6 BEWIJSAANDRAAGPLICHT EN BEWIJSAANBOD

121. Ter staving van de aldus betwiste gronden van de eis beschikt Clara Wichmann c.s. over de volgende bewijsmiddelen:

Productie 1	Lijst van Mede-Eisers
Productie 2	Brief van Clara Wichmann aan de Staat d.d. 16 oktober 2019
Productie 3	Brief van de Staat aan Clara Wichmann d.d. 13 november 2019
Productie 4	<i>Kamerstukken II 2019/20, 35300 XVI, 65</i>
Productie 5	<i>Kamerstukken II 2016/17, 34608, 3</i> (relevante pagina's)
Productie 6	<i>Kamerstukken I 1974/75, 13100 XVII, 62b</i> (relevante pagina's)
Productie 7	<i>Kamerstukken II 1987/88, 19945, 31</i> (relevante pagina's)
Productie 8	<i>Kamerstukken II 1995/96, 24404, 1</i> (relevante pagina's)
Productie 9	<i>Aanhangsel Handelingen II 2004/05, 90</i> (relevante pagina's)
Productie 10	<i>Kamerstukken II 2007/08, 31200 XVI, 13</i> (relevante pagina's)
Productie 11	<i>Het Parool, 'Vrouw draait toch zelf op voor kosten pil', 14 november 2007</i>
Productie 12	College voor zorgverzekeringen, Pakketadvies 2010 (relevante pagina's)

- Productie 13** *Trouw*, 'De pil al vanaf 1 januari te koop bij de drogist', 22 maart 1995
- Productie 14** *Handelingen II* 2003/04, 29, p. 2051 (relevante pagina's)
- Productie 15** RIVM, *Cijfers over seksuele gezondheid in 2018*
- Productie 16** Rutgers, *Seksuele gezondheid in Nederland 2017* (relevante pagina's)
- Productie 17** *Dokters van de Wereld*, '27% van vrouwen met laag inkomen wil liever andere anticonceptie gebruiken', 25 september 2019, Doktersvandewereld.org
- Productie 18** *Dokters van de Wereld*, 'Persbericht: 8% van de Nederlandse vrouwen koopt geen anticonceptie uit geldgebrek', 25 september 2018, Doktersvandewereld.org
- Productie 19** *Aanhangsel Handelingen II* 2019/20, 339
- Productie 20** [geanonimiseerd]
- Productie 21** [geanonimiseerd]
- Productie 22** [geanonimiseerd]
- Productie 23** CEDAW, General Recommendations No. 21: Equality in Marriage and Family relations, 1994 (relevante pagina's)
- Productie 24** *Volkscrant*, 'Mag de overheid zich wel of niet bemoeien met anticonceptie?', 24 november 2019

- Productie 25** Proclamatie van Teheran, *Final Act* van de Internationale Conferentie over Mensenrechten, 1968
- Productie 26** Verenigde Naties, Internationale Conferentie over Bevolking en Ontwikkeling, 5-13 september 1994, Actieprogramma (relevante pagina's)
- Productie 27** EHRM *Guide on Article 8 of the European Convention of Human Rights* (2019) (relevante pagina's)
- Productie 28** The European Parliament's Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs, '*Sexual and reproductive health rights and the implication of conscientious objection*', a study at the request of the European Parliament's Committee on Women's Rights and Gender Equality, Brussel: 2018 (relevante pagina's)
- Productie 29** Council of Europe Commissioner for Human Rights, 'Women's sexual and reproductive health and rights in Europe', *Issue Paper IV*, 2017 (relevante pagina's)
- Productie 30** CEDAW, General Recommendations No. 24: Article 12 of the Convention (women and health), 1999 (relevante pagina's)
- Productie 31** Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment no. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (relevante pagina's)

122. Clara Wichmann c.s. wil met het vorenstaande niet worden geacht onverplicht enige bewijslast op zich te hebben genomen die niet rechtens op Clara Wichmann c.s. rust.
123. Voor zover de Staat andere stellingen van Clara Wichmann c.s. betwist en de rechtbank van oordeel is dat de bewijslast ter zake op Clara Wichmann c.s. rust, biedt Clara Wichmann c.s. aan ook die stellingen te bewijzen, in het bijzonder door middel van getuigen.
124. De in deze dagvaarding genoemde producties zijn aan deze dagvaarding gehecht.

OP GROND WAARVAN CLARA WICHMANN C.S. VORDERT:

dat de rechtbank bij vonnis, voor zover rechtens mogelijk uitvoerbaar bij voorraad:

- (a) verklaart voor recht 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 kosten van het geding alsmede in de gebruikelijke nakosten (zowel zonder als met betekening), te vermeerderen met de wettelijke rente als bedoeld in artikel 6:119 BW vanaf veertien dagen na de datum van de uitspraak.

Deurwaarder

De kosten van dit exploit zijn:

Deze zaak wordt behandeld door mr. A.A. Kleinhout en mr. R.F.C. Keijser, De Brauw Blackstone Westbroek N.V., Postbus 75084, 1070 AB Amsterdam, T +31 20 577 1348, F +31 20 577 1775, E arjan.kleinhout@debrauw.com en reate.keijser@debrauw.com.