

EMD-bulletin nr. 3-2025

Domsreferater fra Den europeiske
menneskerettsdomstolen



Domstolen har avsagt to dommer mot de nordiske landene siden forrige utgave av EMD-bulletin. Den ene saken er en frifinnende dom mot Finland angående artikkel 6 om retten til rettferdig rettergang. Den andre saken er en frifinnende dom mot Norge som gjaldt artikkel 8 om retten til privatliv og familieliv. Dette nummeret av EMD-bulletinen inneholder sammendrag av saken mot Norge, *Alneel v. Norway*. I tillegg inneholder nummeret sammendrag av sakene *Pindo Mulla v. Spain* og *Lindholm and the estate after Leif Lindholm v. Denmark*, hvor Domstolen viser til prinsippene fra *Pindo Mulla*.

Saken *Alneel v. Norway* omhandler avslag på oppholdstillatelse etter utlendingsloven § 41 a. Spørsmålene Domstolen tok stilling til var om avslaget utgjorde en krenkelse av artikkel 8 alene og lest i sammenheng med artikkel 14. Domstolen kom frem til at myndighetene hadde foretatt en rimelig avveining av de ulike interessene i saken, nemlig klagers interesse av å være sammen med sin mann og myndighetenes plikt til å forhindre tvangsekteskap. Domstolen kunne heller ikke se at det forelå noen forskjellsbehandling på bakgrunn av rase eller etnisitet. Domstolen konkluderte enstemmig med at hele klagen skulle avvises etter artikkel 35 §§ 3 (a) og 4.

Pindo Mulla v. Spain gjaldt Konvensjonen artikkel 8 om retten til privatliv og artikkel 9 om tanke-, samvittighets- og religionsfrihet. Spørsmålet var om en blodoverføring gjennomført under en akutt operasjon på tross av klagerens tidligere nektelse utgjorde en krenkelse av Konvensjonen. Klageren tilhørte Jehovas vitner og nektelsen hadde grunnlag i religiøs overbevisning. Domstolen fant at inngrepet var et resultat av en beslutningsprosess som ikke respekterte klagerens rett til personlig autonomi i tilstrekkelig grad. Det hadde derfor skjedd en krenkelse av Konvensjonen artikkel 8, lest i lys av artikkel 9.

Saken *Lindholm and the estate after Leif Lindholm v. Denmark* omhandler også Konvensjonen artikkel 8 om retten til privatliv, artikkel 9 om tanke-, samvittighets- og religionsfrihet, samt artikkel 14 om diskriminering. Spørsmålet var om en gjennomført blodoverføring under en livstruende situasjon på tross av L sin tidligere nektelse utgjorde en krenkelse av Konvensjonen. L tilhørte Jehovas vitner og nektelsen hadde grunnlag i religiøs overbevisning. Domstolen konkluderte med at Høyesteretts begrunnelse var tilstrekkelig til å fastslå at inngrepet var «nødvendig i et demokratisk samfunn» og at staten hadde handlet innenfor sin skjønnsmargin. Domstolen fant derfor enstemmig at det ikke hadde skjedd en krenkelse av Artikkel 8 i Konvensjonen lest i lys av Artikkel 9.

ALNEEL v. NORWAY

Instans	Menneskerettsdomstolen – Domstol (Andre seksjon) – Vedtak
Tittel	ALNEEL v. NORWAY
Avsigelsesdato	2025-03-11
Saksnr.	14368/22
Viktighetsnivå	3
Klager	Alneel
Innklaget	Norge
Internettpublisering	https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-242745
Konklusjon	Ikke egnet for prøving
Votum	Ikke separat votum
Artikler	EMK art 8 EMK art 14 EMK art 14+8 EMK art 35
Stikkord:	(Art. 8) Right to respect for private and family life (Art. 14) Prohibition of discrimination (Art. 35) Admissibility criteria / (Art. 8) Retten til respekt for privatliv og familieliv (Art. 14) Forbud mot diskriminering (Art. 35) Saker som kan prøves
Rettspraksis:	Se originalsammendraget lagt ut på Lovdata

Saken omhandler

Saken omhandler avslag på oppholdstillatelse etter utlendingsloven § 41 a. Spørsmålene Domstolen tok stilling til var om avslaget utgjorde en krenkelse av artikkel 8 alene og lest i sammenheng med artikkel 14. Domstolen unnlot å ta stilling til om forholdet falt utenfor norsk jurisdiksjon etter artikkel 1.

Fakta

Klageren, Heba Yousef Ibrahim Alneel, er en sudanesisk statsborger født i 1997. Hun giftet seg med en annen sudanesiser, X, som hadde migrert til Norge. Klager bor nå i Arendal.

X ble født i Sudan i 1989 og kom til Norge i 2009. I 2016 fikk han norsk statsborgerskap. Han møtte klager for første gang på ferie i Sudan august 2017. De hadde kun tilbragt en måned sammen da de giftet seg i 2018. Klager var da 20 år, mens X var 28 år.

Utlendingsdirektoratet ga, i mars 2019, ikke klager oppholdstillatelse i Norge under henvisning til utlendingsloven § 41 a. Bestemmelsen regulerer oppholdstillatelse på bakgrunn av familieetablering og inneholder et alderskrav på 24 år for begge parter. Bestemmelsen er ment å forhindre tvangsekteskap. Det kan gjøres unntak fra alderskravet dersom det er åpenbart at ekteskapet er frivillig.

Avslaget på oppholdstillatelse ble klaget inn for Utlendingsnemnda som, i oktober 2019, opprettholdt avgjørelsen. I forbindelse med saksbehandlingen kom det frem at X hadde spurt broren til klager om å få gifte seg med henne, og at klager kom fra et område hvor tvangsekteskap fant sted.

Avslaget på oppholdstillatelsen ble brakt videre inn for Oslo tingrett og deretter inn for Borgarting lagmannsrett. Begge instansene opprettholdt avslaget. Lagmannsretten kom, i september 2021, til at Konvensjonen ikke kom til anvendelse fordi forholdet falt utenfor Norges jurisdiksjon etter artikkel 1. Saken ble anket, men slapp, i desember 2021, ikke inn til behandling for Høyesterett.

Saken ble klaget inn for Domstolen i mars 2022.

Anførsler

Klager anførte at avslaget på oppholdstillatelse krenket hennes rettigheter etter Konvensjonen artikkel 8 alene og lest i sammenheng med artikkel 14.

Staten anførte for det første at hele saken skulle avvises fordi den falt utenfor Norges jurisdiksjon slik begrepet brukes i Konvensjonen artikkel 1. Dette skyldtes at klager hverken befant seg innenfor norsk territorialjurisdiksjon eller hadde et allerede eksisterende familieliv i Norge.

Staten anførte videre at det ikke forelå noen krenkelse av artikkel 8. Den understrekte at retten til å gi adgang eller å utvise utlendinger fra territoriet er en sentral del av statssuvereniteten. Regelen i utlendingsloven § 41 a er et veloverveid forsøk fra lovgivers side på å ivareta hensyn som tilsier familieegjenforening samtidig som man søker å forhindre tvangsekteskap. Det er internasjonal konsensus om at aldersgrenser er effektive midler i kampen mot tvangsekteskap, og bestemmelsen ble utsatt for grundig vurdering av Høyesterett i en sak av desember 2022. Videre anførte staten at regelen ikke var like streng som regelverket i EU-direktivet 2003/86/EF. Dette skyldtes blant annet at utlendingsloven § 41 a inneholder et skjønnsmessig unntak, hvilket ble drøftet nøye i den nasjonale behandlingen av klagers sak.

Staten anførte at det heller ikke forelå brudd på artikkel 14 lest i sammenheng med artikkel 8. Det forelå ingen forskjellsbehandling på bakgrunn av nasjonalitet eller etnisitet. Hvor klager var fra, var kun én av flere faktorer som ble tatt i betraktning ved vurderingen av risikoen for tvangsekteskap. Dersom Domstolen likevel skulle komme til at det forelå forskjellsbehandling, var det statens syn at forskjellsbehandlingen kunne rettferdiggjøres.

Domstolens vurdering

Domstolen tok stilling til om klagen var åpenbart grunnløs og dermed skulle avvises etter artikkel 35.

Domstolen tok først stilling til avvisningsspørsmålet etter artikkel 8 alene.

Domstolen understrekte at stater har rett til å kontrollere utlendingers innreise og opphold i riket. I migrasjonssaker som berører familielivet etter artikkel 8, vil omfanget av statenes forpliktelser til å tillate innreise for slektninger av personer som bor i staten variere avhengig av de konkrete omstendighetene til de involverte og allmennhetens interesse. Det må foretas

en rimelig avveining mellom de motstridende interessene. Faktorer som skal vurderes i denne sammenheng er blant annet i hvilken grad familielivet blir påvirket, styrken på familiebåndene, om det finnes uoverstigelige hindringer for at familien kan bo i opprinnelseslandet til den aktuelle utlendingen, og om migrasjonskontrollen reiser flere utfordringer.

For at et ekteskap skal omfattes av betegnelsen «familieliv» i Konvensjonen, så må ekteskapet være lovlig og genuint. Norske myndigheter hadde vurdert det slik at ekteskapet ikke «åpenbart» var frivillig, men hadde ikke konkludert med at det var ufrivillig. På bakgrunn av norske myndigheters vurdering, la Domstolen til grunn at ekteskapet var omfattet av retten til familieliv.

Deretter tok Domstolen stilling til om myndighetene hadde foretatt en rimelig avveining av de ulike interessene som var involvert i denne konkrete situasjonen, nemlig klagers interesse av å være sammen med sin mann og myndighetenes plikt til å forhindre tvangsekteskap.

Selv om utlendingsloven § 41 a inneholder en 24-årsgrense, så åpner loven for at det foretas individuelle vurderinger for personer som er yngre enn dette. Det ble foretatt en slik vurdering i klagers sak. På bakgrunn av de avgitte forklaringene, kom norske domstoler fram til at det ikke var «åpenbart» at ekteskapet var frivillig. Unntaket i § 41 a kom derfor ikke til anvendelse. Vurderingen var hverken vilkårlig eller grunnleggende urimelig, og ble dermed lagt til grunn av Domstolen. Klager og mannen hadde mulighet til å nyte familielivet i Sudan frem til hun fylte 24 år.

På bakgrunn av dette, og statens vide skjønnsmargin, kom Domstolen til at norske myndigheter hadde gjort en rimelig avveining av de ulike hensynene som var involvert i saken.

Det neste Domstolen tok stilling til, var avvisningsspørsmålet etter artikkel 14 lest i sammenheng med artikkel 8.

For å være vernet av artikkel 14, må klager vise at hun befant seg i en lignende situasjon som andre personer som blir behandlet annerledes. Den ulike behandlingen må bygge på et av diskrimineringsgrunnlagene nevnt i artikkel 14. Det kan foreligge diskriminerende forskjellsbehandling til tross for at det ikke er nasjonale myndigheters intensjon å diskriminere, og til tross for at den potensielt diskriminerende lovbestemmelsen har en nøytral

utforming. Forskjellsbehandling kan bestå i uforholdsmessige negative virkninger av en generell politikk eller tiltak som rammer en gruppe. Forskjellsbehandling er diskriminerende dersom den ikke har en objektiv og rimelig begrunnelse; med andre ord, dersom den ikke forfølger et legitimt formål eller det ikke er et rimelig forhold mellom midlene som benyttes og målet man søker å oppnå.

Klager har bevisbyrden for om det foreligger forskjellsbehandling. En påstand om indirekte diskriminering kan underbygges både med og uten statistiske bevis. Det er så opp til myndighetene å vise at en eventuell forskjellsbehandling kan rettferdiggjøres. I denne vurderingen nyter staten en viss skjønnsmargin.

Klager påberopte seg å ha blitt diskriminert på det grunnlag at hun var fra et land hvor det er en «Europeisk opplevelse at det blir inngått tvangsekteskap», og at hun derfor ble rammet av 24-årsgrensen i utlendingsloven § 41 a. Domstolen påpekte imidlertid at bestemmelsen åpnet for en individuell vurdering, og at det var foretatt en individuell vurdering av klagers sak. Vurderingen fremstod ikke som vilkårlig eller grunnleggende urimelig.

Nasjonale domstoler hadde ikke bare lagt vekt på klagers hjemland, men også alder, utdanningsnivå og aldersforskjellen mellom henne og mannen hennes. Klagers hjemland var tatt i betraktning i det henseende å bekjempe tvangsekteskap. Videre, etter å ha gjennomgått statistisk materiale, var lagmannsretten kommet til at det ikke kun var en teoretisk mulig, men også praktisk mulig, for personer fra land med risiko for tvangsekteskap å få oppholdstillatelse for familieetablering før fylte 24 år.

På denne bakgrunn kunne ikke Domstolen se at det forelå noen forskjellsbehandling på bakgrunn av rase eller etnisitet. Det var heller ikke fremlagt tilstrekkelig med bevis for at klager var blitt forskjellsbehandlet på bakgrunn av nasjonalitet i forhold til andre som befinner seg i sammenlignbare situasjoner. Uavhengig av dette var Domstolen av den oppfatning at dersom det forelå forskjellsbehandling, er denne rettferdiggjort av samme grunner som nevnt under behandlingen av artikkel 8.

Domstolen konkluderte enstemmig med at hele klagen skulle avvises etter artikkel 35 §§ 3 (a) og 4, både de delene av klagen som gjaldt artikkel 8 alene og de delene av klagen som gjaldt artikkel 14 lest i sammenheng med artikkel 8. Avvisningen ble bestemt uten at Domstolen tok stilling til om forholdet falt utenfor norsk jurisdiksjon etter artikkel 1.

CASE OF PINDO MULLA v. SPAIN

Instans	Menneskerettsdomstolen – Domstol (Storkammer)- Dom
Tittel	CASE OF PINDO MULLA v. SPAIN
Avsigelsesdato	2024-09-17
Saksnr.	15541/20
Viktighetsnivå	Key cases
Klager	Pindo Mulla
Innklaget	Spania
Internettpublisering	https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-236065
Konklusjon	Innledende innvending avvist (Art. 34) Individklager (Art. 34) Offer Innledende innvending avvist (Art. 35) Saker som kan prøves (Art. 35-1) Uttømming av nasjonale rettsmidler Krenkelse av artikkel 8 – Retten til respekt for privatliv og familieliv (Artikkel 8-1 – Respekt for privatliv) lest i lys av Artikkel 9 – (Art. 9) Tanke-, samvittighets- og religionsfrihet (Artikkel 9-1 – Religionsfrihet) Ikke-økonomisk skade – tilkjent (Artikkel 41 – Ikke-økonomisk skade Rimelig erstatning)
Votum	Separat votum
Artikler	EMK art 34 EMK art 35 EMK art 35-1 EMK art 8 EMK art 9 EMK art 9-1 EMK art 8-1 EMK art 8-2 EMK art 41 EMK art 2 EMK art 2-1
Stikkord:	(Art. 34) Individual applications (Art. 34) Victim (Art. 35) Admissibility criteria (Art. 35-1) Exhaustion of domestic remedies (Art. 8) Right to respect for private and family life (Art. 8-1) Respect for private life (Art. 8-2) Necessary in a democratic society (Art. 8-2) Protection of health (Art. 9) Freedom of thought, conscience and religion (Art. 9-1) Freedom of religion (Art. 41) Just satisfaction-{general} (Art. 41) Non-pecuniary damage (Art. 41) Just satisfaction

	(Art. 2) Right to life (Art. 2-1) Life Margin of appreciation Proportionality / (Art. 34) Individklager (Art. 34) Offer (Art. 35) Saker som kan prøves (Art. 35-1) Uttømming av nasjonale rettsmidler (Art. 8) Retten til respekt for privatliv og familieliv (Art. 8-1) Respekt for privatliv (Art. 8-2) Nødvendig i et demokratisk samfunn (Art. 8-2) Å beskytte helse (Art. 9) Tanke-, samvittighets- og religionsfrihet (Art. 9-1) Religionsfrihet (Art. 41) Rimelig erstatning- {generell} (Art. 41) Ikke-økonomisk skade (Art. 41) Rimelig erstatning (Art. 2) Retten til liv (Art. 2-1) Liv Skjønnsmargin Proporsjonalitet
Rettspraksis:	Se originalsammendraget lagt ut på Lovdata

Saken omhandler

Saken gjaldt Konvensjonen artikkel 8 om retten til privatliv og artikkel 9 om tanke-, samvittighets- og religionsfrihet. Spørsmålet var om en blodoverføring gjennomført under en akutt operasjon på tross av klagerens tidligere nektelse utgjorde en krenkelse av Konvensjonen. Klageren tilhørte Jehovas vitner og nektelsen hadde grunnlag i religiøs overbevisning.

Fakta

Klageren er en ecuadoriansk statsborger som er født i 1970 og bor i Soria.

I august 2017 utarbeidet klageren to medisinske forhåndserklæringer der hun uttrykte at hun ikke ønsket blodoverføring. Dokumentene var formelle medisinske forhåndserklæringer som ble registrert i et offentlig register og var elektronisk tilgjengelig for alle sykehus i regionen. Erklæringen inneholdt en klar instruksjon om at hun ikke ønsket blodoverføring av noe slag på grunn av hennes religiøse overbevisning som Jehovas vitne. Klageren gjentok nektelsen til flere helsepersonell ved Soria sykehus i juni 2018, blant annet i et skriftlig samtykkeskjema som ble lagt til i hennes journal.

I juni 2018 ble klageren overført fra Soria sykehus til La Paz sykehus i Madrid på grunn av en alvorlig blødning. Før klageren ankom sykehuset kontaktet legene en dommer, og informerte om klagerens tilstand og hennes nektelse av blodoverføring. Legenes vurdering var at pasienten var i en livstruende situasjon og trengte et kirurgisk inngrep som ville kreve blodoverføring. Legene ba om rettslig tillatelse til å iverksette de nødvendige medisinske og kirurgiske tiltakene for å sikre pasientens liv og fysiske integritet. Dommerens beslutning ga tillatelse til å behandle klageren med de medisinske eller kirurgiske tiltakene som var nødvendige for å sikre hennes liv. Dommeren vurderte blant annet at retten til liv pålegger offentlige myndigheter en plikt til å beskytte liv og fysisk integritet, selv om det går imot den berørtes vilje. Dommeren hadde begrenset informasjon om saken, og la blant annet til grunn at klagerens nekting av behandling kun var gitt muntlig.

Ved ankomst til La Paz sykehus ble klageren operert og fikk blodoverføringer.

Sykehuspersonalet anså situasjonen som en medisinsk nødsituasjon og fulgte ikke den vanlige prosedyren for informert samtykke til kirurgiske inngrep. Det nasjonale registeret for medisinske forhåndserklæringer ble ikke konsultert. Klageren fremla ingen dokumenter som

viste hennes nektelse av blodoverføring, og hun nevnte heller ikke sin forhåndserklæring, som ikke var en del av de fysiske papirene fra Soria sykehus. Etter operasjonen ble klageren informert om at hun hadde fått blodoverføringer.

Klageren påklaget dommerens beslutning i juli 2018, og krevde at den skulle oppheves. Hun hevdet blant annet at sykehuset fattet beslutningen ensidig uten å konsultere henne. Klagen ble avvist av førsteinstansen. Klageren anket beslutningen, men ankeinstansen avviste saken i oktober 2018. Klagerens anke til Forfatningsdomstolen ble avvist i oktober 2019.

Saken ble bragt inn for Domstolen i mars 2020.

Anførsler

Klageren anførte at det forelå et brudd på Konvensjonen artikkel 8 og 9. Klageren hevdet at blodoverføringen som ble gjennomført på tross av hennes tidligere nektelse utgjorde en krenkelse av retten til privatliv og religionsfrihet. Klageren hevdet blant annet at helsetrusselen mot henne ikke var så alvorlig at blodoverføring var nødvendig, at legene hadde hatt tid til å konsultere henne først, og at faktagrunnlaget for dommerens beslutning var mangelfullt.

Staten imøtegikk klagerens anførsler. Staten hevdet blant annet at klageren ikke hadde status som offer.

Domstolens vurdering

Domstolen vurderte først de prejudisielle spørsmålene. Domstolen fant at klageren hadde status som offer, fordi hun var direkte påvirket av det aktuelle tiltaket. Domstolen fant også at klageren hadde uttømt nasjonale rettsmidler. Saken var ikke åpenbart grunnløs etter Konvensjonen artikkel 35 § 3 (a) eller uegnet for behandling på annet grunnlag. Domstolen slo videre fast at retten til privatliv og religionsfrihet sto i nær sammenheng i denne saken, og at saken skulle vurderes under artikkel 8 lest i lys av artikkel 9.

Innledningsvis fant Domstolen at dommerens beslutning utgjorde et inngrep i klagerens rett til privatliv, som måtte rettferdiggjøres etter Konvensjonen artikkel 8 § 2. Domstolen fant også at inngrepet hadde hjemmel i lov.

Klageren hevdet at inngrepet ikke forfulgte et legitimt formål. Staten hevdet at det var tale om

en medisinsk nødssituasjon, hvor dommeren ga tillatelse til behandling for å verne klagerens liv og fysiske integritet. Domstolen sluttet seg til statens argumentasjon, og fant at inngrepet forfulgte et legitimt formål om å beskytte helse.

Domstolen vurderte så om inngrepet var «nødvendig i et demokratisk samfunn».

Domstolen presenterte først noen generelle retningslinjer for vurderingen. Domstolen påpekte at respekt for personlig autonomi, herunder retten til å ta valg om egen kropp, er en sentral del av retten til privatliv. Prinsippet gjelder særlig innenfor helsefeltet, og kommer til uttrykk gjennom et krav om fritt og informert samtykke til helsebehandling. Selv ved potensielt livstruende konsekvenser kan en pasients interesse i personlig autonomi veie tyngre enn den offentlige interessen i å beskytte liv.

Staten har en positiv plikt under Konvensjonen artikkel 2 til å verne pasienters liv og helse, herunder å sikre at offentlige og private sykehus gjennomfører passende tiltak for å beskytte disse interessene. Det må foreligge robuste prosessuelle sikkerhetsmekanismer for å sikre at pasienters valg er uttrykkelige og informerte, og at det ikke foreligger press eller misbruk. Det må også sikres at den aktuelle pasienten har full mental kapasitet til å fatte beslutninger. Domstolen må vurdere om pasienten har blitt tilstrekkelig involvert i beslutningsprosessen for å sikre vedkommendes interesser, sett i lys av de konkrete forholdene.

I en nødssituasjon må det være sikkert at en beslutning om å nekte livreddende behandling er fattet fritt og autonomt, av en person med rettslig handleevne som er klar over konsekvensene av beslutningen. Det må også sikres at beslutningen gjelder for den aktuelle situasjonen, at den er klar, spesifikk og utvetydig, og at den representerer pasientens nåværende holdning til saken. Hvis det er grunn til å tvile på noen av disse elementene ved pasientens beslutning, kan det gis nødvendig livreddende behandling uten at det er i strid med retten til privatautonomi. I tråd med Oviedo-konvensjonen må helsepersonellet likevel foreta enhver rimelig innsats for å fastlegge hva pasienten ville ønsket.

I tilfeller hvor pasienten ikke er i stand til å uttrykke sine ønsker, skal staten i utgangspunktet ta hensyn til eventuelle forhåndserklæringer. I noen situasjoner er det likevel nødvendig å sikre at tidligere erklæringer fortsatt er gyldige. Domstolen fremhevet at regulering av medisinske forhåndserklæringer faller innenfor statenes skjønnsmargin.

Domstolen gikk så over til den konkrete vurderingen.

Domstolen påpekte at det eksisterte et velutviklet system for bindende medisinske forhåndserklæringer i Spania. Når det slikt system først er fastlagt må statene sikre at det fungerer effektivt. Klageren hadde anvendt dette systemet for å uttrykke hva hun ønsket i situasjoner hvor hun ikke kunne uttale seg, og erklæringen hennes var elektronisk tilgjengelig. Før hun ble overført gjentok hun dette ønsket på nytt i skriftlig form, og dette ble en del av hennes journal.

Domstolen fant videre at dommeren fattet sin beslutning basert på et begrenset og mangelfullt faktagrunnlag. Den rettslige godkjennelsen av behandlingen ble gitt før klageren ankom La Paz sykehus, og legene hadde begrenset informasjon da de ba dommeren om godkjennelsen. Legene oppga blant annet at klageren nektet all type behandling, og at nektelsen hennes kun var gitt muntlig. Dommeren ble heller ikke informert om at klageren skriftlig hadde uttrykt at hun ikke ønsket blodoverføring dagen før. Sykehusene kommuniserte ikke med hverandre om klagerens registrerte forhåndserklæring.

Domstolen anerkjente at dommeren hadde vært i en presset situasjon, men fant likevel at det ikke ble tatt tilstrekkelige skritt for å avklare tvil omkring klagerens ønsker. Det var riktignok ikke tid til en detaljert rettslig vurdering i den aktuelle situasjonen, og dommeren hadde handlet i tråd med retningslinjene for situasjoner hvor pasientens samtykke ikke kunne innhentes. Domstolen påpekte imidlertid at klagerens familie eller andre personer med tilknytning til henne ikke var blitt kontaktet. Klagerens bevissthet og mulige evne til å uttrykke sine ønsker ble heller ikke vektlagt i beslutningsprosessen før operasjonen.

Domstolen fant etter dette at dommerens beslutning om at legene kunne iverksette nødvendig behandling bygget på en beslutningsprosess som manglet essensiell informasjon om klagerens ønsker. Disse ønskene var tidligere dokumentert. Siden hverken klageren eller noen hun hadde tilknytning til visste om vurderingen, kunne denne mangelen heller ikke rettes opp. Den påfølgende domstolsbehandlingen av saken rettet ikke opp disse manglene på en tilfredsstillende måte.

I lys av det ovennevnte fant Domstolen enstemmig at inngrepet var et resultat av en

beslutningsprosess som ikke respekterte klagerens rett til personlig autonomi i tilstrekkelig grad. Det hadde derfor skjedd en krenkelse av Konvensjonen artikkel 8, lest i lys av artikkel 9.

CASE OF LINDHOLM AND THE ESTATE AFTER LEIF LINDHOLM v. DENMARK

Instans	Menneskerettsdomstolen – Domstol (Første seksjon) - Dom
Tittel	CASE OF LINDHOLM AND THE ESTATE AFTER LEIF LINDHOLM v. DENMARK
Avsigelsesdato	2024-11-05
Saksnr.	25636/22
Viktighetsnivå	2
Klager	Lilian Elisabeth Lindholm (den første klageren) og boet etter hennes avdøde ektemann (den andre klageren)
Innklaget	Danmark
Internettpublisering	https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-237795
Konklusjon	Gjenstående ikke egnet for prøving (Art. 35) Saker som kan prøves (Art. 35-3-a) Åpenbart grunnløs Ingen krenkelse av Artikkel 8 – retten til respekt for privat og familieliv (Artikkel 8-1 – respekt for privatliv) lest i lys av Artikkel 9 (Art. 9) Tanke-, samvittighets- og religionsfrihet (Artikkel 9-1 – Religionsfrihet)
Votum	Ikke separat votum
Artikler	EMK art 35 EMK art 35-3-a EMK art 8 EMK art 9 EMK art 9-1 EMK art 8-1 EMK art 8-2
Stikkord:	(Art. 35) Admissibility criteria (Art. 35-3-a) Manifestly ill-founded (Art. 8) Right to respect for private and family life (Art. 8-1) Respect for private life (Art. 8-2) Necessary in a democratic society (Art. 8-2) Protection of health (Art. 9) Freedom of thought, conscience and religion (Art. 9-1) Freedom of religion Margin of appreciation Proportionality / (Art. 35) Saker som kan prøves

	(Art. 35-3-a) Åpenbart grunnløs (Art. 8-1) Respekt for privatliv og familieliv (Art. 8-1) Respekt for privatliv (Art. 8-2) Nødvendig i et demokratisk samfunn (Art. 8-2) Å beskytte helse (Art. 9) Tanke-, samvittighets- og religionsfrihet (Art. 9-1) Religionsfrihet Skjønnsmargin Proporsjonalitet
Rettspraksis:	Se originalsammendraget lagt ut på Lovdata

Saken omhandler

Saken gjaldt Konvensjonen artikkel 8 om retten til privatliv, artikkel 9 om tanke-, samvittighets- og religionsfrihet og artikkel 14 om diskriminering. Spørsmålet var om en gjennomført blodoverføring under en livstruende situasjon på tross av L sin tidligere nektelse utgjorde en krenkelse av Konvensjonen. L tilhørte Jehovas vitner og nektelsen hadde grunnlag i religiøs overbevisning.

Fakta

Den første klageren er dansk statsborger og ble født i 1953. L ble født i 1947 og døde i oktober 2014. L hadde vært et Jehovas vitne siden han var femten år. I 1970 giftet han seg med sin kone, den første klageren. Hun var også Jehovas vitne. De hadde fem barn.

I september 2014 ble L innlagt på akuttmottaket ved et lokalt sykehus etter et fall på to meter gjennom et tak. En CT-skanning ble gjennomført og viste en blødning mellom hjernehimnen, samt blødning på venstre side av brystkassen og i venstre setemuskulatur.

Ifølge journalen hadde Ls datter informert helsepersonellet om at L ikke ønsket å motta blodoverføring siden han var Jehovas vitne. Helsepersonellet ble også gitt et dokument som L hadde på seg da ulykken skjedde. Dokumentet slo fast at L ikke under noen omstendigheter ønsket å motta blodoverføring som Jehovas vitne selv om helsepersonell mener det er nødvendig for å redde livet hans.

Ifølge journalen ble en lege tilkalt fordi L var bevisstløs. Han ble overført til sykehusets nevrologiske intensivavdeling, og det ble gjennomført en ny CT-skanning som viste at blodprosenten hadde falt. Helsepersonellet foretok en samtale med Ls familie (den første klageren og noen av barna). Familien gjentok at L var et Jehovas vitne og ikke ønsket å motta blodoverføringen. Helsepersonellet informerte om at behandlingen var i tråd med dette ønsket, men påpekte at L var i en svært alvorlig situasjon. Familien forstod alvoret i situasjonen.

På ettermiddagen ble L overført til intensivavdelingen på grunn av dårlig lungefunksjon. Helsepersonell hadde en samtale med Ls kone om den problematiske rettslige situasjonen.

Legen presiserte at L etter fallet ikke hadde vært i stand til å bekrefte sin beslutning, og at situasjonen kunne utvikle seg raskt. Dersom ingen bekreftelse forelå, hadde helsepersonellet plikt til å gi behandling. På dette tidspunktet var det ikke akutt behov for blodoverføring.

Dagen etter kontaktet imidlertid overordnet lege (ombudslægen) om Ls umiddelbare behov for behandling. L var bevisstløs og kunne derfor ikke gi samtykke. Helsepersonellet diskuterte situasjonen med familien og forklarte risikoen. Familien fastholdt at L ikke ønsket blodoverføring.

Overlegen besluttet likevel å gi blodoverføring for å redde Ls liv. Syv dager senere var L fortsatt ikke bevisst. I oktober ble den aktive behandlingen avsluttet, og det ble kun gitt lindrende behandling. L døde i oktober 2014. Det er ikke omtvistet at dødsårsaken ikke hadde sammenheng med blodoverføringen.

I desember 2014 sendte den første klageren en klage til Pasientskadenemnda og hevdet at blodoverføringen var gitt mot Ls vilje. Pasientskadenemnda kom frem til at behandlingen var i samsvar med anerkjente faglige standarder og helselovgivningen.

Klageren reiste deretter sak ved retten i Svenborg. Saken ble henvist videre til Landsretten. I desember 2020 ga Landsretten delvis medhold til klageren. Ved anken til Høyesterett fikk derimot klageren ikke medhold.

Saken ble brakt inn for Domstolen i mai 2022.

Anførsler

Klageren anførte at det forelå et brudd på Konvensjonen artikkel 8 og 9. Klageren hevdet at blodoverføringen som ble gjennomført på tross av L's tidligere nektelse utgjorde en krenkelse av retten til privatliv og religionsfrihet. Hun viste til at tiltaket ikke hadde hjemmel i lov eller ivaretok et legitimt formål. Hun hevdet også at statens interesse i å beskytte liv og helse etter artikkel 2 må vike for pasienters rett til selvbestemmelse og autonomi etter artikkel 8.

Klageren anførte også at det forelå brudd på Konvensjonens artikkel 14 om diskriminering lest i lys av artikkel 8 og 9 siden helselovgivningen om nektelse av blodoverføring rammet særlig Jehovas vitner.

Staten imøtegikk klagerens anførsler. Staten hevdet blant annet at klageren ikke hadde status som offer.

Domstolens vurdering

Domstolen vurderte først de prejudisielle spørsmålene. Domstolen bemerket at saken gjaldt grunnleggende spørsmål om pasienters rett til selvbestemmelse og statens plikt til å beskytte liv. Domstolen fant at den første klageren, L sin kone, hadde status som offer, fordi hun var personlig påvirket av det aktuelle tiltaket ettersom de var gift, delte religion og var med han på sykehuset. Derimot fant Domstolen ikke at boet hadde status som offer etter Artikkel 34, og klagen ble avvist når det gjaldt den andre klageren. Saken var ikke åpenbart grunnløs etter Konvensjonen artikkel 35 § 3 (a) eller uegnet for behandling på annet grunnlag når det gjaldt den første klageren.

Domstolen slo videre fast at retten til privatliv og religionsfrihet sto i nær sammenheng i denne saken, og at saken skulle vurderes under artikkel 8 lest i lys av artikkel 9 slik som i saken *Pindo Mulla v. Spain* [GC], 15541/20, § 98. I *Pindo Mulla* oppsummerte Domstolen relevant praksis etter artikkel 8 sett i lys av artikkel 9 i en sak som gjaldt nektelse av blodoverføring på grunn av religiøs overbevisning i en akutt medisinsk tilstand. I denne saken hadde også klageren gitt en forhåndserklæring hvor hun nektet blodoverføring.

Domstolen viste til prinsippene fastsatt i *Pindo Mulla*. Domstolen påpekte at respekt for personlig autonomi, herunder retten til å ta valg om egen kropp, er en sentral del av retten til privatliv. Prinsippet gjelder særlig innenfor helsefeltet, og kommer til uttrykk gjennom et krav om fritt og informert samtykke til helsebehandling. Selv ved mulig livstruende konsekvenser kan en pasients interesse i personlig autonomi veie tyngre enn den offentlige interessen i å beskytte liv.

Staten har en positiv plikt under Konvensjonen artikkel 2 til å verne pasienters liv og helse, herunder å sikre at offentlige og private sykehus gjennomfører passende tiltak for å beskytte disse interessene. Det må foreligge robuste prosessuelle sikkerhetsmekanismer for å sikre at pasienters valg er uttrykkelige og informerte, og at det ikke foreligger press eller misbruk. Det må også sikres at den aktuelle pasienten har full mental kapasitet til å fatte beslutninger.

Domstolen må vurdere om pasienten har blitt tilstrekkelig involvert i beslutningsprosessen for å sikre vedkommende interesser, sett i lys av de konkrete forholdene.

I en nødssituasjon må det være sikkert at en beslutning om å nekte livreddende behandling er fattet fritt og autonomt, av en person med rettslig handleevne som er klar over konsekvensene av beslutningen. Det må også sikres at beslutningen gjelder for den aktuelle situasjonen, at den er klar, spesifikk og utvetydig, og at den representerer pasientens nåværende holdning til saken. Hvis det er grunn til å tvile på noen av disse elementene ved pasientens beslutning, kan det gis nødvendig livreddende behandling uten at det er i strid med retten til privatautonomi. I tråd med Oviedo-konvensjonen må helsepersonellet likevel foreta enhver rimelig innsats for å fastlegge hva pasienten ville ønsket.

I tilfeller hvor pasienten ikke er i stand til å uttrykke sine ønsker, skal staten i utgangspunktet ta hensyn til eventuelle forhåndserklæringer. I noen situasjoner er det likevel nødvendig å sikre at tidligere erklæringer fortsatt er gyldige. Domstolen fremhevet at regulering av medisinske forhåndserklæringer faller innenfor statenes skjønnsmargin.

Domstolen gikk så over til den konkrete vurderingen. Domstolen foretok først en vurdering av inngrepet, herunder blodoverføringen, hadde hjemmel i lov. Den danske loven slår fast pasientens autonomi og gir en rett til å nekte blodoverføring. Loven oppstiller imidlertid noen unntak fra dette. Det fremgår av loven at pasientens nektelse om blodoverføring må være gitt i konteksten av det aktuelle sykdomsforløpet.

I denne saken hadde pasienten L gitt en forhåndserklæring der han nektet blodoverføring. Da han ble lagt inn på akuten i bevisstløstilstand i 2014 kunne han ikke bekrefte dette.

Beslutningen om å gi L blodoverføring ble dermed gitt med hjemmel i helseloven.

Bestemmelsen fastsetter at dersom en pasient mangler evne til å gi samtykke, og det er behov for umiddelbar behandling for pasientens overlevelse kan helsepersonell iverksette behandling uten pasientens samtykke.

Domstolen viste til at dansk Høyesterett konkluderte med at det var lovhjemmel i helseloven for å gi blodoverføringen uten samtykke. Høyesterett la vekt på at Ls forhåndserklæring ikke var bindende under den akutte og livstruende situasjonen. Høyesterett påpekte imidlertid at forhåndserklæring kan tillegges vekt, men er ikke bindende i situasjoner der pasienten trenger

livsnødvendig behandling og er bevisstløs.

Domstolen fant at blodoverføringen var klart definert i loven, samt oppfylte kravene til tilgjengelighet og forutsigbarhet. Domstolen påpekte at det heller ikke er noe som tyder på at Høyesterett tolket og anvendte nasjonal rett på en vilkårlig eller åpenbart urimelig måte.

Domstolen gikk deretter over til å vurdere om blodoverføringen ivaretok et legitimt formål etter artikkel 8 annet ledd. Domstolen konkludert med at formålet med tiltaket var å beskytte helse.

Videre vurderte Domstolen nødvendigheten av inngrepet. Domstolen vurderte nylig spørsmålet om forhåndserklæring fra pasienten i lys av Konvensjonen, Oviedo konvensjonen og en komparativ undersøkelse i saken Pindo Mulla. Det er variasjon i praksis i Europa når det gjelder hvordan retten til liv og pasienters autonomi balanseres. Domstolen bemerket imidlertid at reguleringen av forhåndserklæringer faller innenfor statens skjønnsmargin. Dette innebærer at statene ikke har plikt til under artikkel 8 i Konvensjonen å gi bindende virkning til forhåndserklæringer, for eksempel den som var undertegnet av L.

Domstolen vurderte også helselovgivningen. Den danske helseloven krever at pasienters nektelse av blodoverføring kun er bindende hvis den er gitt under nåværende sykdom og basert på informasjon gitt fra helsepersonell om konsekvensene. Formålet med regelen er å beskytte bevisstløse pasienter som ønsker å leve. Domstolen fant at dette kravet er lovlig og faller innenfor statens skjønnsmargin ved avveiningen mellom statens plikt til å beskytte liv og pasientens rett til selvbestemmelse.

Domstolen gikk så over til den konkrete vurderingen i saken til L. Domstolen bemerket at L etter ulykken ikke var i stand til å uttrykke sine egne ønsker. Forhåndserklæringen oppfylte ikke vilkårene i helselovgivningen. Spørsmålet var dermed om forhåndserklæringen ble vektlagt ved helsepersonellens beslutning slik det kreves etter helseloven. Domstolen fant i likhet med Høyesterett at helsepersonellet tok hensyn til forhåndserklæringen ved en rekke tilfeller, og understreket at blodoverføringen først skjedd når det var helt nødvendig for å redde L sitt liv.

I lys av det overnevnte konkluderte Domstolen med at Høyesteretts begrunnelse var

tilstrekkelig til å fastslå at inngrepet var «nødvendig i et demokratisk samfunn» og at staten hadde handlet innenfor sin skjønnsmargin. Domstolen fant derfor enstemmig at det ikke hadde skjedd en krenkelse av Artikkel 8 i Konvensjonen lest i lys av Artikkel 9.

Når det gjaldt Artikkel 14 sett i lys av Artikkel 8 og 9 fant Domstolen enstemmig at klagen åpenbart var grunnløs og måtte avvises. Domstolen bemerket likevel at den under den foregående vurderingen av Artikkel 8 hadde funnet at den mulige indirekte diskrimineringen hadde en objektiv og rimelig begrunnelse ettersom den fulgte et legitimt formål ved å beskytte retten til helse.