



## Jurisprudentie

ARREST VAN HET HOF (Vierde kamer)

29 april 2015\*

„Prejudiciële verwijzing — Volksgezondheid — Richtlijn 2004/33/EG — Technische voorschriften voor bloed en bloedbestanddelen — Bloeddonatie — Criteria voor donoren — Criteria voor permanente of tijdelijke uitsluiting — Personen die als gevolg van hun seksueel gedrag een groot risico hebben om ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten op te lopen — Man die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man — Handvest van de grondrechten van de Europese Unie — Artikelen 21, lid 1, en 52, lid 1 — Seksuele oriëntatie — Discriminatie — Rechtvaardiging — Evenredigheid”

In zaak C-528/13,

betreffende een verzoek om een prejudiciële beslissing krachtens artikel 267 VWEU ingediend door het Tribunal administratif de Strasbourg (Frankrijk) bij beslissing van 1 oktober 2013, ingekomen bij het Hof op 8 oktober 2013, in de procedure

**Geoffrey Léger**

tegen

**Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes,**

**Établissement français du sang,**

wijst

HET HOF (Vierde kamer),

samengesteld als volgt: L. Bay Larsen, kamerpresident, K. Jürimäe, J. Malenovský, M. Safjan (rapporteur) en A. Prechal, rechters,

advocaat-generaal: P. Mengozzi,

griffier: A. Calot Escobar,

gezien de stukken,

gelet op de opmerkingen van:

- de Franse regering, vertegenwoordigd door D. Colas en F. Gloaguen als gemachtigden,
- de Europese Commissie, vertegenwoordigd door C. Gheorghiu en M. Owsiany-Hornung als gemachtigden,

\* Procestaal: Frans.

gehoord de conclusie van de advocaat-generaal ter terechtzitting van 17 juli 2014,  
het navolgende

### Arrest

- 1 Het verzoek om een prejudiciële beslissing betreft de uitlegging van punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33/EG van de Commissie van 22 maart 2004 tot uitvoering van richtlijn 2002/98/EG van het Europees Parlement en de Raad met betrekking tot bepaalde technische voorschriften voor bloed en bloedbestanddelen (PB L 91, blz. 25).
- 2 Dit verzoek is ingediend in het kader van een geding tussen G. Léger en de ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes en het Établissement français du sang betreffende het niet aanvaarden van de bloeddonatie van Léger, omdat deze een seksuele relatie had gehad met een man.

### Toepasselijke bepalingen

#### *Unierecht*

#### Richtlijn 2002/98/EG

- 3 Richtlijn 2002/98/EG van het Europees Parlement en de Raad van 27 januari 2003 tot vaststelling van kwaliteits- en veiligheidsnormen voor het inzamelen, testen, bewerken, opslaan en distribueren van bloed en bloedbestanddelen van menselijke oorsprong en tot wijziging van richtlijn 2001/83/EG (PB L 33, blz. 30) is gebaseerd op artikel 152, lid 4, onder a), EG.
  - 4 Overwegingen 1, 2, 24 en 29 van richtlijn 2002/98 luiden als volgt:
    - „1) Gezien de omvang van het therapeutische gebruik van menselijk bloed moeten de kwaliteit en de veiligheid van bloed en bloedbestanddelen worden gewaarborgd met name om de overdracht van ziekten te voorkomen.
    - 2) De beschikbaarheid van bloed en bloedbestanddelen voor therapeutische doeleinden is grotendeels afhankelijk van de bereidheid van de burgers van de Gemeenschap om bloed af te staan. Om de volksgezondheid te beschermen en de overdracht van infectieziekten te voorkomen, moeten bij het inzamelen, bewerken, distribueren en gebruiken ervan alle voorzorgsmaatregelen worden genomen, waarbij op passende wijze gebruikgemaakt wordt van de vooruitgang van de wetenschap op het gebied van het opsporen, inactiveren en elimineren van via transfusie overdraagbare ziekteverwekkers.
- [...]
- 24) Het is zaak bloed en bloedbestanddelen voor therapeutische doeleinden of voor gebruik in medische hulpmiddelen af te nemen bij personen met een dusdanige gezondheidstoestand dat de donatie geen schadelijke gevolgen heeft en dat elk gevaar van overdracht van besmettelijke ziekten tot een minimum wordt beperkt. Elke bloeddonatie behoort getest te worden volgens voorschriften die de waarborg bieden dat alle nodige maatregelen zijn genomen om de gezondheid van individuele personen die bloed en bloedbestanddelen ontvangen, veilig te stellen.

[...]

29) De tests moeten worden uitgevoerd overeenkomstig de meest recente wetenschappelijke en technische procedures die de optimale werkwijze van het moment weerspiegelen, zoals deze via adequate raadpleging van deskundigen wordt vastgesteld en regelmatig wordt herzien en geactualiseerd. Bij de herziening moet naar behoren rekening worden gehouden met de wetenschappelijke vooruitgang op het gebied van het opsporen en inactiveren van via transfusie overdraagbare ziekteverwekkers.”

5 In artikel 1 van genoemde richtlijn wordt bepaald:

„Deze richtlijn legt normen vast voor de kwaliteit en de veiligheid van bloed en bloedbestanddelen van menselijke oorsprong teneinde een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de mens te waarborgen.”

6 Artikel 2, lid 1, van dezelfde richtlijn bepaalt:

„Deze richtlijn is van toepassing op het verzamelen en testen van bloed en bloedbestanddelen van menselijke oorsprong, ongeacht het beoogde gebruik, en op het bewerken, opslaan en distribueren ervan indien zij voor transfusie bestemd zijn.”

7 Artikel 18 van richtlijn 2002/98, met als titel „Toelating van donors”, luidt als volgt:

„1. De bloedinstellingen zorgen ervoor dat er keuringsprocedures zijn voor alle donors van bloed en bloedbestanddelen en dat daarbij aan de in artikel 29, onder d), bedoelde criteria wordt voldaan.

2. De resultaten van de donorkeuring en de uitgevoerde tests worden vastgelegd en de donor wordt op de hoogte gesteld van eventuele afwijkende bevindingen.”

8 Artikel 19 van deze richtlijn, met als titel „Onderzoek van donoren”, luidt:

„Elke donatie van bloed of bloedbestanddelen wordt voorafgegaan door een onderzoek van de donor, dat onder meer een gesprek omvat. Een gediplomeerd gezondheidswerker is inzonderheid verantwoordelijk voor het verstrekken aan, en inwinnen bij, de donor van informatie die noodzakelijk is om te oordelen of de donor voor het doneren geschikt is en besluit op basis daarvan, of de donor kan worden toegelaten.”

9 Artikel 20 van die richtlijn, met als titel „Vrijwillige, onbetaalde bloeddonoraties”, bepaalt in lid 1:

„De lidstaten moedigen vrijwillige, onbetaalde bloeddonoraties aan, teneinde ervoor te zorgen dat bloed en bloedbestanddelen zoveel mogelijk uit dergelijke donaties afkomstig zijn.”

10 Artikel 21 van richtlijn 2002/98, met als titel „Testen van donaties”, bepaalt:

„Bloedinstellingen zorgen ervoor dat alle donaties van bloed en bloedbestanddelen worden getest overeenkomstig de voorschriften van bijlage IV.

De lidstaten zorgen ervoor dat in de Gemeenschap ingevoerd bloed en ingevoerde bloedbestanddelen getest worden overeenkomstig de voorschriften van bijlage IV.”

11 Artikel 29, tweede alinea, onder d), van deze richtlijn luidt als volgt:

„De vaststelling van de volgende technische voorschriften en de aanpassing daarvan aan de technische en wetenschappelijke vooruitgang geschiedt volgens de procedure van artikel 28, lid 2:

[...]

- d) voorschriften betreffende de geschiktheid van bloed- en plasmadonors en het testen van bloeddonoraties, met inbegrip van
- voorschriften voor permanente uitsluiting en mogelijke afwijking daarvan;
  - voorschriften voor tijdelijke uitsluiting”.

- 12 Bijlage IV bij dezelfde richtlijn, getiteld „Minimale testcriteria voor volbloed- en plasmadonoraties”, bepaalt het volgende:

„De volgende tests moeten verricht worden voor volbloed- en aferesedonoraties, met inbegrip van autologe donoraties die op voorhand zijn gedeponerd:

[...]

- Testen op de aanwezigheid van de volgende infectieziekten bij de donors:
  - Hepatitis B (HBs-Ag),
  - Hepatitis C (Anti-HCV),
  - HIV 1/2 (Anti-HIV 1/2).

Er kunnen aanvullende tests vereist zijn voor specifieke bestanddelen of donors dan wel voor epidemiologische situaties.”

Richtlijn 2004/33

- 13 Artikel 3 van richtlijn 2004/33, met als titel „Van donors verlangde gegevens” bepaalt het volgende:

„De lidstaten zorgen ervoor dat alle donors nadat zij zich bereid hebben verklaard om bloed of bloedbestanddelen te doneren, de bloedinstelling de in deel B van bijlage II bedoelde gegevens verstrekken.”

- 14 Artikel 4 van deze richtlijn, met als titel „Toelating van donors”, bepaalt:

De bloedinstellingen zorgen ervoor dat donors van volbloed en bloedbestanddelen aan de in bijlage III vermelde criteria voldoen.

- 15 De punten 2 en 4 van bijlage I bij deze richtlijn bevatten de volgende definities:

„2. ‚Allogene donatie’: bloed en bloedbestanddelen ingezameld bij een persoon met het oog op transfusie bij een andere persoon, voor gebruik in medische hulpmiddelen of als grondstof voor de bereiding van geneesmiddelen

[...]

4. ‚Volbloed’: één enkele bloeddonoratie.”

- 16 Onder het kopje „Door bloedinstellingen bij elke donatie van donors verlangde gegevens” bepaalt deel B van bijlage II bij de richtlijn, in punt 2, dat de donoren de volgende gegevens moeten verstrekken:

„Gezondheids- en medische anamnese, aan de hand van een vragenlijst en een persoonlijk gesprek met een bevoegd gezondheidswerker, met inbegrip van alle relevante factoren die kunnen bijdragen tot het identificeren en uitslechten van personen wier donatie gevaarlijk zou kunnen zijn voor de gezondheid van anderen, zoals de mogelijkheid van overdracht van ziekten, of voor de eigen gezondheid.”

- 17 Bijlage III bij richtlijn 2004/33, getiteld „Criteria voor donors van volbloed en bloedbestanddelen”, geeft in punt 2 de uitsluitingscriteria voor donoren van volbloed en bloedbestanddelen aan.

- 18 Punt 2.1 van deze bijlage heeft als titel „Criteria voor permanente uitsluiting van donors van allogene donaties”. Deze criteria betreffen in wezen de volgende vier categorieën van personen: personen die bepaalde ziekten, waaronder HIV 1/2, bij zich dragen of bepaalde ziekteverschijnselen vertonen; zij die intraveneus of intramusculair drugs hebben gebruikt; ontvangers van een xenotransplantaat; en „personen die als gevolg van hun seksueel gedrag een groot risico hebben om ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten op te lopen”.

- 19 Punt 2.2 van deze bijlage, met als titel „Criteria voor tijdelijke uitsluiting van donors van allogene donaties”, omvat een punt 2.2.2 betreffende de blootstelling aan het risico van een via transfusie overdraagbare infectie.

- 20 In dit punt 2.2.2, in het vakje over „[p]ersonen die als gevolg van hun gedrag of activiteit een risico hebben een bloedoverdraagbare infectieziekte op te lopen”, is sprake van een uitsluiting „gedurende een bepaalde periode na beëindiging van het risicogedrag, afhankelijk van de betrokken ziekte en de beschikbaarheid van geschikte tests”.

#### *Frans recht*

- 21 Het Franse ministerie van Volksgezondheid en Sport heeft op 12 januari 2009 het arrêté fixant les critères de sélection des donneurs de sang (besluit tot vaststelling van de selectiecriteria voor bloeddonoren; JORF van 18 januari 2009, blz. 1067; hierna: „ministerieel besluit van 2 januari 2009”) aangenomen, in de overwegingen waarvan wordt gewag gemaakt van richtlijn 2004/33.

- 22 Artikel 1, V, van dit ministerieel besluit bepaalt in lid 1, met betrekking tot de klinische kenmerken van de donor:

„Tijdens het gesprek dat voorafgaat aan de donatie beoordeelt de persoon die bevoegd is donoren te selecteren, aan de hand van de contra-indicaties en de duur, de prioriteit en de ontwikkeling daarvan of iemand bloed mag geven, en wel door middel van aanvullende vragen bij de voorafgaand aan de donatie in te vullen vragenlijst.

[...]

De kandidaat-donor mag geen bloed doneren wanneer sprake is van een contra-indicatie genoemd in een van de tabellen in bijlage II bij het ministerieel besluit. [...]

[...]”

- 23 In bijlage II bij dit ministerieel besluit staan tabellen met contra-indicaties, waaronder tabel B, die betrekking heeft op de risico's voor de ontvanger. Het gedeelte van deze tabel dat het risico betreft van de overdracht van een virusinfectie, bepaalt dat met betrekking tot het risico dat de

kandidaat-donor is blootgesteld aan een seksueel overdraagbare ziekteverwekker, sprake is van een permanente contra-indicatie voor bloeddonatie in het geval van een „man die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man”.

### **Hoofding en prejudiciële vraag**

- 24 Léger heeft zich gemeld bij de bloedbank van het Établissement français du sang in Metz (Frankrijk) om bloed te doneren.
- 25 Bij besluit van 29 april 2009 heeft de arts die verantwoordelijk is voor het inzamelen deze bloeddonatie geweigerd, omdat Léger een seksuele relatie had gehad met een man.
- 26 Deze arts heeft zich gebaseerd op het ministerieel besluit van 12 januari 2009, waarvan tabel B van bijlage II met betrekking tot het risico dat de kandidaat-donor is blootgesteld aan een seksueel overdraagbare ziekteverwekker, voorziet in een permanente contra-indicatie voor bloeddonatie voor een man die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man.
- 27 Léger is tegen dit besluit in beroep gegaan bij het Tribunal administratif de Strasbourg, waarbij hij met name aanvoert dat bijlage II bij het ministerieel besluit van 12 januari 2009 niet in overeenstemming is met richtlijn 2004/33.
- 28 De verwijzende rechter verklaart dat de vraag of het bestaan van een permanente contra-indicatie voor een bloeddonatie voor een man die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man, in overeenstemming is met bijlage III bij deze richtlijn, een ernstige moeilijkheid oplevert en bepalend is voor de beslechting van het hoofding.
- 29 In die omstandigheden heeft het Tribunal administratif de Strasbourg de behandeling van de zaak geschorst en het Hof verzocht om een prejudiciële beslissing over de volgende vraag:

„Vormt de omstandigheid dat een man seksuele betrekkingen heeft met een andere man, in het licht van bijlage III bij richtlijn 2004/33/EG, als zodanig seksueel gedrag dat blootstelt aan het risico op het oplopen van ernstige bloeoverdraagbare infectieziekten en rechtvaardigt dit een permanente uitsluiting van bloeddonatie ten aanzien van personen die dergelijk seksueel gedrag hebben vertoond, of kan deze omstandigheid louter, naargelang van de omstandigheden van het geval, seksueel gedrag vormen dat blootstelt aan het risico op het oplopen van ernstige bloeoverdraagbare infectieziekten en een tijdelijke uitsluiting van bloeddonatie gedurende een bepaalde periode na de beëindiging van het risicogedrag rechtvaardigen?”

### **Beantwoording van de prejudiciële vraag**

- 30 Met zijn vraag wenst de verwijzende rechter in wezen te vernemen of punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33 aldus moet worden uitgelegd dat het in deze bepaling bedoelde criterium voor permanente uitsluiting van bloeddonatie met betrekking tot seksueel gedrag dat blootstelt aan het risico op het oplopen van ernstige bloeoverdraagbare infectieziekten, eraan in de weg staat dat een lidstaat een permanente contra-indicatie voor bloeddonatie vaststelt voor mannen die seksuele betrekkingen hebben gehad met mannen.
- 31 Om te beginnen moet erop worden gewezen dat, zoals ook de Franse regering en de Europese Commissie hebben opgemerkt, er verschillen bestaan tussen de verschillende taalversies van de punten 2.1 en 2.2.2 van bijlage III bij deze richtlijn, met betrekking tot de grootte van het in die bepalingen bedoelde risico.



- 32 In de Franstalige versie van die bepalingen zijn de permanente uitsluiting van bloeddonatie in punt 2.1 en de tijdelijke uitsluiting in punt 2.2.2 immers beide van toepassing op personen die als gevolg van hun seksueel gedrag een „risico” hebben om ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten op te lopen. In die taalversie is de grootte van het risico waarbij permanente uitsluiting van bloeddonatie is gerechtvaardigd, dus precies gelijk aan die welke van toepassing is bij tijdelijke uitsluiting.
- 33 In sommige taalversies van deze bepalingen is het daarentegen zo dat, waar de tijdelijke uitsluiting de aanwezigheid van een „risico” veronderstelt, de permanente uitsluiting een „groot risico” vereist. Dit is met name het geval in de Deense („stor risiko”), de Engelse („high risk”), de Estse („kõrgendatud ohtu”), de Italiaanse („alto rischio”), de Nederlandse („groot risico”), de Poolse („wysokie ryzyko”) en de Portugese („grande risco”) versie van punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33.
- 34 Voorts verwijzen in andere taalversies de punten 2.1 en 2.2.2 van deze bijlage beide naar een „groot risico”, zoals in de Spaanse („alto riesgo”) en de Duitse („hohes Risiko”) taalversie.
- 35 Volgens vaste rechtspraak van het Hof kan de in een van de taalversies van een Unierechtelijke bepaling gebruikte formulering niet als enige grondslag voor de uitlegging van die bepaling dienen of in zoverre voorrang hebben boven de andere taalversies. Unierechtelijke bepalingen moeten immers uniform worden uitgelegd en toegepast tegen de achtergrond van de tekst in alle talen van de Europese Unie. Wanneer er tussen de verschillende taalversies van een tekst van de Unie verschillen bestaan, moet bij de uitlegging van de betrokken bepaling worden gelet op de algemene opzet en de doelstelling van de regeling waarvan zij een onderdeel vormt (arresten *Cricket St Thomas*, C-372/88, EU:C:1990:140, punten 18 en 19; *Kurcums Metal*, C-558/11, EU:C:2012:721, punt 48, alsook *Ivansson e.a.*, C-307/13, EU:C:2014:2058, punt 40).
- 36 Wat betreft de algemene opzet van de punten 2.1 en 2.2.2 van bijlage III bij richtlijn 2004/33, moet worden opgemerkt dat die bijlage een onderscheid maakt tussen de permanente uitsluiting en een tijdelijke uitsluiting van bloeddonatie, waarvoor de criteria die van toepassing zijn logischerwijs moeten verschillen. Vandaar dat de striktere permanente uitsluiting het bestaan van een groter risico vooronderstelt dan de tijdelijke uitsluiting.
- 37 Zoals bovendien is uiteengezet in overweging 24 van richtlijn 2002/98, is het zaak bloed en bloedbestanddelen voor therapeutische doeleinden of voor gebruik in medische hulpmiddelen af te nemen bij personen met een dusdanige gezondheidstoestand dat de donatie geen schadelijke gevolgen heeft en dat elk risico op de overdracht van ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten tot een minimum wordt beperkt. Hieruit volgt met betrekking tot de doelstelling van richtlijn 2004/33 dat de permanente uitsluiting van toepassing moet zijn wanneer het risico op een dergelijke overdracht groter is.
- 38 Uit de algemene opzet en de doelstelling van deze laatste richtlijn volgt derhalve dat moet worden gekozen voor de uitlegging op grond waarvan de permanente uitsluiting van bloeddonatie waarin is voorzien bij punt 2.1 van bijlage III bij deze richtlijn, betrekking heeft op personen die als gevolg van hun seksueel gedrag een „groot risico” hebben om ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten op te lopen, terwijl de tijdelijke uitsluiting van bloeddonatie betrekking heeft op een minder groot risico.
- 39 Met betrekking tot deze permanente uitsluiting moet worden opgemerkt dat de uitdrukking in punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33 „personen die als gevolg van hun seksueel gedrag een groot risico” hebben om infectieziekten op te lopen, niet precies de personen of de categorieën van personen bepaalt die door deze uitsluiting worden geraakt, hetgeen aan de lidstaten een beoordelingsmarge laat bij de toepassing van die bepaling.

- 40 Derhalve moet worden onderzocht in welke mate de permanente contra-indicatie, waarin het Franse recht voorziet in het geval van een „man die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man”, voldoet aan het vereiste van het bestaan van een „groot risico”, waarnaar in punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33 wordt verwezen, en tegelijkertijd de grondrechten die door de rechtsorde van de Unie zijn erkend, eerbiedigt.
- 41 Volgens vaste rechtspraak van het Hof binden de vereisten die voortvloeien uit de bescherming van deze grondrechten immers de lidstaten bij de uitvoering van de Uniewetgeving, zodat zij gehouden zijn die wetgeving toe te passen in overeenstemming met die vereisten (zie in die zin het arrest Parlement/Raad, C-540/03, EU:C:2006:429, punt 105 en aldaar aangehaalde rechtspraak). In dit kader moeten de lidstaten er met name op toezien dat zij zich niet baseren op een uitlegging van een tekst van afgeleid recht die in conflict zou komen met deze grondrechten (zie de arresten *Ordre des barreaux francophones et germanophone e.a.*, C-305/05, EU:C:2007:383, punt 28, en *O e.a.*, C-356/11 en C-357/11, EU:C:2012:776, punt 78).
- 42 In eerste plaats moet ter zake van de inschatting van het bestaan van een groot risico op het oplopen van ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten, rekening worden gehouden met de epidemiologische situatie in Frankrijk, die volgens de Franse regering en de Commissie van specifieke aard is, waarbij zij verwijzen naar gegevens die zijn verstrekt door het Institut de veille sanitaire français (Frans instituut voor toezicht op de volksgezondheid). Volgens hen blijkt uit die gegevens dat, in de periode 2003-2008, bijna alle HIV-besmettingen te wijten zijn aan seksueel contact en dat mannen die seksuele relaties hebben met mannen de bevolkingsgroep vormen die het vaakst besmet raakt met 48 % van de nieuwe besmettingen. Terwijl in dezelfde periode, met name wat betreft heteroseksueel contact, voor HIV-infecties de totale incidentie was afgenomen, was dit niet het geval bij mannen die seksuele relaties hadden met mannen. Zij vertegenwoordigen bovendien, steeds over dezelfde periode, de bevolkingsgroep die het vaakst met HIV besmet raakt, met een incidentiegraad van 1 % per jaar, hetgeen tweehonderd keer meer zou zijn dan die van de Franse heteroseksuele bevolking.
- 43 De Commissie verwijst ook naar een rapport van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, dat is opgericht bij verordening (EG) nr. 851/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 21 april 2004 (PB L 142, blz. 1). Volgens dit in oktober 2013 gepubliceerde rapport, genaamd „Men who have sex with men (MSM), Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2012 progress” is de prevalentie van HIV onder de groep mannen die seksuele handelingen verrichten met mannen, in Frankrijk het hoogst van alle onderzochte landen.
- 44 De verwijzende rechter dient na te gaan of, in het licht van de huidige medische, wetenschappelijke en epidemiologische kennis, de gegevens in punt 42 van dit arrest betrouwbaar zijn, en, als dit het geval is, of zij nog altijd ter zake doen.
- 45 In de tweede plaats, mocht de verwijzende rechter, met name gelet op die gegevens, tot de conclusie komen dat de nationale autoriteiten redelijkerwijs hebben kunnen stellen dat in Frankrijk een groot risico bestaat op het oplopen van ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten, in de zin van punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33, in het geval van een man die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man, dan moet worden beoordeeld of, en onder welke voorwaarden, een permanente contra-indicatie voor bloeddonaatie, zoals die welke aan de orde is in het hoofdgeding, in overeenstemming zou kunnen zijn met de grondrechten die door de rechtsorde van de Unie zijn erkend.
- 46 In dit verband zij eraan herinnerd dat de werkingssfeer van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna: „Handvest”) voor wat betreft het handelen van de lidstaten, is omschreven in artikel 51, lid 1, op grond waarvan de bepalingen van het Handvest „uitsluitend” tot de lidstaten zijn gericht „wanneer zij het recht van de Unie ten uitvoer brengen”.



- 47 In onderhavig geval brengt het ministerieel besluit van 12 januari 2009, dat in de overwegingen expliciet verwijst naar richtlijn 2004/33, het Unierecht ten uitvoer.
- 48 Bijgevolg moet dit ministerieel besluit de bepalingen van het Handvest en daaronder met name artikel 21, lid 1, in acht nemen, op grond waarvan iedere discriminatie met name op grond van seksuele gerichtheid is verboden. Dit artikel 21, lid 1, vormt een bijzondere uitdrukking van het beginsel van gelijke behandeling, dat een algemeen beginsel van Unierecht vormt en in artikel 20 van het Handvest is neergelegd (zie in die zin de arresten Römer, C-147/08, EU:C:2011:286, punt 59, en Glatzel, C-356/12, EU:C:2014:350, punt 43).
- 49 In dit verband zij opgemerkt dat, wanneer als criterium voor een contra-indicatie voor bloeddonatie het feit wordt genomen „een man [te zijn] die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man”, tabel B van bijlage II bij het ministerieel besluit van 12 januari 2009 de uitsluiting van bloeddonatie doet afhangen van de homoseksuele gerichtheid van mannelijke donoren die, op grond van het feit dat zij een seksuele relatie hebben onderhouden die overeenkomt met die gerichtheid, een minder gunstige behandeling ten deel valt dan heteroseksuele mannen.
- 50 In deze omstandigheden kan het ministerieel besluit van 12 januari 2009 ten aanzien van homoseksuele personen discriminatie op grond van seksuele gerichtheid in de zin van artikel 21, lid 1, van het Handvest met zich meebrengen.
- 51 Bijgevolg moet worden nagegaan of de in het ministerieel besluit van 12 januari 2009 vastgestelde permanente contra-indicatie voor bloeddonatie voor een man die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man, niettemin voldoet aan de voorwaarden van artikel 52, lid 1, van het Handvest om gerechtvaardigd te zijn.
- 52 Overeenkomstig deze bepaling moeten beperkingen op de uitoefening van de in het Handvest erkende rechten en vrijheden bij wet worden gesteld en de wezenlijke inhoud van die rechten en vrijheden eerbiedigen. Met inachtneming van het evenredigheidsbeginsel kunnen volgens deze zelfde bepaling bovendien slechts beperkingen worden gesteld, indien zij noodzakelijk zijn en daadwerkelijk beantwoorden aan door de Unie erkende doelstellingen van algemeen belang of aan de eisen van de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.
- 53 In dit geval staat vast dat de permanente contra-indicatie voor bloeddonatie voor een man die seksuele betrekkingen heeft gehad met een man, die een beperking vormt van de uitoefening van de in het Handvest erkende rechten en vrijheden, moet worden beschouwd als bij wet gesteld, in de zin van artikel 52, lid 1, van het Handvest, omdat zij het gevolg is van het ministerieel besluit van 12 januari 2009.
- 54 Daarnaast eerbiedigt deze beperking de wezenlijke inhoud van het non-discriminatiebeginsel. Deze beperking doet immers geen afbreuk aan het beginsel als zodanig, voor zover zij slechts betrekking heeft op de vraag, waarvan de reikwijdte beperkt is, naar de uitsluitingen van bloeddonatie ter bescherming van de gezondheid van de ontvangers.
- 55 Evenwel moet nog worden nagegaan of dezelfde beperking beantwoordt aan een doelstelling van algemeen belang in de zin van artikel 52, lid 1, van het Handvest en, indien dit het geval is, of zij in overeenstemming is met het evenredigheidsbeginsel in de zin van die bepaling.
- 56 In dit verband zij eraan herinnerd dat richtlijn 2004/33 uitvoering geeft aan richtlijn 2002/98. Deze laatste richtlijn heeft, in overeenstemming met haar rechtsgrondslag, namelijk artikel 152, lid 4, onder a), EG, als doelstelling de volksgezondheid te beschermen.

- 57 In casu beoogt de permanente uitsluiting van bloeddonatie het risico op de overdracht van een infectieziekte op de ontvangers tot een minimum te beperken. Deze uitsluiting draagt dientengevolge bij tot de algemene doelstelling een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid te waarborgen, hetgeen een doelstelling vormt die door de Unie is erkend in artikel 152 EG, en met name in de leden 4, onder a), en 5, van dit artikel, alsook in artikel 35, tweede zin, van het Handvest, die verlangen dat bij de bepaling en de uitvoering van heel het beleid en heel het optreden van de Unie een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid wordt verzekerd.
- 58 Wat het evenredigheidsbeginsel betreft, volgt uit de rechtspraak van het Hof dat de in de nationale wettelijke regeling vervatte maatregelen niet buiten de grenzen mogen treden van wat geschikt en noodzakelijk is voor de verwezenlijking van de legitieme doelstellingen die met deze wettelijke regeling worden nagestreefd, met dien verstande dat, wanneer een keuze mogelijk is tussen meerdere geschikte maatregelen, die maatregel moet worden gekozen die de minste belasting met zich meebrengt, en dat de veroorzaakte nadelen niet onevenredig mogen zijn aan de nagestreefde doeleinden (zie de arresten *ERG e.a.*, C-379/08 en C-380/08, EU:C:2010:127, punt 86; *Urbán*, C-210/10, EU:C:2012:64, punt 24, en *Texdata Software*, C-418/11, EU:C:2013:588, punt 52).
- 59 In een zaak zoals die in het hoofdgeding wordt dit beginsel slechts geëerbiedigd indien een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de ontvangers niet kan worden gewaarborgd door efficiënte technieken voor de detectie van HIV die minder belasting meebrengen dan de permanente uitsluiting van bloeddonatie voor de totale groep van mannen die seksuele betrekkingen hebben gehad met mannen.
- 60 Enerzijds kan immers niet worden uitgesloten dat zelfs wanneer er sprake is van seksueel gedrag dat een groot risico om ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten op te lopen, met zich meebrengt, in de zin van punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33, betreffende het risico op overdracht van dergelijke ziekten tussen partners ten gevolge van seksuele handelingen, er efficiënte technieken bestaan om een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de ontvangers te waarborgen.
- 61 Zoals in dit verband met name volgt uit artikel 21 van richtlijn 2002/98, moeten, met het oog op de waarborging van de kwaliteit en de veiligheid van het bloed en de bloedbestanddelen, alle donaties van bloed en bloedbestanddelen worden getest overeenkomstig de voorschriften van bijlage IV bij die richtlijn, met dien verstande dat deze voorschriften aan de wetenschappelijke en technische vooruitgang zullen worden aangepast (arrest *Humanplasma*, C-421/09, EU:C:2010:760, punt 42). Volgens deze bijlage moeten testen waarmee de aanwezigheid van HIV 1/2 kan worden vastgesteld met name bij de donoren worden afgenomen.
- 62 De Franse regering en de Commissie voeren niettemin aan dat bij de huidige stand van de wetenschap, er een „incubatietijd” bestaat, een periode die volgt op de virale infectie en gedurende welke de biomarkers die in het kader van het diagnostisch onderzoek van de bloeddonatie worden gebruikt, ondanks de infectie van de donor negatief blijven. Het zouden derhalve de recente infecties zijn waarvan het risico bestaat dat zij niet worden gedetecteerd in de diagnostische testen en bijgevolg HIV overdragen op de ontvanger.
- 63 De verwijzende rechter dient na te gaan of in een dergelijke situatie en met inachtneming van het evenredigheidsbeginsel er efficiënte technieken bestaan voor de detectie van HIV om te voorkomen dat een dergelijk virus op de ontvangers wordt overgedragen. De testen moeten worden uitgevoerd overeenkomstig de meest recente wetenschappelijke en technische procedures, conform overweging 29 van richtlijn 2002/98.
- 64 De verwijzende rechter dient in het bijzonder na te gaan of de vooruitgang op het terrein van de wetenschap en de gezondheidstechniek, waarbij met name rekening wordt gehouden met de kosten van een systematisch in quarantaine plaatsen van donaties van mannen die seksuele betrekkingen hebben gehad met mannen of de kosten van een systematische detectie van HIV voor alle

bloeddonaties, het mogelijk maakt een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de ontvangers te waarborgen, zonder dat de belasting die hiervan het gevolg is, onevenredig is aan de nagestreefde doeleinden van bescherming van de gezondheid.

- 65 Anderzijds, gesteld dat er bij de huidige stand van de wetenschap geen techniek bestaat die beantwoordt aan de voorwaarden die in de punten 63 en 64 van dit arrest worden gesteld, is een permanente contra-indicatie voor bloeddonatie voor de totale groep van mannen die seksuele betrekkingen hebben gehad met mannen slechts evenredig als er geen minder belastende methoden bestaan om een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de ontvangers te waarborgen.
- 66 In dit opzicht dient de verwijzende rechter met name na te gaan of met behulp van de vragenlijst en het persoonlijke gesprek met een bevoegde gezondheidswerker, waarin is voorzien in bijlage II, deel B, punt 2, bij richtlijn 2004/33, nauwkeuriger de gedragingen kunnen worden geïdentificeerd die een risico vormen voor de gezondheid van de ontvangers, teneinde een contra-indicatie vast te stellen die minder belastend is dan een permanente contra-indicatie voor de totale groep van mannen die seksuele betrekkingen hebben gehad met een man.
- 67 Zoals de advocaat-generaal heeft uiteengezet in punt 61 van zijn conclusie, moet de verwijzende rechter met name nagaan of door gerichte vragen over de tijd die is verlopen sinds het laatste seksuele contact ten opzichte van de duur van de „incubatietijd”, de duurzaamheid van de relatie van de betrokken persoon of het beschermde karakter van de seksuele contacten, zou kunnen worden beoordeeld hoe hoog het risico is dat iedere donor individueel vertegenwoordigt door zijn seksuele gedrag.
- 68 In deze omstandigheden dient te worden vastgesteld dat indien efficiënte technieken voor de detectie van ernstige bloedoverdraagbare ziekten of, bij gebrek aan dergelijke technieken, methoden die minder belastend zijn dan een permanent verbod van bloeddonatie voor de totale groep van mannen die seksuele betrekkingen hebben gehad met mannen, een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de ontvangers kunnen waarborgen, een dergelijke permanente contra-indicatie niet in overeenstemming zou zijn met het evenredigheidsbeginsel in de zin van artikel 52, lid 1, van het Handvest.
- 69 Gelet op het voorgaande moet op de gestelde vraag worden geantwoord dat punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33 aldus moet worden uitgelegd dat het in die bepaling bedoelde criterium van permanente uitsluiting van bloeddonatie met betrekking tot seksueel gedrag ook betrekking heeft op het geval waarin een lidstaat, gezien de aldaar heersende situatie, een permanente contra-indicatie voor bloeddonatie vaststelt voor mannen die seksuele betrekkingen hebben gehad met mannen, wanneer op basis van de huidige medische, wetenschappelijke en epidemiologische kennis en gegevens vaststaat dat deze personen als gevolg van een dergelijk seksueel gedrag een groot risico hebben om ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten op te lopen en dat er, in overeenstemming met het evenredigheidsbeginsel, geen efficiënte technieken bestaan voor de detectie van die infectieziekten of, bij gebrek aan dergelijke technieken, methoden die minder belastend zijn dan een dergelijke contra-indicatie om een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de ontvangers te waarborgen. De nationale rechter dient na te gaan of in de betrokken lidstaat is voldaan aan deze voorwaarden.

## **Kosten**

- 70 Ten aanzien van de partijen in het hoofdgeding is de procedure als een aldaar gerezen incident te beschouwen, zodat de verwijzende rechterlijke instantie over de kosten heeft te beslissen. De door anderen wegens indiening van hun opmerkingen bij het Hof gemaakte kosten komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Het Hof (Vierde kamer) verklaart voor recht:

**Punt 2.1 van bijlage III bij richtlijn 2004/33/EG van de Commissie van 22 maart 2004 tot uitvoering van richtlijn 2002/98/EG van het Europees Parlement en de Raad met betrekking tot bepaalde technische voorschriften voor bloed en bloedbestanddelen moet aldus worden uitgelegd dat het in die bepaling bedoelde criterium van permanente uitsluiting van bloeddonatie met betrekking tot seksueel gedrag ook betrekking heeft op het geval waarin een lidstaat, gezien de aldaar heersende situatie, een permanente contra-indicatie voor bloeddonatie vaststelt voor mannen die seksuele betrekkingen hebben gehad met mannen, wanneer op basis van de huidige medische, wetenschappelijke en epidemiologische kennis en gegevens vaststaat dat deze personen als gevolg van een dergelijk seksueel gedrag een groot risico hebben om ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten op te lopen en dat er, in overeenstemming met het evenredigheidsbeginsel, geen efficiënte technieken bestaan voor de detectie van die infectieziekten of, bij gebrek aan dergelijke technieken, methoden die minder belastend zijn dan een dergelijke contra-indicatie om een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de ontvangers te waarborgen. De nationale rechter dient na te gaan of in de betrokken lidstaat is voldaan aan deze voorwaarden.**

ondertekeningen