

Traducción realizada por Jorge Sarvisé Lalaguna siendo tutora la profesora Carmen Quesada Alcalá, en virtud del Convenio suscrito por la Universidad Nacional de Educación a Distancia, el Ministerio de Justicia y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH).

El TEDH y el Ministerio de Justicia no se hacen responsables del contenido o calidad de la presente traducción.

SECCIÓN CUARTA

ASUNTO POLAT c. AUSTRIA

(Demanda nº 12886/16)

SENTENCIA

Art. 8 y art. 9 • Vida privada y familiar • Libertad de manifestar su religión o convicciones • Obligaciones Positivas • Autopsia, extracción y preservación de los órganos del hijo nacido prematuramente con una enfermedad rara a pesar de la objeción de la madre • Los Estados contratantes no tienen la obligación de conceder un derecho absoluto de oposición a las autopsias • Las autoridades nacionales no alcanzaron un equilibrio justo entre los intereses contrapuestos • Prioridad de los intereses de la ciencia y la salud de otros • Falta de consideración del interés de la demandante en enterrar a su hijo de acuerdo con sus creencias religiosas

Art. 8 • Vida privada y familiar • Obligaciones positivas • El hospital no proporcionó suficiente información a la madre • Falta de diligencia y prudencia requeridas en circunstancias delicadas • Autopsia justificada para aclarar el diagnóstico, pero no había necesidad de preservar durante semanas o meses los órganos por motivos científicos o de otro tipo

ESTRASBURGO

20 de julio de 2021

FIRME

20/10/2021

Esta sentencia tiene fuerza de cosa juzgada en virtud del artículo 44, apartado 2, del Convenio. Podrá ser objeto de revisión editorial.



En el asunto Polat contra Austria,

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (Sección Cuarta), constituido por una Sala compuesta por:

Yonko Grozev, *Presidente*,

Tim Eicke,

Armen Harutyunyan,

Gabriele Kucsko-Stadlmayer,

Pere Pastor Vilanova,

Ana Maria Guerra Martins,

Lulia Antoanella Motoc, *jueces*,

e Ilse Freiwirth, *Secretaria Adjunta de la Sección*;

Visto lo siguiente:

la demanda (n.º 12886/16) contra la República de Austria presentada ante el Tribunal, con arreglo al artículo 34 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (en lo sucesivo, «el Convenio»), por una nacional austriaca, la Sra. Leyla Polat (en lo sucesivo, «la demandante»), el 29 de febrero de 2016;

la decisión de notificar al Gobierno austriaco (en lo sucesivo, «el Gobierno») las reclamaciones relativas a los artículos 8, 9 y 13 del Convenio y de declarar la inadmisibilidad del resto de la demanda;

las observaciones de las partes;

habiendo deliberado en privado el 20 de abril y el 15 de junio de 2021,

dicta la siguiente sentencia, que fue adoptada en esa última fecha:

INTRODUCCIÓN

1. La demanda se refiere a la oposición de la demandante por motivos religiosos a la autopsia de su hijo que nació prematuramente y posteriormente falleció, que según ella había violado sus derechos en virtud de los artículos 8 y 9 del Convenio. Además, en virtud del artículo 8 del Convenio, se quejó de que no había sido informada del alcance de la autopsia o de la extracción de los órganos de su hijo para su preservación. Además, denunció, con arreglo al artículo 13, leído en relación con los artículos 8 y 9, que no había dispuesto de ningún recurso legal para impedir *ex ante* la realización de la autopsia.

LOS HECHOS

I. LAS CIRCUNSTANCIAS DE LA CAUSA

2. La demandante nació en 1974 y vive en Bregenz. Estuvo representada por el Sr. K.P. Pichler, abogado que ejerce en Dornbirn.

3. El Gobierno austriaco (en lo sucesivo, «el Gobierno») estuvo representado por su agente, el Sr. H. Tichy, Embajador, Jefe del



Departamento de Derecho Internacional del Ministerio austriaco de Asuntos Europeos e Internacionales.

A. Nacimiento y fallecimiento del hijo de la demandante

4. La demandante quedó embarazada en 2006 y recibió tratamiento médico en el hospital regional de Feldkirch (*Landeskrankenhaus*; en lo sucesivo, «el hospital»), un hospital público.

5. Los exámenes prenatales realizados en dicho hospital indicaban que el feto mostraba síntomas claros del «síndrome de *Prune-Belly*» (literalmente «síndrome del abdomen en ciruela pasa», porque la piel del abdomen aparece arrugada como una pasa, también conocido como «síndrome de *Eagle-Barrett*») y, por tanto, probablemente nacería con una discapacidad.

6. El «síndrome de *Prune-Belly*» es un defecto de nacimiento clasificado como enfermedad rara, cuya causa aún no se conoce, aunque existen varias teorías. Las características esenciales son, *inter alia*, piel arrugada sobre el abdomen, falta de musculatura abdominal, malformaciones graves del tracto urinario y testículos sin descender. Asimismo, pueden producirse otras malformaciones corporales. Es posible detectar, vía ultrasonidos y antes del nacimiento, si un feto presenta estas características.

7. Aparte de este diagnóstico preliminar, la demandante no tenía suficiente líquido amniótico en el útero. Se le informó de que lo más probable era que su hijo no sobreviviera. El médico que la atendió en el hospital, el Dr. Sch., habló con la demandante sobre la posible necesidad de una autopsia del cadáver de su hijo nonato, para aclarar la causa exacta de la muerte, pero también para evaluar si tal malformación podría ocurrir en otro hijo (en particular, en la descendencia de sus hermanos ya nacidos). La demandante y su marido se negaron a aceptar la autopsia por motivos religiosos. Explicaron que, de acuerdo con sus creencias musulmanas, querían limpiar el cadáver según sus ritos antes del funeral. A tal efecto, el cadáver debía quedar lo más intacto posible.

8. La demandante dio a luz a su hijo, Y.M., en el hospital el 3 de abril de 2007. Fue un parto prematuro, que tuvo lugar en la vigesimoquinta semana del embarazo. El niño pesó menos de 900 gramos. Y.M. recibió cuidados médicos intensivos, pero falleció dos días después, el 5 de abril de 2007, a causa de una hemorragia cerebral.

9. Tras el fallecimiento de Y.M., se les preguntó de nuevo a la demandante y a su marido si aceptarían una autopsia. Los médicos les explicaron que era necesario para determinar la causa exacta de la muerte. Además, dado que la enfermedad podría ser genética, redundaba en interés de los hermanos ya nacidos del niño, y de los futuros hermanos, evaluar las probabilidades de que el síndrome de *Prune-Belly* surgiera en el futuro en otros embarazos. La demandante y su marido rehusaron dar su



consentimiento. El doctor S., médico primario, les dijo que, a pesar de su oposición, se realizaría para aclarar el diagnóstico.

B. La autopsia

10. El 6 de abril de 2007, la autopsia se llevó a cabo en el hospital. Las disposiciones pertinentes —el artículo 25 de la Ley de Hospitales (*Kranken- und Kuranstaltengesetz*; en lo sucesivo, «Ley de Hospitales») y el artículo 12, apartado 3, de la Ley sobre Cadáveres y Funerales del *Estado federado* de Vorarlberg (*Vorarlberger Gesetz über das Leichen- und Bestattungswesen*; en lo sucesivo, «Ley sobre Funerales») — no especifican que sea necesario el consentimiento de los familiares de una persona fallecida para realizar una autopsia, siempre que sea necesaria para salvaguardar los intereses científicos (*wissenschaftliches Interesse*), en particular para aclarar un diagnóstico (véanse los apartados 38 y 42 siguientes).

11. Se redactó un informe detallado de la autopsia. Se señaló que los padres se habían opuesto a la intervención, pero que, no obstante, se había llevado a cabo debido a la incierta patología de varios órganos, que los pediatras habían sido incapaces de clasificar (sin una autopsia) con total certeza. El informe confirmó el diagnóstico alcanzado antes del nacimiento, a saber, que Y.M. había padecido el «síndrome de *Prune Belly*». De entrada, no se entregó el informe a la demandante.

12. Durante la autopsia, prácticamente todos los órganos internos fueron extraídos del cadáver del niño y preservados en el hospital para una evaluación exhaustiva. Esto se consideró necesario porque se considera que es más fácil detectar con precisión los cambios patológicos de los órganos tras la fijación en formalina. También se extrajo gran parte del tracto urinario, lo que supuso que ya no se podía distinguir el sexo del niño. El cadáver se rellenó de algodón hidrófilo para absorber la sangre y otros fluidos corporales.

13. Se informó a la demandante de la realización de la autopsia. Se enfadó y el 8 de abril de 2007, a las 05:10, fue a la policía e informó de que el hospital había examinado el cadáver de su hijo sin su consentimiento.

14. El hospital entregó el cadáver de su hijo a la demandante y a su marido después del 8 de abril de 2007. No se les informó del alcance de la autopsia. La demandante pensaba que solo se le había practicado un «pequeño corte» (*kleiner Schnitt*). El cadáver estaba completamente vestido y llevaba un gorro en aquel momento. El rostro estaba demacrado, pero debido a que el cadáver estaba vestido no se podía discernir si se había realizado una autopsia (y, de ser así, de qué alcance) o si se habían extraído los órganos.

15. Por tanto, la demandante y su marido creyeron que el cuerpo se encontraba en un estado apropiado para transportarlo a Turquía y enterrarlo



de acuerdo con sus creencias musulmanas. Su hijo fallecido fue llevado a la ciudad natal del matrimonio para el funeral. El traslado fue organizado por una asociación turca que obtuvo los documentos necesarios de las autoridades del distrito. No consta en el expediente cómo y en qué fecha se llevó a cabo este traslado.

C. El funeral en Turquía del hijo de la demandante

16. Durante el funeral, que tuvo lugar en una fecha desconocida en la ciudad natal de la demandante en Turquía, estuvieron presentes entre 100 y 300 invitados. El cadáver del bebé fue desvestido por la esposa del *Hodja* («sabio» en turco, la autoridad religiosa que realizaba la ceremonia) y por la propia demandante. Durante ese procedimiento, las dos mujeres observaron que el niño fallecido había sido sometido a una autopsia completo, es decir, que la cabeza y el cuerpo al completo habían sido abiertos y posteriormente cosidos. Era evidente que se habían retirado los órganos internos del niño, ya que se había rellenado el cuerpo con algodón hidrófilo. Los genitales eran irreconocibles (véase el apartado 12 anterior). Además, el cadáver se encontraba en mal estado como resultado de la descomposición que ya se había producido mientras tanto.

17. A la vista del estado del cadáver del niño, ambas mujeres se quedaron conmocionadas y la demandante se desmayó. A continuación, comenzó a gritar y llorar desconsoladamente. Los invitados se apresuraron a ver el cadáver y se montó un barullo. Puesto que ya no se podían reconocer los genitales del hijo fallecido, el lavado ritual no pudo llevarse a cabo (porque existen diferentes rituales de lavado para hombres y mujeres fallecidos), por lo que hubo que anular el funeral. La demandante y su marido fueron reprochados por los invitados por el mal estado del cadáver. Tuvieron que abandonar su ciudad natal al día siguiente. Declararon que habían incurrido en costes significativos debido a la interrupción del funeral.

18. El hijo fallecido tuvo que ser enterrado en otra comunidad, sin el lavado ritual y la ceremonia exigidos por la fe musulmana de la demandante. La demandante y su marido tuvieron que soportar los costes adicionales de este funeral.

D. Devolución de los órganos de Y.M.

19. Después de que la demandante regresara a Austria, solicitó al hospital que le devolviera los órganos de su hijo fallecido. Al principio, el hospital negó que se hubiera extraído ningún órgano del cadáver. Tras la intervención del Defensor del Paciente (*Patientenanwalt*) de Vorarlberg, el 24 de abril de 2007 el hospital acordó devolver algunos (pero no todos) de los órganos extraídos para que pudieran enterrarse con el resto del cadáver.



20. No fue sino hasta el 1 de octubre de 2007, tras una nueva intervención del Defensor del Paciente de Vorarlberg, que la demandante recibió el resto de los órganos, que también enterró en la tumba de su hijo en Turquía.

E. Procedimiento civil posterior por daños y perjuicios

21. El 30 de marzo de 2010, la demandante presentó una demanda civil por daños y perjuicios contra la sociedad limitada Vorarlberg Hospital Operating Company (*Krankenhaus Betriebsgesellschaft mbH*), propietaria del hospital, por los gastos de la ceremonia de enterramiento interrumpida, los viajes a Turquía para enterrar los órganos del menor después de su devolución, así como por una indemnización por los daños morales por el dolor y el sufrimiento mentales, así como por los costes futuros del tratamiento psicológico. Alegó que: el cadáver de su hijo no había sido tratado con la dignidad adecuada; la autopsia se había llevado a cabo a pesar de sus objeciones por motivos religiosos; y en cualquier caso había sido ilegal retirar los órganos, ya que ella no había mostrado su conformidad a su extracción. Además, alegó el incumplimiento de la obligación de los médicos de informarla adecuadamente sobre la autopsia del cadáver de su hijo y sobre su alcance, que le había causado un trastorno por estrés postraumático.

22. La parte demandada respondió que la autopsia había estado justificada, ya que i) solo podía demostrarse que la muerte no podría haberse evitado mediante la prueba histológica de hipoplasia pulmonar grave, y ii) sin dicho examen, no habría sido posible clínicamente una confirmación absoluta del diagnóstico del síndrome de *Prune Belly* (en vez de un tipo similar de malformación). Además, los análisis de las razones de la muerte de los recién nacidos constituían una herramienta esencial para reducir las tasas de mortalidad de los recién nacidos. En opinión de la parte demandada, la conducta de los médicos que trataron al niño en ningún momento podía haber originado ninguna responsabilidad por daños y perjuicios.

1. Primera ronda del procedimiento

23. En la primera fase del procedimiento, el Tribunal Regional (*Landesgericht*) de Feldkirch admitió la pretensión de la demandante mediante sentencia de 9 de julio de 2012. El tribunal señaló que era cierto que la autopsia había sido necesario para un diagnóstico seguro del síndrome de *Prune-Belly* porque podría haberse confundido con otra enfermedad basándose únicamente en los síntomas. No obstante, un requisito previo para llevar a cabo la autopsia de un niño sin el consentimiento de los padres es que exista, no solo una incertidumbre diagnóstica, sino también un interés científico en hacerla. El tribunal llegó a



la conclusión de que no existía tal interés científico en el presente asunto. La autopsia solo se había llevado a cabo porque los médicos habían querido satisfacer su curiosidad (*Neugierde befriedigen*) sobre esta enfermedad muy rara; no obstante, eso no constituía una justificación apropiada para la realización de una autopsia sin obtener previamente el consentimiento de los familiares cercanos, con arreglo al artículo 25 de la Ley de Hospitales.

24. Un dictamen pericial psiquiátrico ordenado por el Tribunal Regional de Feldkirch concluyó que la demandante padecía un trastorno por estrés postraumático, que estaba relacionado con la autopsia de su hijo fallecido y con la manera en que lo había descubierto. Aunque la muerte de su recién nacido en sí misma constituía una causa importante de estrés, la demandante describió los acontecimientos en el funeral del niño como el desencadenante del estrés agudo, que a su vez había degenerado en su trastorno por estrés postraumático. El psiquiatra que la examinó declaró que contemplar el cuerpo desfigurado debía haber superado significativamente lo que un profesional no médico pudiera imaginar.

25. La parte demandada recurrió dicha sentencia ante el Tribunal de Apelación (*Oberlandesgericht*) de Innsbruck; se tramitó el recurso el 8 de noviembre de 2012. El Tribunal de Apelación consideró que existía un vicio de procedimiento, dado que el tribunal de primera instancia no había obtenido dos dictámenes periciales que había ordenado en relación con los ámbitos de la patología y la neonatología. Por lo tanto, quedaba por determinar si la autopsia, que claramente se había realizado en contra de la voluntad de la demandante, era admisible, en el sentido del artículo 25 de la Ley de Hospitales. El asunto fue remitido al tribunal de primera instancia en relación con esa cuestión, para una nueva resolución.

2. Segunda ronda del procedimiento

26. En la segunda ronda del procedimiento, el Tribunal Regional de Feldkirch obtuvo los dictámenes periciales mencionados.

27. El Dr. V., perito pediatra, señaló que había dos razones para llevar a cabo una autopsia: en primer lugar, para determinar si Y.M. había padecido realmente el síndrome de *Prune-Belly*, una enfermedad que aún no se ha investigado lo suficiente, y, en segundo lugar, como medida de control de calidad, en vista de las intervenciones médicas intensivas que se habían realizado antes y después de su nacimiento. El Dr. V. señaló que ni el informe de la autopsia ni el expediente personal de Y.M. indicaban ni qué cuestiones científicas se esperaba que la autopsia respondiera, ni qué métodos se habían utilizado. No se sabía si la información obtenida se había utilizado para el progreso científico, por ejemplo, si había sido publicada. El perito llegó a la conclusión de que la necesidad de una autopsia había sido posiblemente señalada por la necesidad de evaluar las medidas de cuidados intensivos que el paciente había recibido, pero que en el expediente de Y.M. no existía documentación que lo confirmara. El diagnóstico del síndrome de



Prune-Belly podía confirmarse mediante la autopsia. No obstante, no estaba claro si la autopsia había tratado cuestiones científicas específicas o si había sido útil para la investigación de enfermedades nuevas, su curso causal o la lucha contra la mortalidad infantil.

28. El Dr. L., perito patólogo, afirmó que el síndrome de *Prune-Belly* es una enfermedad muy rara, compleja e insuficientemente investigada. Según el expediente de paciente de Y.M., el motivo de la autopsia era aclarar las alteraciones del abdomen, los pulmones y el cerebro que no habían sido claramente identificables. Por lo tanto, con arreglo al Derecho austriaco, la autopsia fue necesaria para aclarar la calidad de las medidas diagnósticas y terapéuticas adoptadas antes de su fallecimiento. Además, el Dr. L. comprobó que la autopsia se había realizado de manera adecuada y profesional y que se había elaborado un informe exhaustivo. Tras la autopsia, fue necesario rellenar el cadáver con algodón hidrófilo para absorber la sangre y otros fluidos corporales. Extraer los órganos había sido necesario en interés de la ciencia, ya que era más fácil detectar las malformaciones una vez los órganos en cuestión se preservaron fuera del cuerpo, lo que llevaba entre uno y dos días. En el caso de las autopsias de fetos o recién nacidos fallecidos, la extracción y preservación de los órganos era indispensable y, por lo tanto, una práctica estándar. El Dr. L. también explicó que, en el caso del síndrome de *Prune-Belly*, no se había explorado suficientemente el papel exacto (*Beteiligung*) de los órganos y, por lo tanto, aún debía documentarse. Los cadáveres normalmente se entregaban para ser enterrados inmediatamente después de la autopsia, aunque los órganos aún tuvieran que ser examinados. Esperar a la entrega de los órganos retrasaría innecesariamente cualquier funeral posterior. Concluyó que la extracción provisional de los órganos de Y.M. había formado parte del procedimiento estándar de las autopsias y era, por lo tanto, *lege artis*. En cuanto al estado del cadáver en el funeral, el Dr. L. explicó que las imágenes del expediente eran de mala calidad y no permitían una evaluación exacta. No obstante, el hecho de que se había transportado el cadáver de Y.M. a Turquía sin preservarlo, y dado que habían transcurrido varios días entre su muerte y la ceremonia, para entonces este debía mostrar signos de degradación.

29. El 13 de agosto de 2014, el Tribunal Regional de Feldkirch estimó de nuevo la demanda y declaró que el hospital debía abonar a la demandante la totalidad del importe reclamado en concepto de daños y perjuicios, a saber, 58 500 EUR, los gastos del procedimiento (29 105,52 EUR) y una indemnización por cualquier daño futuro (como el coste de la asistencia psiquiátrica futura de la demandante) derivado de la autopsia de Y.M. Reiteró que se había señalado la necesidad de una autopsia debido a la incertidumbre diagnóstica ya mencionada. Sin embargo, que la autopsia fuese necesaria no quería decir que se pudiese realizar sin el consentimiento de los familiares del fallecido. Para que dicha autopsia pudiese llevarse a cabo sin el consentimiento de los familiares, debía existir además un interés



científico en hacerlo con arreglo al artículo 25 de la Ley de Hospitales. Dado que no se había afirmado que hubiese ningún interés científico en que se realizara la autopsia, no debería haberse llevado a cabo contra la voluntad de la demandante y de su marido. El tribunal consideró que, en el supuesto de que la autopsia hubiera sido conforme a la ley, el hecho de que la práctica musulmana exigiese que el cadáver permaneciera intacto habría sido irrelevante. Consideró además que, incluso asumiendo que hubiera existido tal interés científico, el personal hospitalario habría estado obligado a informar detalladamente a la demandante de cómo se había llevado a cabo la autopsia (y en particular, de su alcance) y a advertirle del aspecto externo del cadáver. El psiquiatra había indicado en su dictamen pericial (véase el apartado 24) que la demandante probablemente no habría sufrido ningún trastorno por estrés postraumático si al menos se le hubiera informado de que se había llevado a cabo una autopsia y de que se habían extraído los órganos. En consecuencia, el tribunal consideró que el comportamiento ilegal de los médicos había provocado la conmoción de la demandante, por lo que el hospital debía pagar una indemnización por daños y perjuicios.

30. El 4 de diciembre de 2014, el Tribunal de Apelación de Innsbruck estimó el recurso interpuesto por el hospital y desestimó la solicitud de la demandante. Consideró que la demandante debía reembolsar al hospital los gastos y costas de su representación legal por un importe de 29 963,96 EUR por el procedimiento en primera instancia y de 2 832,96 EUR por el recurso (es decir, en total 32 796,92 EUR). Consideró que el tribunal de instancia inferior no había tenido debidamente en cuenta los dos dictámenes periciales sobre la autopsia, que habían llegado a la conclusión de que efectivamente se había realizado conforme a la ley. El Tribunal de Apelación señaló que un requisito indispensable para que la parte demandada pudiera ser considerada responsable de los daños y perjuicios era que se demostrase que sus médicos habían actuado ilegalmente. No obstante, la autopsia se había llevado a cabo legalmente porque existía un interés científico en comprobar que el diagnóstico había sido correcto (por ejemplo, en vista de que el «síndrome de *Prune-Belly*» tenía ciertos síntomas en común con otras dolencias similares). Además, no existía la obligación de informar a la demandante del estado del cadáver de su hijo tras el examen. El motivo de la autopsia había sido, en particular, la falta de claridad del diagnóstico clínico y la necesidad de evaluar la calidad del tratamiento prenatal y postnatal administrado. Era irrelevante si los resultados de la autopsia se habían utilizado para el progreso científico o si se habían difundido (lo que en el caso de autos no se había dado). El término «interés científico» también incluía un interés en completar el expediente personal del hijo de la demandante, Y.M., confirmando el diagnóstico inicial. Además, el tribunal consideró que la demandante había sido informada por el hospital de que la autopsia se realizaría sin su consentimiento de todos modos (véase el apartado 9 anterior). En cuanto a



la extracción de los órganos, el tribunal consideró que era información de dominio público que una autopsia también podía incluir la extracción de órganos, cuando fuese necesario. En cualquier caso, la demandante no había demostrado que los médicos le prometieran, como alegaba, que la autopsia solo consistiría en un pequeño corte de cuatro centímetros. El hecho de que no se le habían devuelto los órganos hasta más tarde era irrelevante a este respecto, ya que la demandante alegó que fueron los acontecimientos durante el funeral de su hijo los que le causaron su trastorno por estrés postraumático, y no la devolución tardía de sus órganos.

31. La demandante presentó un recurso ante el Tribunal Supremo, reiterando las alegaciones formuladas en sus recursos anteriores y añadiendo que se habían vulnerado sus derechos con arreglo al artículo 9 del Convenio. Solicitó al Tribunal Supremo que incoara un procedimiento ante el Tribunal Constitucional para revisar la constitucionalidad del artículo 25, apartado 1, de la Ley de Hospitales y que pidiera una decisión prejudicial al Tribunal de Justicia de la Unión Europea a este respecto.

3. Resolución definitiva del Tribunal Supremo

32. El Tribunal Supremo *Oberster Gerichtshof* desestimó el recurso extraordinario de la demandante el 25 de septiembre de 2015. Señaló que, según la clara redacción del artículo 25, apartado 1, de la Ley hospitalaria y del artículo 12, apartado 3, de la Ley sobre Funerales, la falta de claridad diagnóstica del caso constituía un ejemplo del tipo de interés público y científico que justificaba una autopsia, incluso sin el consentimiento de los familiares del fallecido. Dado que el diagnóstico en el caso en cuestión solo pudo confirmarse finalmente mediante una autopsia, el Tribunal de Apelación de Innsbruck consideró acertadamente que había habido una falta de claridad diagnóstica, en el sentido del artículo 25 de la Ley de Hospitales. El Tribunal Supremo consideró que las disposiciones legales pertinentes eran claras a este respecto y que, por lo tanto, no requerían una interpretación judicial adicional. Además, los trabajos preparatorios del artículo 25 de la Ley de Hospitales (véase el apartado 39) puso de manifiesto que el objetivo del legislador había sido permitir el progreso científico, sin imponer el requerimiento de que los conocimientos adquiridos de esta manera fueran «procesados científicamente» (*wissenschaftlich verwerten*) en un sentido estricto, .

33. Por lo que respecta a la supuesta infracción del artículo 9 del Convenio, el Tribunal Supremo consideró que llevar a cabo la autopsia contra la voluntad de la demandante había constituido una injerencia en sus derechos en virtud de dicha disposición. Sin embargo, teniendo en cuenta su importancia para el desarrollo de la medicina y con el fin de evaluar la calidad del tratamiento médico proporcionado en el caso de autos, había redundado en interés de la salud pública eliminar las ambigüedades diagnósticas llevando a cabo una autopsia. Así pues, la autopsia había



perseguido un objetivo legítimo que justificaba una posible restricción del ejercicio de la religión en el sentido del artículo 9, apartado 2, del Convenio. El Tribunal Supremo no vio ninguna razón para iniciar un procedimiento ante el Tribunal Constitucional para revisar las disposiciones en cuestión ni para solicitar una decisión prejudicial al Tribunal de Justicia de la Unión Europea.

34. En cuanto a la obligación de los médicos de informar a los familiares de una autopsia, el Tribunal Supremo señaló que la existencia y el alcance de dicha obligación dependían de las circunstancias del caso concreto. No consideró que su jurisprudencia (relativa al deber médico de revelar información completa) fuera aplicable al presente asunto, ya que no había afectado al derecho a la autodeterminación del propio paciente. Además, la obligación de revelar información tenía por objeto prevenir cualquier posible daño futuro. El Tribunal Supremo reconoció que la forma en que se llevaban a cabo las autopsias y el hecho de que los órganos fueran extraídos del cadáver en el caso de una autopsia realizada a un recién nacido no era información de dominio público, pero consideró que tampoco parecía impredecible ni muy sorprendente. Consideró, por tanto, que los médicos estuvieron acertados al abstenerse de dar explicaciones detalladas. Además, la omisión de explicaciones tan detalladas, que también podrían resultar penosas para un familiar, no era muy probable que causara un perjuicio psicológico a un familiar del sujeto de una autopsia. Debía tenerse en cuenta el estado del cadáver del hijo de la demandante en el momento de su entrega, que parecía haber sido mucho menos impactante que su estado en el funeral. El contexto religioso específico del asunto no podía modificar esta valoración.

35. La resolución del Tribunal Supremo fue notificada a la demandante el 20 de octubre de 2015.

II. LEGISLACIÓN Y PRÁCTICAS NACIONALES PERTINENTES

36. El artículo 17 de la Ley Fundamental (*Staatsgrundgesetz*) de 1867 establece:

«La ciencia y su enseñanza son gratuitas. ...»

37. El artículo 5a de la Ley de Hospitales, en su versión vigente en el momento de los hechos, afectaba a los derechos de los pacientes. Estipulaba, entre otras cosas, que los hospitales debían garantizar que los pacientes pudieran ejercer su derecho a aclaraciones e información relativas a sus opciones de tratamiento (incluidos los riesgos de dichas opciones). A petición del paciente, un médico debe ofrecer la información médica de manera comprensible y sensible (en la medida de lo posible).

38. El artículo 25, apartado 1, de la Ley de Hospitales establece que los cadáveres de pacientes fallecidos en hospitales públicos serán examinados



post mortem si la policía sanitaria (*Sanitätspolizei*) ha ordenado una autopsia, o si esta ha sido ordenada durante un proceso penal, o si es necesario para la protección de otros intereses públicos o científicos —en particular porque el caso no tiene un diagnóstico claro o se ha producido una intervención quirúrgica. En todos los demás casos, solo podrá llevarse a cabo una autopsia con el consentimiento de los familiares más cercanos del fallecido, a menos que el este hubiese dado su consentimiento en vida, de conformidad con el artículo 25, apartado 2, de la Ley de Hospitales. Se preparará y conservará un informe por escrito para cada autopsia en el historial médico del fallecido (artículo 25, apartado 3, de la Ley de Hospitales).

39. Los trabajos preparatorios del artículo 25 de la Ley de Hospitales (AB 164 BlgNR VIII. GP. 10; 1956) señalan, a este respecto, que el desarrollo de la medicina moderna solo fue posible mediante la apertura de cadáveres de los fallecidos en los hospitales para aclarar sin lugar a dudas las causas morfológicas de muchas enfermedades. El valor práctico de las autopsias se derivaba del hecho de que el médico que trataba al paciente no solo podía revisar su propio diagnóstico y la terapia aplicada, sino también determinar las razones de cualquier fallo en los mismos. Gracias a que las autopsias se producen con frecuencia, las autoridades sanitarias también obtienen información fiable sobre la existencia y frecuencia de enfermedades y causas de muerte individuales y, por tanto, pueden adoptar medidas generales destinadas a prevenir o combatir dichas enfermedades. Además, el resultado de una autopsia puede resultar muy valioso para los familiares del fallecido, ya que de la aclaración de resultados adicionales, a menudo menores, pueden extraerse conclusiones importantes que señalen peculiaridades en la constitución de los miembros de la familia que propician el desarrollo de determinadas enfermedades. Si la comunidad médica mejora su conocimiento de estas peculiaridades entonces es posible evitar una evolución desfavorable de la salud en una fase temprana.

40. Incluso antes de la adopción de la Ley de Hospitales, la legislación sobre autopsias tenía una larga tradición en Austria. Desde 1867, se percibe como parte integrante de la libertad científica garantizada constitucionalmente (véase el apartado 36). El lema «*mors auxilium vitae*» no solo adorna muchos edificios que albergan departamentos universitarios de anatomía y patología, sino que además expresa el concepto tradicional de la importancia primordial de los intereses públicos en la ciencia y la sanidad, al excluir los derechos de los individuos a oponerse a una autopsia, al menos si se realiza en un hospital público (véase Kopetzki, C. *Obduktionen im wissenschaftlichen Interesse: Rechtlicher Rahmen und verfassungsrechtliche Grenzen*, en Kopetzki/Körner (ed.), *Leichenöffnung für wissenschaftliche Zwecke* (2021), p. 88). El alcance de los «intereses científicos» del artículo 25 de la Ley de Hospitales (véase el apartado 38) es objeto de un vivo debate académico (*ibid.*, p. 106 y ss.).



41. De conformidad con el artículo 3, apartado 2, de la Ley sobre Funerales, a menos que el difunto haya dado instrucciones antes de su muerte, corresponde a los familiares determinar, en particular, la naturaleza y el lugar del funeral y dar su consentimiento a la apertura del cadáver del fallecido que no haya sido ordenada por el Ministerio Fiscal o el alcalde local, o que no esté prevista en el artículo 12, apartado 3, de la Ley sobre Funerales (véase más adelante). A menos que el fallecido dejara instrucciones en sentido contrario durante su vida, sus familiares podrán, en lugar de celebrar un funeral, dejar el cadáver a una institución dedicada a la investigación y la educación científicas o médicas, con objeto de determinar las causas de enfermedades o de investigar métodos de tratamiento curativo.

42. Con arreglo al artículo 12, apartado 3, de la Ley sobre Funerales, debe llevarse a cabo una autopsia del cadáver de un paciente fallecido en un hospital público, *inter alia*, si la apertura del cadáver en cuestión es necesaria para salvaguardar intereses públicos o científicos, en particular si el diagnóstico del caso no está claro o si se ha producido una intervención quirúrgica.

43. Con arreglo al artículo 13, apartado 4, de la Ley sobre Funerales, debe prepararse un informe por escrito sobre la apertura del cadáver que, aparte de los datos personales del fallecido, debe contener los resultados patológicos relativos al cadáver y a la causa de la muerte. El informe por escrito debe ir firmado por el médico que haya realizado la autopsia. Si un paciente falleció en un hospital y se abrió su cadáver, se adjuntará a su historial médico una copia del informe escrito correspondiente. Con arreglo al artículo 13, apartado 5, la apertura debe realizarse de manera que no constituya un riesgo para la salud ni viole el sentido de respeto de los restos del difunto. Con arreglo al artículo 65, toda persona que infrinja las disposiciones mencionadas de la Ley sobre Funerales será sancionada con una multa de hasta 2 000 EUR.

44. Una ordenanza emitida por la Autoridad Sanitaria del Gobierno Regional de Vorarlberg el 14 de enero de 2003, destinada a luchar contra la mortalidad infantil, estipula expresamente que:

«... en la mayoría de los casos de muerte infantil, es necesaria una autopsia por la policía sanitaria desde un punto de vista profesional, excepto cuando la causa sea claramente perceptible (por ejemplo, en caso de accidentes [o] por razones forenses [...]). En todos los demás casos, la causa de la muerte en particular (especialmente en el caso de los bebés [que hayan fallecido] fuera del hospital, por ejemplo, [por] el síndrome de muerte súbita infantil) solo puede determinarse abriendo el cadáver [...]. A continuación, un círculo de expertos estudiará los documentos, la información y los datos presentados [...], [y], sobre la base de un análisis y un debate de cada caso individual de fallecimiento de un bebé, redactarán propuestas para una mayor reducción de la mortalidad infantil.»

45. El artículo 30, apartado 2, de la Ley de Hospitales del *Estado federado* de Vorarlberg (*Vorarlberger Gesetz über Krankenanstalten*) estipula que los hospitales garantizarán que los pacientes puedan ejercer su



derecho a recibir una explicación e información comprensibles y suficientes sobre el diagnóstico y las posibilidades de tratamiento (y los riesgos asociados), para que puedan participar activamente en las decisiones que afecten a su estado de salud. Un médico debe proporcionarles información sobre su estado de salud y la evolución del tratamiento (o, a petición suya, a una persona que tenga su confianza) de una manera fácilmente comprensible y considerada, en la medida de lo posible, teniendo en cuenta la personalidad del paciente. Además, los pacientes tienen derecho a inspeccionar su propio historial médico y a recibir una copia de los mismos, a un tratamiento cuidadoso y respetuoso y (cuando lo soliciten) a servicios pastorales y apoyo psicológico.

46. Para salvaguardar los derechos e intereses de los pacientes, hay una Oficina de Información y Reclamaciones en cada hospital de Vorarlberg, de conformidad con el artículo 3 de la Ley de Protección de Pacientes y Clientes del *Estado federado* de Vorarlberg (*Vorarlberger Patienten- und Klientenschutzgesetz*); estas oficinas tienen la obligación de examinar las quejas sobre alojamiento, asistencia y tratamiento sanitario, examinar las sugerencias de mejora y proporcionar información sobre las estancias de los pacientes en el hospital en cuestión. Además, se han establecido un Defensor del Paciente independiente (que no está sujeto a ningún tipo de control) y una comisión de arbitraje encargada de atender los litigios por daños causados a pacientes y clientes (en lo sucesivo, «la Comisión de Arbitraje»). Con arreglo al artículo 5 de la Ley, el Defensor del Paciente tiene las tareas de asesorar e informar gratuitamente a los pacientes y clientes (y a las personas que disfrutaban de su confianza), examinar las reclamaciones sobre alojamiento, atención y tratamiento sanitario, asistir a pacientes y clientes ante la Comisión de Arbitraje (artículos 7 y siguientes) y de otorgar indemnizaciones a los pacientes por los daños o perjuicios causados por el hospital (artículo 6).

EL DERECHO

I. SUPUESTA INFRACCIÓN DE LOS ARTÍCULOS 8 Y 9 DEL CONVENIO EN RELACIÓN A LA AUTOPSIA

47. La demandante alegó, con arreglo a los artículos 8 y 9 del Convenio, que la realización de la autopsia del cadáver de su hijo contra su voluntad había vulnerado tanto su derecho al respeto de su vida privada y familiar como su derecho a la libertad de religión, y que los tribunales nacionales no habían llevado a cabo una ponderación de los intereses contrapuestos a este respecto.

El artículo 8 establece lo siguiente:

«1. Toda persona tiene derecho al respeto de su vida privada y familiar, de su domicilio y de su correspondencia.



2. No podrá haber injerencia de la autoridad pública en el ejercicio de este derecho sino en tanto en cuanto esta injerencia esté prevista por la ley y constituya una medida que, en una sociedad democrática, sea necesaria para la seguridad nacional, la seguridad pública, el bienestar económico del país, la defensa del orden y la prevención de las infracciones penales, la protección de la salud o de la moral, o la protección de los derechos y las libertades de los demás.»

El artículo 9 establece lo siguiente:

«1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho implica la libertad de cambiar de religión o de convicciones, así como la libertad de manifestar su religión o sus convicciones individual o colectivamente, en público o en privado, por medio del culto, la enseñanza, las prácticas y la observancia de los ritos.

2. La libertad de manifestar la religión o sus convicciones no puede ser objeto de más restricciones que las que, previstas por la ley, constituyan medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad pública, la protección del orden, de la salud o de la moral públicas, o la protección de los derechos o las libertades de los demás.»

A. Admisibilidad

1. Aplicabilidad del artículo 8 del Convenio

48. El Tribunal observa que el ejercicio de los derechos del artículo 8 respecto a la vida privada y familiar se refiere principalmente a las relaciones entre seres humanos vivos. No obstante, no puede excluirse que el respeto a la vida privada y familiar se extiende a determinadas situaciones tras la muerte (véase *Sargsyan c. Azerbaijan* [GS], n.º 40167/06, apartado 255, TEDH 2015; *Jones c. Reino Unido*, (dec.) n.º 42639/04, 13 de septiembre de 2005). En los asuntos *Petrova c. Letonia* (n.º 4605/05, apartado 77, de 24 de junio de 2014) y *Elberte c. Letonia* (n.º 61243/08, apartado 89, TEDH 2015), el Tribunal reconoció que la extracción sin consentimiento de los órganos o tejidos de un familiar fallecido entraba en el ámbito de la «vida privada» de los miembros de la familia supervivientes.

49. El Tribunal señala que el Gobierno no impugnó la aplicabilidad del artículo 8. Habida cuenta de su jurisprudencia, el Tribunal no ve ninguna razón para llegar a una conclusión diferente. Considera que la imputación relativa a la realización, contra la voluntad de la demandante, de la autopsia realizada a su hijo entra dentro del ámbito de aplicación del artículo 8 en lo que respecta a su derecho al respeto a su vida privada y familiar. Por lo tanto, este artículo es aplicable en el presente asunto.

2. Aplicabilidad del artículo 9 del Convenio

50. El Tribunal reitera que la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión es uno de los fundamentos de una sociedad democrática en el sentido del Convenio. Aunque la libertad religiosa es principalmente una cuestión de la conciencia individual, también implica, *inter alia*, la libertad



de manifestar la religión individualmente y en privado, o colectivamente con otros, en público y en el círculo de practicantes que comparten su fe. El artículo 9 del Convenio enumera una serie de formas que puede adoptar la manifestación de su religión o sus convicciones, a saber, el culto, la enseñanza, las prácticas y la observancia de los ritos. Sin embargo, el artículo 9 no protege todos los actos motivados o inspirados por una religión o creencia (véase *Johannische Kirche y Peters c. Alemania*, (dec.), n.º 41754/98, 10 de julio de 2001).

51. El Tribunal ya ha declarado que la forma de enterrar a los fallecidos constituye un aspecto esencial de la práctica religiosa y parte del derecho a manifestar su religión en el sentido del artículo 9, apartado 2, del Convenio (*ibid*). Por lo tanto, el artículo 9 es aplicable a la denuncia de la demandante de que la autopsia se había llevado a cabo contra sus convicciones religiosas declaradas, ya que alegó que le había impedido enterrar a su hijo de acuerdo con sus creencias.

3. Conclusión

52. El Tribunal señala que esta denuncia no es manifiestamente mal fundada en el sentido del artículo 35, apartado 3, letra a). Señala, además, que no es inadmisibile por ningún otro motivo. Por tanto, procede declararlo admisible.

B. Fondo

1. ¿Se ha producido una injerencia en los derechos de la demandante?

53. El Tribunal considera que la autopsia del cadáver del hijo fallecido de la demandante, llevada a cabo a pesar de las objeciones de esta y de su marido, podría afectar a su esfera relacional de tal manera y hasta tal punto que supusiese una injerencia en su derecho al respeto de su vida privada y familiar con arreglo al artículo 8 del Convenio (véase *Solska y Rybicka c. Polonia*, n.º 30491/17 y n.º 31083/17, apartado 110, de 20 de septiembre de 2018).

54. Por lo que se refiere al artículo 9 del Convenio, el Tribunal ha sostenido que las comunidades religiosas se rigen en sus actividades por normas que a menudo los creyentes consideran de origen divino. Las ceremonias religiosas tienen su significado y valor sagrado para los creyentes si han sido realizadas por ministros autorizados para tal propósito, de conformidad con dichas normas. Por lo tanto, la participación en la vida de la comunidad constituye una manifestación particular de su religión, que está ella misma protegida por el artículo 9 (véase *İzzettin Doğan y otros c. Turquía* [GS], n.º 62649/10, apartado 111, de 26 de abril de 2016). El Tribunal considera que el hecho de que la demandante enterrase a su hijo de



acuerdo con sus creencias musulmanas, las cuales requerían que el cadáver permaneciera intacto, constituía una manifestación de su religión.

55. Habida cuenta de su jurisprudencia y de las circunstancias del caso antes mencionadas, el Tribunal considera que la autopsia del hijo de la demandante llevada a cabo contra su voluntad y contra sus convicciones religiosas declaradas constituía una injerencia en su vida «privada» y «familiar» en el sentido del artículo 8 del Convenio, así como su derecho a manifestar su religión en virtud del artículo 9 del Convenio.

2. *¿Estuvo justificada la injerencia?*

56. Para estar justificada con arreglo al artículo 8, apartado 2, y al artículo 9, apartado 2, del Convenio, cualquier injerencia debe ser conforme a la ley, perseguir uno de los objetivos legítimos enumerados y ser necesaria en una sociedad democrática (*ibid.* apartado 98).

(a) **Conformidad con la ley**

57. La demandante no cuestionó que la titularidad de la autopsia hubiese sido conforme a Derecho.

58. El Gobierno alegó que el artículo 8 del Convenio no establecía por sí solo que un reglamento jurídico nacional, si estaba formulado con suficiente claridad, exigiese en cualquier caso el consentimiento de los familiares del difunto para que se llevara a cabo una autopsia (con referencia a las sentencias antes citadas *Petrova* y *Elberte*). Alegó que el artículo 25 de la Ley de Hospitales cumplía los requisitos de claridad.

59. El Tribunal reitera que la expresión «prevista[s] por la ley» en el artículo 8, apartado 2, y en el artículo 9, apartado 2, no solo requiere que la medida impugnada tenga una base jurídica en el Derecho nacional, sino que también se refiere a la calidad de la ley en cuestión, que debe ser accesible para la persona afectada y previsible en cuanto a sus efectos. No obstante, son principalmente las autoridades nacionales, en particular los tribunales, quienes deben interpretar y aplicar el Derecho nacional (véase, entre otras muchas sentencias, *Delfi AS c. Estonia* [GS], n.º 64569/09, apartado 120, TEDH 2015).

60. El Tribunal observa que la autopsia se llevó a cabo sobre la base del artículo 25 de la Ley de Hospitales y del artículo 12, apartado 3, de la Ley sobre Funerales. Los tribunales nacionales basaron su valoración del caso de la demandante en dichas disposiciones (véanse los apartados 38 y 42). Dado que el Tribunal no ve ninguna razón válida para cuestionar la interpretación de dichas disposiciones por los tribunales nacionales, acepta que la injerencia denunciada estaba «prevista por la ley».



(b) Objetivo legítimo

61. Si bien la demandante reconoció que las autopsias podían servir al objetivo de protección de la salud, alegó que la autopsia de su hijo no había contribuido al progreso científico ni a nuevos descubrimientos, sino que, al final, solo había servido para confirmar su diagnóstico individual. Por lo tanto, este objetivo legítimo no se había alcanzado en el caso de autos.

62. El Gobierno alegó que el artículo 25 de la Ley de Hospitales servía un objetivo legítimo, a saber, la protección de la salud, lo que quedó claro en los trabajos preparatorios de dicha disposición:

- En primer lugar, una autopsia constituía a menudo la única posibilidad de que el médico responsable revisara su propio diagnóstico y la terapia aplicada. Además, las razones de un fallo en el tratamiento también podrían determinarse como resultado de una autopsia.

- En segundo lugar, la realización sistemática de autopsias permitía la recogida de datos seguros por parte de las autoridades sanitarias sobre la existencia y frecuencia de enfermedades y causas de muerte individuales, lo que les permitía adoptar medidas generales de prevención y terapia.

- En tercer lugar, el resultado de una autopsia también podría ser especialmente valioso para los familiares del fallecido, ya que a menudo ofrecía indicaciones esenciales de predisposición genética a determinadas enfermedades, permitiendo así una prevención temprana.

63. El Gobierno alegó que las autopsias eran importantes, por tanto, no solo a efectos de la claridad diagnóstica y el control de calidad; el examen de la naturaleza exacta de la enfermedad de Y.M. también podría ser importante para la demandante y sus posibles futuros descendientes, al detectar posibles defectos genéticos.

64. El Gobierno alegó que el Tribunal Supremo austriaco había señalado acertadamente, en su sentencia relativa al caso de autos, que el objetivo legal de las disposiciones citadas era permitir a los expertos adquirir conocimientos (médicos) adicionales sin que dichos expertos tuvieran previamente la intención o la posibilidad de utilizar los datos y la información obtenidos en cada caso individual con fines estrictamente científicos. Por lo tanto, de conformidad con el principio *mors auxiliium vitae*, se dio más peso a los intereses de las personas vivas que a los del difunto.

65. El Tribunal señala que el Tribunal Supremo ha sostenido que el objetivo de la protección de la salud pública también podía alcanzarse eliminando cualquier ambigüedad diagnóstica (véase el apartado 33), como es el caso del hijo de la demandante. Por lo tanto, el Tribunal admite que la autopsia se llevó a cabo para salvaguardar los intereses científicos y sirvió al objetivo legítimo de protección de la salud de los demás, como demuestran ampliamente el razonamiento del Tribunal Supremo y las alegaciones del Gobierno mencionadas.



(c) Proporcionalidad de la injerencia

(i) Alegaciones de la demandante

66. La demandante alegó que la autopsia y la extracción de los órganos no habían sido realizadas *lege artis*, lo que constituía en sí mismo una violación del artículo 9 del Convenio, ya que el cadáver de Y.M. había sido desfigurado.

67. Además, la demandante alegó que la búsqueda de un equilibrio no estaba prevista en el artículo 25 de la Ley de Hospitales, ni en el artículo 12 de la Ley sobre Funerales, y tampoco se había llevado a cabo en relación con su caso. La ley no preveía ninguna posibilidad de oponerse a las autopsias por motivos religiosos.

68. La demandante mantuvo que la autopsia de Y.M. había sido ordenada sin que hubiese una necesidad médica. El perito mencionado, el Dr. V., había confirmado en su dictamen que los resultados de la autopsia no se habían incluido en el expediente personal del fallecido Y.M. y no habían dado lugar a nuevos descubrimientos médicos. Por consiguiente, no había servido al objetivo de promover la salud y la seguridad públicas. La autopsia solo había servido para confirmar el diagnóstico al que ya se había llegado. La demandante alegó que el objetivo del control de calidad no había sido proporcionado a una injerencia tan grave en sus derechos derivados de los artículos 8 y 9 del Convenio.

(ii) Alegaciones del Gobierno

69. El Gobierno alegó que el legislador austriaco había establecido un equilibrio justo de intereses en las disposiciones pertinentes (artículo 25 de la Ley de Hospitales y el correspondiente artículo 12, apartado 3, de la Ley sobre Funerales —véanse los apartados 38 y 42), definiendo, a efectos de la protección de la salud, los casos en los que, debía realizarse una autopsia en un hospital público, en cualquier caso, y que no cabía ningún margen de apreciación para casos concretos. Si el médico que trataba a un paciente concluyese que existía un interés científico (en particular, en vista de una falta de claridad diagnóstica) en realizar una autopsia tras el fallecimiento de dicho paciente, debían ignorarse los intereses particulares de los familiares de dicho paciente. Las disposiciones legales aplicables garantizaban, en cualquier caso, que las autopsias solo se llevaran a cabo cuando fuesen absolutamente necesarias.

70. El Gobierno alegó que, en los tres niveles de jurisdicción, los tribunales nacionales habían considerado cuidadosa y exhaustivamente las alegaciones de la demandante, examinando punto por punto si las actividades de los médicos habían sido conformes a la ley. Los tribunales habían examinado todas las pruebas pertinentes, habían escuchado a numerosos testigos (incluidos los médicos participantes y otros), habían consultado al Defensor del Paciente y habían obtenido varios dictámenes



periciales. Correspondía a los tribunales nacionales ponderar las pruebas; no parecía evidente que los tribunales hubieran cometido un error al respecto.

71. El Gobierno reiteró que tanto los tribunales nacionales como los peritos en sus dictámenes habían concluido unánimemente que el diagnóstico no estaba claro en el sentido del artículo 25 de la Ley de Hospitales. Era cierto que era muy probable un diagnóstico del síndrome de *Prune-Belly*. Sin embargo, la confirmación definitiva de ese diagnóstico, especialmente en vista de que algunos síntomas eran comunes a otras malformaciones similares, solo había sido posible mediante una autopsia. Por lo tanto, se había llevado a cabo una autopsia para, por una parte, aclarar sin lugar a dudas la causa de la muerte y, por otra, para aclarar si tal enfermedad podría darse en cualquier hermano futuro o en descendientes de los hermanos ya nacidos. Por lo tanto, la autopsia del cadáver del hijo de la demandante era necesaria por razones de interés científico en el sentido del artículo 25 de la Ley de Hospitales y se había llevado a cabo correctamente sin el consentimiento de la demandante. De los dictámenes periciales también se desprendía que la autopsia había sido llevada a cabo *lege artis* y que se había elaborado un informe de la autopsia detallado y de alta calidad. La extracción y el almacenamiento provisional de órganos fuera de un cadáver formaba parte del procedimiento estándar de las autopsias y era necesario para salvaguardar los intereses científicos; en el caso del hijo de la demandante, se había llevado a cabo de manera adecuada y profesional.

72. Por lo tanto, el Gobierno consideró que la autopsia del cadáver del hijo de la demandante no había constituido una violación de sus derechos con arreglo al artículo 8 del Convenio.

73. En referencia a las conclusiones del Tribunal Supremo sobre la cuestión (véase el apartado 33), el Gobierno alegó que tampoco se había producido ninguna violación del artículo 9 del Convenio.

(iii) *Valoración del Tribunal*

α. Principios generales

74. El Tribunal reitera que, para determinar si una medida impugnada era «necesaria en una sociedad democrática», examinará si, a la luz del caso en su conjunto, las razones aducidas para justificar dicha medida eran pertinentes y suficientes a efectos del apartado 2 del artículo 8 (véase, entre otras muchas sentencias, *Paradiso y Campanelli c. Italia* [GS], n.º 25358/12, apartado 179, de 24 de enero de 2017, con referencias adicionales).

75. En los casos derivados de demandas individuales, la función del Tribunal no es revisar la legislación o la práctica pertinente de forma abstracta; en la medida de lo posible, debe limitarse, sin pasar por alto el contexto general, a examinar las cuestiones planteadas en el asunto sometido al Tribunal (*ibid.*, apartado 180, con referencias adicionales).



76. Según la jurisprudencia reiterada del Tribunal, el concepto de necesidad implica que la injerencia en cuestión corresponde a una necesidad social imperiosa y, en particular, que es proporcionada al objetivo legítimo perseguido, teniendo en cuenta el equilibrio justo que debe alcanzarse entre los intereses contrapuestos pertinentes (véase la sentencia *A, B y C c. Irlanda*, antes citada [N. del T.: en realidad la sentencia con su referencia completa se cita posteriormente], apartado 229).

77. Para determinar si una injerencia era «necesaria en una sociedad democrática», el Tribunal tendrá en cuenta el hecho de que se deja un margen de apreciación a las autoridades nacionales, cuya decisión sigue estando sujeta al control del Tribunal en cuanto a su conformidad con los requisitos del Convenio (véase *X, Y y Z c. Reino Unido*, de 22 de abril de 1997, apartado 41, *Informes 1997-II*).

78. El Tribunal reitera que deben tenerse en cuenta una serie de factores a la hora de determinar la amplitud del margen de apreciación de que dispone el Estado a la hora de decidir cualquier caso con arreglo al artículo 8 del Convenio (véanse, entre otras muchas sentencias, *S.H. y otros c. Austria* [GS], n.º 57813/00, apartado 94, TEDH 2011; y *Hämäläinen c. Finlandia* [GS], n.º 37359/09, apartado 67, TEDH 2014). Cuando esté en juego una faceta especialmente importante de la existencia o identidad de un individuo, el margen concedido al Estado normalmente será limitado (véase *Evans c. Reino Unido* [GS], n.º 6339/05, apartado 77, TEDH 2007-I). No obstante, cuando no haya consenso en el seno de los Estados miembros del Consejo de Europa, en cuanto a la importancia relativa del interés en juego o en cuanto a la mejor forma de protegerlo (especialmente cuando el caso plantee problemas morales o éticos sensibles), el margen será más amplio (*ibid.*, apartado 77; véase también *A, B y C c. Irlanda*, antes citada, apartado 232). Generalmente se concederá un amplio margen de apreciación si el Estado necesita alcanzar un equilibrio entre intereses públicos y privados contrapuestos o entre derechos del Convenio (véanse *Evans*, antes citada, apartado 77, y *Dickson c. Reino Unido*, n.º 44362/04, apartado 78, TEDH 2007-V; véase también, *mutatis mutandis*, *Vavříčka y otros c. República Checa* [GS], n.º 47621/13 y otros 5, apartados 275 y 280, de 8 de abril de 2021).

79. En un asunto relativo a una exhumación llevada a cabo contra la voluntad de los familiares supervivientes a efectos de una investigación penal, el Tribunal ha declarado que las autoridades estatales están obligadas a encontrar un equilibrio adecuado entre las exigencias de una investigación efectiva con arreglo al artículo 2 y la protección del derecho al respeto de la vida privada y familiar de las partes en la investigación y de otras personas afectadas con arreglo al artículo 8. El Tribunal ha declarado, en este contexto, que las exigencias de la eficacia de la investigación deben conciliarse en la mayor medida posible con el derecho al respeto de la vida privada y familiar. Puede haber circunstancias en las que la exhumación esté



justificada, a pesar de la oposición de la familia (véase *Solska y Rybicka*, antes citada, apartado 121).

β. Aplicación al caso de autos

80. El Tribunal considera que el presente asunto se refiere a la regulación de las autopsias en los hospitales públicos y a la cuestión de si debe concederse a los familiares cercanos del difunto, y en qué casos, el derecho a oponerse a una autopsia por razones relacionadas con la vida privada y la religión cuando los intereses de la salud pública exigen claramente tal medida. Por lo tanto, tiene relación con cuestiones morales y éticas sensibles, y requiere un equilibrio entre intereses públicos y privados contrapuestos. En este contexto, el Tribunal reitera que los Estados contratantes tienen una obligación positiva, en virtud del artículo 8, de adoptar las medidas adecuadas para proteger la salud de las personas de su jurisdicción (véase *Vavříčka y otros*, antes citada, apartado 282). Por consiguiente, debe considerarse que el margen de apreciación del Estado ha de ser amplio.

81. En particular, el presente asunto requería equilibrar, por una parte, la protección de la salud de los demás mediante la realización de la autopsia (véase el apartado 65) y, por otra, la protección del derecho de la demandante respecto a su vida privada y familiar (artículo 8) y su derecho a manifestar su religión (artículo 9).

82. En el caso de autos, la demandante alegó, en primer lugar, que la autopsia de su hijo no se había llevado a cabo *lege artis*. No obstante, el Tribunal señala que el dictamen pericial emitido por el patólogo, el Dr. L. (véase el apartado 28), concluyó expresamente que la autopsia había sido realizada *lege artis*. El Tribunal no ve ninguna razón para cuestionar esa conclusión.

83. En segundo lugar, la demandante alegó, fundamentalmente, que el hospital debería haber tenido en cuenta sus convicciones religiosas a la hora de decidir sobre la realización de una autopsia. Protestó que las leyes aplicables no previesen ningún ejercicio de ponderación y que el hospital no realizase tal ejercicio.

84. El Tribunal señala que el Derecho austriaco no reconoce en todos los casos un derecho de objeción a una autopsia de familiares cercanos por motivos religiosos o de otro tipo. El Tribunal no ve ninguna razón para cuestionar esta opción legislativa. Los derechos derivados de los artículos 8 y 9 no son absolutos y, por lo tanto, no obligan a los Estados contratantes a conceder un derecho absoluto a objetar al respecto.

85. En tercer lugar, el Tribunal observa que la autopsia se llevó a cabo sobre la base del artículo 25 de la Ley de Hospitales y del artículo 12, apartado 3, de la Ley sobre Funerales (véase el apartado 60). Por lo tanto, considera oportuno evaluar las opciones legislativas pertinentes. De conformidad con el artículo 25 de la Ley de Hospitales, así como con el



correspondiente artículo 12, apartado 3, de la Ley sobre Funerales (véanse los apartados 38 y 42), en caso de fallecimiento en un hospital público, se llevará a cabo una autopsia, con independencia del consentimiento de los familiares cercanos —si es necesario, *inter alia*, para salvaguardar intereses científicos o públicos. Si no es necesario salvaguardar tales intereses y no se aplica ninguno de los demás criterios enumerados en el artículo 25 de la Ley de Hospitales, solo podrá llevarse a cabo una autopsia con el consentimiento de los familiares más cercanos del fallecido. Por lo tanto, la ley no otorga a las autoridades el derecho a realizar autopsias en todos y cada uno de los casos. No obstante, el Tribunal señala que el legislador austriaco ha optado por dar prioridad a los intereses de la ciencia y de la salud de los demás frente a los motivos religiosos o de cualquier otro tipo de objeción por parte de los familiares de una persona fallecida cuando sea necesario proteger los intereses científicos, en particular si el diagnóstico de un caso no está suficientemente claro.

86. El Tribunal destaca las alegaciones del Gobierno según las cuales el avance de la medicina moderna ha sido posible en parte gracias a las autopsias que establecen la causa de la muerte y contribuyen a la prevención de enfermedades y dolencias descubiertas de esa manera en las personas que siguen vivas (véanse también los trabajos preparatorios del artículo 25 de la Ley de Hospitales, citados en el apartado 39), con independencia de las convicciones religiosas o de otro tipo. En otras palabras, *mortui vivos docent*, «los muertos enseñan a los vivos». A este respecto, el Tribunal también señala la tradición, larga y cuidadosamente preservada, de la legislación sobre autopsias en Austria, que se percibe como parte integrante de la libertad de ciencia garantizada constitucionalmente (véanse los apartados 36 y 40). Este derecho está estrechamente relacionado con las obligaciones positivas del Convenio, especialmente sus artículos 2 y 8, de adoptar las medidas adecuadas para proteger la vida y la salud de las personas bajo la jurisdicción de un Estado (véase *Vavříčka y otros*, antes citada, apartado 282).

87. Así pues, el Tribunal considera que el objetivo legítimo invocado por el Gobierno, a saber, la protección de la salud de los demás mediante la realización de autopsias, tiene especial importancia y peso en el caso de autos. Al mismo tiempo, el Tribunal es consciente de la pertinencia, en este contexto, del interés de la demandante en garantizar el respeto de los restos mortales de su hijo fallecido a efectos del funeral, preocupación que había expresado desde el principio (véanse los apartados 79 y 11; compárese con *Solska y Rybicka*, antes citada, apartado 122).

88. El Tribunal señala que las pruebas practicadas en el marco de los procedimientos nacionales confirmaron la legalidad de la realización de la autopsia. Dos dictámenes periciales distintos constataron que la autopsia se había realizado para confirmar un diagnóstico previo (véanse los apartados 27 a 28) y había servido claramente para salvaguardar los intereses



científicos. Declararon que el denominado «síndrome de *Prune-Belly*» es una enfermedad que todavía no se había estudiado lo suficiente; además, también existía una enfermedad con síntomas similares y la autopsia de Y.M. había servido para asegurar la claridad diagnóstica de su caso. El Tribunal está convencido, por lo tanto y en consonancia con las apreciaciones de los tribunales nacionales, de que en el caso de autos se cumplía el requisito legal de que existiese un interés científico en la realización de la autopsia.

89. No obstante, aunque existía efectivamente un interés científico en realizar la autopsia, el Tribunal reitera que el artículo 25 de la Ley de Hospitales establece que solo puede realizarse una autopsia en tales circunstancias si es «necesario» para salvaguardar dicho interés científico, lo que deja cierto margen de apreciación, incluido en cuanto al alcance de la intervención necesaria, a los médicos que deciden si debe llevarse a cabo una autopsia en un caso concreto. Por lo tanto, no excluye que pudiera o debiera llevarse a cabo un equilibrio entre derechos e intereses contrapuestos. No obstante, el Tribunal considera que, en el caso de la demandante, el personal del hospital público encargado de dicha decisión no tuvo en cuenta sus razones para oponerse a la autopsia del cadáver de su hijo (véase el apartado 9). El Tribunal de Apelación, que desestimó la demanda de indemnización por daños y perjuicios de la demandante (véase el apartado 30), tampoco ponderó la importancia del interés científico en la autopsia con el interés privado particular de la demandante en que el cadáver de su hijo quedara «lo más intacto posible» para el funeral religioso (véase el apartado 7). Aunque el Tribunal acepta el amplio margen de apreciación de las autoridades nacionales (véase el apartado 80), en el caso de autos no parece que estas hayan buscado un equilibrio entre los intereses contrapuestos.

90. El Tribunal señala que la demandante había podido presentar ante el Tribunal Supremo sus reclamaciones relativas a la violación de sus derechos con arreglo a los artículos 8 y 9, y que este abordó, en cierta medida, la proporcionalidad de la injerencia en sus derechos, estando de acuerdo con las opciones legislativas y confirmando el interés científico en la autopsia en cuestión. Consideró que, en el caso de autos, llevar a cabo la autopsia había redundado en interés de la salud pública para evaluar la calidad del tratamiento médico dispensado al hijo de la demandante, eliminar cualquier ambigüedad diagnóstica y promover el conocimiento científico (véase el apartado 33 anterior). No obstante, las razones de la demandante para oponerse a la autopsia apenas se tuvieron en cuenta o no se tuvieron en cuenta en absoluto. Por lo tanto, el Tribunal Supremo no consideró suficientemente ni sus derechos individuales con arreglo a los artículos 8 y 9 del Convenio ni la «necesidad» de la autopsia frente a estos.

91. Las consideraciones anteriores son suficientes para que el Tribunal pueda concluir que, en el caso de autos, las autoridades no han logrado un



equilibrio justo entre los intereses contrapuestos, conciliando los requisitos de la salud pública, en la mayor medida posible, con el derecho al respeto a la vida privada y familiar (compárese con *Solska y Rybicka*, antes citada, apartado 121; véase el apartado 79), ni tuvieron en cuenta el interés de la demandante en enterrar a su hijo de acuerdo con sus creencias religiosas a la hora de buscar dicho equilibrio. Esta falta de búsqueda de un equilibrio constituyó una violación de los artículos 8 y 9 del Convenio.

II. SUPUESTA VIOLACIÓN DEL ARTÍCULO 8 DEL CONVENIO RESPECTO A LA OBLIGACIÓN DE REVELAR INFORMACIÓN

92. La demandante denunció, con arreglo al artículo 8 del Convenio, que el hospital había incumplido su obligación de informarle del alcance de la autopsia y de la extracción de los órganos internos de su hijo fallecido. Alegó que esta falta de información sobre la autopsia influyó en la elección de los preparativos del funeral de su hijo, que ella y su marido deseaban expresamente organizar conforme a sus creencias religiosas.

A. Admisibilidad

1. Aplicabilidad del artículo 8 del Convenio

93. El Tribunal reitera que el derecho de acceso a la información relativa a la vida privada o familiar plantea una cuestión con arreglo al artículo 8 del Convenio (véanse, entre otras sentencias, *Roche c. Reino Unido* [GS], n.º 32555/96, apartados 155-56, TEDH 2005-X; y, en particular, *Lozovyye c. Rusia*, n.º 4587/09, apartado 32, de 24 de abril de 2018, en la que el Tribunal declaró que el artículo 8 era aplicable a una situación en la que la familia de una víctima de asesinato no había sido informada de su muerte y no había podido asistir al funeral).

94. El Tribunal ha declarado que los conceptos de «vida privada» y «vida familiar» abarcan el derecho a enterrar a un familiar cercano y a estar presente cuando se produce dicho enterramiento (véase *Gülbahar Özer y Yusuf Özer c. Turquía*, n.º 64406/09, apartado 26, de 29 de mayo de 2018, con otras referencias). En los asuntos *Pannullo y Forte c. Francia* (n.º 37794/97, apartados 35-36, TEDH 2001-X) y *Girard c. Francia* (n.º 22590/04, apartado 107, de 30 de junio de 2011), el Tribunal reconoció que un retraso excesivo en la restitución de un cadáver después de una autopsia o de una toma de muestras corporales al término del proceso penal pertinente podía constituir una injerencia tanto en la «vida privada» como en la «vida familiar» de los familiares supervivientes. En el caso de *Hadri-Vionnet c. Suiza* (n.º 55525/00, apartado 52, de 14 de febrero de 2008), el Tribunal decidió que la posibilidad de que la demandante estuviera presente en el funeral de su hijo mortinato, así como en su traslado y los preparativos de la ceremonia, también podía estar comprendida en el ámbito de



aplicación tanto de la vida «privada» como de la «vida familiar», en el sentido del artículo 8. El Tribunal también ha dictaminado que una madre que no puede desempeñar sus deberes religiosos en la tumba de su hijo mortinato plantea una cuestión con arreglo al concepto de «vida familiar» del artículo 8 (véase *Yildirim c. Turquía*, (dec.), 25327/02, de 11 de septiembre de 2007).

95. Habida cuenta de su jurisprudencia relativa a los familiares supervivientes y a las circunstancias mencionadas, el Tribunal considera que la denuncia de la demandante relativa a la obligación del hospital de revelar la información sobre la autopsia de su hijo forma parte del ámbito de aplicación del derecho al respeto de la vida privada y familiar.

2. Objeción del Gobierno relativa al no agotamiento de las vías de recurso nacionales

96. El Gobierno alegó que, si bien podía decirse que la demandante había alegado ante los tribunales nacionales una violación del artículo 8 en relación con la obligación del hospital de revelar información, solo lo había hecho en cuanto al fondo, es decir, sin mencionar el artículo 8. Por lo tanto, consideró que esta imputación era inadmisibles por no haberse agotado las vías de recurso nacionales.

97. La demandante no se pronunció sobre la admisibilidad de esta alegación.

98. El Tribunal señala que la cuestión del alcance de la información facilitada en relación con la autopsia de su hijo era efectivamente uno de los temas del procedimiento nacional de responsabilidad (véase el apartado 21), a pesar de que la demandante no se refirió específicamente al artículo 8 del Convenio durante dicho procedimiento. Reitera que es suficiente que la demandante haya presentado la denuncia antes citada en cuanto al fondo ante los tribunales nacionales (véase, entre otras muchas sentencias, *Vučković y otros c. Serbia* (excepción preliminar) [GS], n.º 17153/11 y 29 otros, apartado 72, de 25 de marzo de 2014). Por lo tanto, desestima la excepción de no agotamiento formulada por el Gobierno en relación con esta imputación.

3. Conclusión

99. El Tribunal señala que esta denuncia no es manifiestamente mal fundada en el sentido del artículo 35, apartado 3, letra a) del Convenio. Señala, además, que no es inadmisibles por ningún otro motivo. Por tanto, procede declararla admisible.



B. Fondo

1. Alegaciones de la demandante

100. La demandante alegó que, en un primer momento, el personal médico le dijo que no se realizaría ninguna autopsia, después de que ella les dijera que se oponía a ello por motivos religiosos. Posteriormente, el hospital le explicó que la autopsia prevista del cadáver solo se llevaría a cabo en una pequeña medida, lo que conllevaría una pequeña incisión de aproximadamente 4 cm. Ella continuó oponiéndose, pero la autopsia se llevó a cabo de todas maneras, sin su consentimiento ni el de su marido.

101. Además, alegó que no había sido informada de que se había llevado a cabo la extracción de todos los órganos internos (incluido el tracto urinario, lo que había hecho que no se pudiera reconocer el sexo del niño) o de que el cuerpo había sido rellenado con algodón hidrófilo. La autopsia y la extracción de los órganos habían hecho que fuese imposible realizar el enterramiento conforme a sus creencias religiosas.

102. La demandante alegó que el trastorno de estrés postraumático que sufría fue resultado directo de la conmoción que había sufrido al ver el cadáver de su hijo en un estado tan inesperado en la ceremonia funeraria. Nunca habría planificado ni llevado a cabo una ceremonia funeraria en Turquía (sino que habría enterrado a su hijo en Austria) si hubiera sabido que el cadáver de su hijo había sido sometido a una autopsia tan extensa.

2. Alegaciones del Gobierno

103. El Gobierno alegó que la obligación de los médicos de facilitar información y explicaciones a los familiares de los pacientes fallecidos se derivaba *mutatis mutandis* del artículo 5a de la Ley de Hospitales y del artículo 30 de la Ley de Hospitales de Vorarlberg como obligación subsidiaria en virtud del contrato de tratamiento. Estas aclaraciones normalmente servían para evitar daños previsibles. El Gobierno añadió que, según la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la existencia y el alcance de la obligación de ofrecer información, en virtud de un contrato de Derecho privado, dependía siempre de las circunstancias de cada caso concreto. Era difícil hacer declaraciones generales sobre cuándo exactamente existe la obligación de advertir e informar. No obstante, podría decirse que la norma a aplicar debe ser más estricta cuanto mayor sea el daño que pudiera derivarse de un determinado riesgo. Pero, en cualquier caso, la obligación de revelar la información terminaba cuando quedaba claro que tal revelación amenazaría los intereses de la persona a informar.

104. El Gobierno alegó que la obligación de un médico de informar a un paciente sobre un tratamiento médico no era aplicable en la misma medida al caso de autos: en el presente asunto no existía ninguna obligación de revelar información, ya que el caso no trataba del derecho a la



autodeterminación de un paciente cuya integridad física se había visto afectado de manera ilegal y con consecuencias irreversibles por una determinada medida de tratamiento (véase la sentencia del Tribunal Supremo ya mencionada, apartados 32-34). Para el Gobierno, la cuestión a considerar en el caso de autos era más bien los derechos de los familiares tras el fallecimiento de un paciente, que es por lo que debía aplicarse otro estándar en relación a la obligación de los médicos de facilitar información.

3. Valoración del Tribunal

105. Con carácter preliminar, el Tribunal señala que no se ha disputado que el hospital fuera una institución pública y que los actos u omisiones de su personal médico, incluidos los médicos que decidieron realizar la autopsia y los que la llevaron a cabo, podían comprometer la responsabilidad del Estado demandado en virtud del Convenio (véanse *Glass c. Reino Unido*, n.º 61827/00, apartado 71, TEDH 2004-II, y *Elberte*, antes citada, apartado 106).

106. El Tribunal señala que, si bien el objetivo esencial del artículo 8 es proteger al individuo de las injerencias arbitrarias de las autoridades públicas, también pueden existir obligaciones positivas inherentes al «respeto» efectivo a la vida familiar. En ambos contextos debe tenerse en cuenta el equilibrio justo que debe alcanzarse entre los intereses contrapuestos del individuo y de la comunidad en su conjunto, y en ambos contextos se reconoce al Estado un cierto margen de apreciación (véase la sentencia *Hokkanen c. Finlandia*, de 23 de septiembre de 1994, serie A n.º 299-A, p. 20, apartado 55; y *Pannulo y Forte*, antes citada, apartado 35).

107. Al elegir cómo cumplir sus obligaciones positivas, los Estados gozan de un amplio margen de apreciación (véase *A, B y C c. Irlanda* [GS], n.º 25579/05, apartado 249, TEDH 2010).

108. El motivo de la denuncia de la demandante no es que el Estado haya actuado de una manera determinada, sino que se abstuvo de actuar (véase *Airey c. Irlanda*, de 9 de octubre de 1979, apartado 32, serie A n.º 32); en concreto, alegó que el hospital, al no informarle del alcance de la autopsia y de la extracción de los órganos, había violado sus derechos, garantizados por el artículo 8 del Convenio. El Tribunal considera oportuno abordar el presente asunto desde la perspectiva de la obligación positiva del Estado demandado en virtud del artículo 8 del Convenio (véase, en este sentido, *Lozovyye*, antes citada, apartado 37).

109. Con el fin de determinar si en el presente asunto se cumplieron los requisitos del artículo 8 del Convenio, el Tribunal examinará, en primer lugar, si en Austria existía un marco jurídico adecuado en relación con cualquier posible obligación de revelar información a los familiares cercanos sobre el alcance de una autopsia, y la manera en que se realizó, llevada a cabo sobre una persona fallecida (véase, *mutatis mutandis*, *Lozovyye*, antes citada, apartado 39).



110. El Tribunal señala que, en el presente asunto, el Tribunal Supremo declaró que las leyes relativas al derecho a la información de un paciente no eran directamente aplicables, ya que se referían al tratamiento de las personas en vida y tenían por objeto permitir a los pacientes tomar decisiones con conocimiento de causa respecto a su propia salud (véase el apartado 34). El Gobierno alegó que la obligación de los médicos de facilitar información y explicaciones a los familiares de una persona fallecida se derivaba *mutatis mutandis* del artículo 5a de la Ley de Hospitales, pero no se aplicaba en la misma medida que se aplicaba a las personas en vida.

111. El Tribunal señala que no parece existir ninguna norma clara en el Derecho austriaco que regule el alcance de la información que debe facilitarse o no a los familiares cercanos de una persona fallecida a quien se haya realizado una autopsia.

112. No obstante, en opinión del Tribunal, esta falta de una norma clara no basta por sí sola para constatar una violación de las obligaciones positivas del Estado demandado en virtud del artículo 8 del Convenio en el presente asunto (véase *Lozovyye*, antes citada, apartado 42).

113. Por lo tanto, el Tribunal examinará a continuación si las autoridades austriacas adoptaron medidas razonables para facilitar a la demandante información sobre el alcance de la autopsia realizada, dadas las circunstancias.

114. El Tribunal ha sostenido, en un asunto en el que los empleados del Estado organizaron el enterramiento del hijo de esa demandante sin informarle de su momento o lugar, que es obligación de los Estados contratantes organizar sus servicios y formar a sus agentes de manera que puedan cumplir los requisitos del Convenio. Además, declaró que, en un ámbito tan personal y delicado como la gestión de la muerte de un familiar cercano, las autoridades deben ejercer un grado particularmente elevado de diligencia y prudencia (véase *Hadri-Vionnet*, antes citada, apartado 56).

115. En el caso de autos, la demandante acababa de perder un hijo y se enfrentaba a una situación en la que no tenía derecho legal a oponerse a una autopsia de dicho hijo. Ella había informado al personal del hospital de que, según sus creencias religiosas, el cadáver del niño fallecido debía estar lo más intacto posible para la ceremonia de enterramiento. El Tribunal considera que estas circunstancias específicas son tan delicadas como las del asunto *Hadri-Vionnet* (antes citado) y requieren un grado igualmente elevado de diligencia y prudencia por parte del personal hospitalario al interactuar con la demandante. Dado que el personal hospitalario fue informado por la demandante de los motivos de su objeción a la autopsia, el Tribunal considera que el hospital tenía una obligación aún mayor de proporcionarle información adecuada sobre qué se había hecho y qué se haría con el cadáver de su hijo. El Tribunal señala que, tras el fallecimiento de su hijo, se informó a la demandante de que se realizaría una autopsia a



pesar de sus objeciones (véase el apartado 9). No puede confirmarse a partir de los documentos disponibles si efectivamente se le dijo que «solo se realizaría una pequeña incisión de aproximadamente 4 cm» (véase el apartado 13); además, los tribunales nacionales no lo han establecido. Sin embargo, el Tribunal considera probado que el hospital no había informado a la demandante del alcance de la autopsia, lo que le llevó a creer que podía celebrarse un lavado ritual y una ceremonia funeraria conforme a sus creencias. Por lo tanto, ella y su marido organizaron una ceremonia de este tipo en Turquía.

116. El Tribunal recuerda que el Tribunal Supremo declaró en su sentencia definitiva que los médicos afectados se habían abstenido acertadamente de dar explicaciones detalladas a la demandante y a su marido sobre el alcance de la autopsia (véase el apartado 34). Al mismo tiempo, reconoció que el hecho de que durante las autopsias se extrajesen los órganos de forma rutinaria no era información de dominio público, pero consideró que potencialmente era menos penoso para los familiares del fallecido omitir una explicación detallada sobre la autopsia. El Tribunal considera que el argumento del Tribunal Supremo de que omitir proporcionar información detallada sería menos penoso para los familiares puede ser válido en algunas situaciones, pero que no tuvo en cuenta la situación específica en el caso de la demandante: había dejado claro que deseaba tener un funeral de acuerdo con sus creencias, lo que requería que el cadáver de su hijo permaneciera lo más intacto posible. Por lo tanto, los detalles sobre el alcance de la autopsia eran de especial importancia para ella, circunstancia que había comunicado al hospital en varias ocasiones.

117. Por otra parte, el Tribunal considera que, en las circunstancias específicas del caso de autos, el hospital tenía la obligación de informar a la demandante sobre la extracción de los órganos de su hijo. A este respecto, el Tribunal señala que el Tribunal Supremo declaró que no podía considerarse información de dominio público que durante la autopsia de un recién nacido todos los órganos se extraen. El Gobierno no ha negado que el personal hospitalario inicialmente negase la extracción de cualquier órgano, pero posteriormente reconoció que así había sido. La demandante no recibió los órganos de su hijo hasta después de que el Defensor del Paciente interviniese dos veces. El Gobierno tampoco negó esto.

118. En resumen, el Tribunal considera que el comportamiento del personal hospitalario con la demandante careció claramente de la diligencia y prudencia exigidas por la situación. Concluye (al igual que el Tribunal Regional de Feldkirch, el tribunal que examinó el asunto en primera instancia, véase el apartado 29) que el personal hospitalario debería haber informado a la demandante y a su marido del alcance de la autopsia de su hijo. Esta información era importante para ellos, en particular por motivos religiosos, ya que era crucial para la planificación de la ceremonia de



enterramiento, de la que habían informado al hospital muy pronto (véase el apartado 7).

119. Además, el Tribunal señala que, aunque los dictámenes periciales consideraron unánimemente que la autopsia estaba justificada para poder aclarar el diagnóstico, no se mencionaba en ellos la necesidad de conservar los órganos por razones científicas o de otro tipo durante varias semanas o meses (véanse los apartados 18 y 19). El Tribunal considera que, en las circunstancias específicas del caso de autos, en el que la demandante había informado al hospital de que el cadáver de su hijo debía permanecer lo más intacto posible para el funeral (véase el apartado 7), el hospital tenía la obligación de informar a la demandante sin demora indebida de la extracción de los órganos de su hijo y del paradero de estos.

120. Las consideraciones anteriores son suficientes para que el Tribunal pueda concluir que, en las circunstancias específicas del caso de autos, se ha producido una violación del artículo 8 del Convenio debido a que el hospital no facilitó a la demandante información suficiente sobre el alcance de la autopsia de su hijo, así como sobre la extracción y el paradero de sus órganos.

III. SUPUESTA VIOLACIÓN DEL ARTÍCULO 13 LEÍDO EN RELACIÓN CON LOS ARTÍCULOS 8 Y 9 DEL CONVENIO

121. La demandante alegó, con arreglo al artículo 13, leído en relación con los artículos 8 y 9 del Convenio, que no había dispuesto de ninguna vía de recurso para impugnar la realización de la autopsia antes de que se llevara a cabo. El artículo 13 establece lo siguiente:

«Toda persona cuyos derechos y libertades reconocidos en el presente Convenio hayan sido violados tiene derecho a la concesión de un recurso efectivo ante una instancia nacional, incluso cuando la violación haya sido cometida por personas que actúen en el ejercicio de sus funciones oficiales.»

122. El Gobierno alegó que la demandante no había formulado esta imputación ante los tribunales nacionales. Por lo tanto, consideró que esta imputación era inadmisibile por no haberse agotado las vías de recurso nacionales.

123. La demandante no se pronunció sobre la admisibilidad de la imputación.

124. El Tribunal reitera que incumbe al Gobierno que invoca el no agotamiento asegurarse de que el recurso fuese efectivo, estuviese disponible en teoría y en la práctica en el momento de los hechos, es decir, que fuese accesible, que fuese capaz de ofrecer una reparación respecto a las reclamaciones de la demandante y que ofreciese perspectivas razonables de éxito (véase *Molla Sali c. Grecia* [GS], n.º 20452/14, apartado 89, de 19 de diciembre de 2018, con otras referencias). Por lo tanto, desestima la



objeción del Gobierno en cuanto al supuesto no agotamiento de las vías de recurso internas.

125. Por otra parte, el Tribunal señala que esta imputación está estrechamente relacionada con la ya examinada en relación con la autopsia y, por tanto, también debe declararse admisible.

126. Sin embargo, habida cuenta de su conclusión en relación con los artículos 8 y 9 (véanse los apartados 80-91), el Tribunal no considera necesario examinar por separado si, en este caso, se ha producido una violación del artículo 13 (véanse *mutatis mutandis*, los casos antes citados de *Elberte*, apartado 147, y *Solska* y *Rybicka*, apartado 131).

IV. APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 41 DEL CONVENIO

127. El artículo 41 del Convenio dispone:

«Si el Tribunal declara que ha habido violación del Convenio o de sus Protocolos y si el derecho interno de la Alta Parte Contratante sólo permite de manera imperfecta reparar las consecuencias de dicha violación, el Tribunal concederá a la parte perjudicada, si así procede, una satisfacción equitativa.»

A. Daños

128. La demandante reclamó 8 500 EUR en concepto de daños materiales (a saber, la tarifa que tuvo que pagar por la ceremonia de enterramiento interrumpida en Turquía). En concepto de daños morales, reclamó 50 000 EUR por el estrés y la frustración que había sufrido como consecuencia de la violación del Convenio. Además, reclamó 25 800 EUR en concepto de «daños morales futuros».

129. El Gobierno consideró que estas reclamaciones eran excesivas. Alegaron que la demandante no había detallado sus reclamaciones con respecto a los daños materiales ni había presentado ninguna factura como prueba de haber incurrido realmente en dichos gastos.

130. Con arreglo al artículo 60 del Reglamento de Procedimiento del Tribunal, todo demandante deberá formular sus pretensiones cifradas y desglosadas por conceptos, adjuntando los correspondientes comprobantes, o en caso contrario, el Tribunal podrá rechazar sus pretensiones en todo o en parte. Por consiguiente, rechaza la reclamación por daños materiales de la demandante. Por otra parte, el Tribunal admite que la demandante ha sufrido una angustia considerable a causa de las violaciones constatadas. Por consiguiente, concede a la demandante 10 000 EUR por los daños morales.



B. Gastos y costas

131. La demandante reclamó también 89 660,42 EUR por los gastos y costas efectuados ante los tribunales nacionales (incluidos 32 796,92 EUR, que tuvo que pagar a la parte contraria por sus costas legales, y 56 863,50 EUR por su propia representación legal, así como las tasas judiciales), y 20 000 EUR por las costas legales en que había incurrido con respecto al procedimiento ante el Tribunal.

132. El Gobierno señaló que la demandante no había presentado una lista detallada de sus reclamaciones en materia de gastos y costas.

133. Habida cuenta de lo dispuesto en el artículo 60 del Reglamento de Procedimiento del Tribunal (véase el apartado 130) y de los documentos que obran en su poder, el Tribunal concede a la demandante 32 796,92 EUR, que tuvo que pagar en concepto de costas legales a la parte contraria en el nivel nacional, pero rechaza la pretensión relativa a los gastos y costas soportados a nivel nacional por su propia representación legal, ya que la demandante no ha presentado facturas detalladas de las mismas. Además, considera razonable conceder 5,000 EUR por el procedimiento ante el Tribunal. Por lo tanto, el Tribunal concede a la demandante un total de 37 796,92 EUR en concepto de gastos y costas y desestima el resto de sus respectivas pretensiones.

C. Intereses de demora

134. El Tribunal considera apropiado que el tipo de interés de demora se base en el tipo marginal de crédito del Banco Central Europeo, al que se debe añadir tres puntos porcentuales.

POR ESTAS RAZONES, EL TRIBUNAL,

1. *Declara*, por unanimidad, la admisibilidad de la demanda.
2. *Sostiene*, por unanimidad, que se han violado los artículos 8 y 9 del Convenio con respecto a la falta de ponderación entre los intereses de la demandante y el interés público en relación con la realización de la autopsia del cadáver de su hijo;
3. *Sostiene*, por unanimidad, que se ha producido una violación del artículo 8 del Convenio con respecto al hecho de que las autoridades no revelasen a la demandante información sobre la autopsia de su hijo;
4. *Sostiene*, por cinco votos a favor y dos en contra, que no procede examinar la denuncia con arreglo al artículo 13 del Convenio;



5. *Sostiene*, por unanimidad,
- (a) que el Estado demandado pague a la demandante, en el plazo de tres meses a partir de la fecha en que la sentencia adquiriera firmeza, de conformidad con el artículo 44, apartado 2, del Convenio, los siguientes importes:
 - (i) 10 000 EUR (diez mil euros), más cualquier impuesto que pueda ser aplicable, por daños morales;
 - (ii) 37 796,92 EUR (treinta y siete mil setecientos noventa y seis euros con noventa y dos céntimos), más cualquier impuesto que pueda ser aplicable a la demandante, en concepto de gastos y costas;
 - (b) que, a partir de la expiración de los tres meses mencionados hasta la liquidación, se pagará interés simple sobre los importes anteriores a un tipo igual al tipo marginal de crédito del Banco Central Europeo durante el período de impago, incrementado en tres puntos porcentuales;
6. *Desestima*, por unanimidad, el resto de las pretensiones de satisfacción equitativa de la demandante.

Hecho en inglés, y notificado por escrito el 20 de julio de 2021, de conformidad con el artículo 77, apartados 2 y 3, del Reglamento de Procedimiento del Tribunal.

{signature_p_2}

Ilse Freiwirth
Secretario adjunto

Yonko Grozev
Presidente

De conformidad con el artículo 45, apartado 2, del Convenio y con el artículo 74, apartado 2, del Reglamento de Procedimiento del Tribunal, se adjunta a la presente sentencia el voto particular del Juez Pastor Vilanova, al que se adhirió el Juez Harutyunyan.

Y.G.R.
I.F.

VOTO PARTICULAR PARCIALMENTE DISCREPANTE DEL JUEZ PASTOR VILANOVA, AL QUE SE ADHIERE EL JUEZ HARUTYUNYAN

1. El asunto se refiere a la oposición de la demandante por motivos religiosos a la autopsia de su hijo nacido prematuramente y posteriormente fallecido, que según ella había violado sus derechos en virtud de los artículos 8 y 9 del Convenio. Además, con arreglo al artículo 8 del Convenio, denunció que no había sido informada del alcance de la autopsia o de la extracción de los órganos de su hijo para su preservación. Además, denunció, con arreglo al artículo 13, leído en relación con los artículos 8 y 9, que no había dispuesto de ningún recurso legal para impugnar *ex ante* la realización de la autopsia.

2. Mi voto particular parcialmente discrepante solo se refiere al cuarto punto del fallo de la sentencia. En efecto, la gran mayoría de los Jueces de la Sala consideró que no era necesario examinar la denuncia de la demandante con arreglo al artículo 13 del Convenio.

3. Las razones de esta negativa a examinar la denuncia se exponen en el apartado 126 de la sentencia, que explica que su apreciación en relación con los artículos 8 y 9 hacía que no fuese necesario examinar el derecho a un recurso efectivo que invoca expresamente la demandante. Esta es la formulación habitual en las negativas del Tribunal que implica que la denuncia en cuestión (en este caso, con arreglo al artículo 13) ya ha sido analizada con arreglo a otra disposición diferente del Convenio y que, por consiguiente, no es necesario un examen aparte. Considero que esto no era así en el presente asunto, porque el artículo 13 no estaba incluido en la valoración de los derechos sustantivos en cuestión. Considero que la denuncia basada en el artículo 13 era totalmente «escindible» de las anteriores apreciaciones de la Sala en relación con los artículos 8 y 9 del Convenio. Así lo confirma el hecho de que, en el análisis de estas dos disposiciones, simplemente no se había planteado la cuestión de la falta de un recurso efectivo contra la realización de la autopsia. En efecto, esta Sala basó su conclusión de que se había producido una violación de los artículos 8 y 9 por lo siguiente: a) la falta de ponderación de los intereses públicos y privados contrapuestos por parte de las autoridades nacionales (véase el apartado 91 de la sentencia), y b) no haber facilitado suficiente información a la demandante sobre el alcance de la autopsia (véase el apartado 120).

4. Para justificar la negativa a examinar el artículo 13, la Sala se remite, en particular, a los asuntos *Elberte c. Letonia*, n.º 61243/08, apartado 147, TEDH 2015, y *Solska y Rybicka c. Polonia*, n.º 30491/17 y n.º 31083/17, apartado 131, de 20 de septiembre de 2018. El primer asunto se refería a posibles interpretaciones del Derecho nacional en un asunto relativo a la retirada ilegal de tejidos de un cadáver. Lógicamente, la demandante nunca

tuvo la oportunidad de oponerse a la operación debido a su carácter secreto. No considero pertinente esta jurisprudencia.

El último asunto se refería a la exhumación, en el marco de una investigación penal y contra la voluntad de sus familias, de los restos mortales de personas fallecidas. Los demandantes habían denunciado, *inter alia*, la imposibilidad de impugnar la orden dictada por un fiscal. El Tribunal constató una violación del artículo 8 del Convenio debido a que «la legislación nacional no estableció un mecanismo para revisar la proporcionalidad de las restricciones a los derechos pertinentes del artículo 8 de las personas afectadas derivadas de la decisión del fiscal» (apartado 126). Además, el Tribunal consideró que ya no era necesario examinar la denuncia relativa al artículo 13 (apartado 131). En consecuencia, el Tribunal decidió no examinar el derecho de los demandantes a un recurso efectivo, puesto que ya se había tenido en cuenta al examinar la violación de su derecho al respeto a la vida privada y familiar. Puede deducirse fácilmente que, a diferencia de lo que ocurre en el presente asunto, la Sala criticó claramente la inexistencia de un recurso preventivo contra la orden de la fiscalía.

5. En el caso de autos, la demandante denunció expresamente que no podía, con arreglo al Derecho nacional, recurrir la realización de la autopsia antes de que se llevara a cabo (véase el apartado 121 de la sentencia). No cabe duda de que, con arreglo a la legislación aplicable, los médicos austriacos pueden realizar una autopsia sin la autorización de la familia por motivos científicos. Los médicos no solo pueden invalidar cualquier oposición explícita de la familia, sino que sus decisiones tampoco pueden ser objeto de un escrutinio previo ante un tribunal u otro organismo nacional independiente. No se trata de una cuestión baladí, en la medida en que la constatación de una violación por parte del Tribunal podría obligar a Austria a introducir en su ordenamiento jurídico un recurso (judicial o no) contra las decisiones unilaterales de los médicos de realizar una autopsia en tales casos.

6. Los hechos del asunto no son controvertidos. El hijo de la demandante falleció unos días después de nacer debido a una enfermedad rara e incurable (síndrome de *Prune Belly*). El personal médico del Hospital Regional de Feldkirch (Austria) informó sin demora a los padres de la necesidad de una autopsia en interés de sus descendientes (véanse los apartados 7 y 9 de la sentencia). Se negaron categóricamente porque tal operación era contraria a su fe musulmana, que requiere que el cuerpo del difunto permanezca lo más intacto posible a efectos del funeral (véanse los mismos apartados). A pesar de esta oposición explícita, los médicos realizaron la autopsia, retirando prácticamente todos los órganos internos del cadáver del niño, incluidos los órganos sexuales (véase el apartado 12). Los padres no fueron informados del alcance de la autopsia (véase el apartado 14). Además, solo se dieron cuenta del alcance completo de la

operación más adelante, durante el funeral religioso en Turquía. Entonces fue cuando descubrieron que el cuerpo y la cabeza del niño habían sido abiertos y posteriormente cosidos (véase el apartado 16). Dado que el sexo del niño no podía determinarse visualmente (los ritos funerarios difieren según el sexo de la persona fallecida), se canceló el funeral (véase el apartado 17). El posterior recurso de indemnización por daños y perjuicios interpuesto por la demandante contra la empresa propietaria del hospital fue finalmente desestimado por los tribunales nacionales.

7. Por lo tanto, la cuestión planteada a la Sala por la demandante era si la falta de un recurso preventivo en Derecho austriaco era o no contraria al Convenio. La mayoría de la Sala afirma con rotundidad que esta elección legislativa no es problemática por sí misma (véase el apartado 84). Esta era, desde mi punto de vista, la razón principal de la decisión de no examinar la denuncia con arreglo al artículo 13.

8. Con el debido respeto a la mayoría, no puedo seguir este argumento. En efecto, considero que esta conclusión no ha sido debidamente motivada y que además es contraria a la jurisprudencia del Tribunal. La jurisprudencia citada en la propia sentencia (*Solskay Rybicka*, antes citada), sugiere lo contrario. En ese asunto, el Tribunal basó en gran medida la constatación de una violación del artículo 8 del Convenio por la inexistencia de un recurso judicial preventivo contra una orden de la fiscalía para exhumar un cadáver. En segundo lugar, en el asunto *Macready c. República Checa* (n.º 4824/06 y n.º 15512/08, apartados 47-48, 22 de abril de 2010), el Tribunal consideró que «en casos especiales con problemas particulares [...] no parece que una mera reparación compensatoria [...] pueda subsanar (al menos por sí sola) las violaciones alegadas en el presente asunto [...] En efecto, la obligación positiva de los Estados de adoptar las medidas adecuadas para garantizar el respeto a la vida familiar de los demandantes en el sentido del artículo 8 podría resultar ilusoria si los demandantes solo tuvieran acceso a una reparación compensatoria que solo pudiera conducir a una reparación material concedida a posteriori [...]». El Tribunal se aseguró de añadir lo siguiente: «El Tribunal señala, además, que si la demandante hubiera presentado una denuncia con arreglo al artículo 13, se le aplicarían las mismas consideraciones» (apartado 51). Esa jurisprudencia fue reproducida, incluso ampliada, en *Bergmann c. República Checa* (n.º 8857/08, de 27 de octubre de 2011, apartado 46): «El Tribunal ya ha determinado, en asuntos relativos a las distintas situaciones denunciadas con arreglo al artículo 8, que una acción que solo podría dar lugar a una indemnización no podía considerarse un recurso efectivo para poner fin a la supuesta violación»; también se reiteró en otros muchos asuntos, entre ellos el *Kuppinger c. Alemania* (n.º 62198/11, apartado 137, de 15 de enero de 2015): «A este respecto, el Tribunal ha observado que la obligación positiva del Estado de adoptar medidas adecuadas para garantizar el derecho al respeto de la vida familiar de la demandante podría resultar ilusoria si las partes interesadas

solo dispusieran de una reparación compensatoria, lo que solo podría dar lugar a una compensación económica a posteriori (véase *Macready, ibid.*)».

9. Estos últimos asuntos se referían al artículo 8, pero, en mi opinión, esta jurisprudencia es completamente transponible a otros derechos sustantivos, incluidos los garantizados por el artículo 9. Todos sabemos que la vía de recurso requerida por el artículo 13 debe ser «efectiva», tanto en la práctica como en la ley (véase *İlhan c. Turkey* [GS], n.º 22277/93, apartado 97, TEDH-2000 VII). Considero que esto se aplica, en particular, a una acción u omisión cuyas consecuencias son irreversibles, irreparables o difíciles de reparar, como en los asuntos relativos a las condiciones de detención (véanse *Ramírez Sánchez c. Francia* [GS], n.º 59450/00, apartado 165, TEDH 2006-IX, y *Ananyev y otros c. Rusia*, n.º 42525/07 y n.º 60800/08, apartado 98, de 10 de enero de 2012), la expulsión de extranjeros (véase *De Souza Ribeiro c. Francia* [GS], n.º 22689/07, apartados 83 y 93, TEDH 2012) o el ejercicio del derecho de reunión (véase *Lashmankin y otros c. Rusia*, n.º 57818/09 y 14 otros, apartado 345, de 7 de febrero de 2017), entre otros. El hilo conductor común a todas estas sentencias es la exigencia de un recurso capaz de rectificar directamente la situación denunciada, a fin de evitar el efecto destructivo del hecho consumado.

10. Esto se aplica claramente al asunto ante la Sala, que no ha sido considerado merecedor de un examen sobre el fondo por la mayoría. En efecto, por la inexistencia de un recurso preventivo en el Derecho austriaco, el cadáver del menor fue completamente mutilado, lo que impidió definitivamente su enterramiento de conformidad con los ritos de la religión de su familia. La reparación compensatoria fue incapaz de reparar el daño causado.

11. Quiero destacar que el Convenio de Oviedo consagra la prevalencia del ser humano sobre el interés de la ciencia (artículo 2) y además exige a los Estados garantizar una protección jurisdiccional adecuada con el fin de impedir o hacer cesar en breve plazo cualquier contravención ilícita de la dignidad del ser humano (artículo 23). El Tribunal incluso ha reconocido que un cuerpo sin vida retiene su dignidad (véase *Magnitskiy y otros c. Rusia*, n.º 32631/09, apartado 281, de 27 de agosto de 2019).

12. Esta deficiencia estructural me llevó a votar en contra de la decisión de no examinar la denuncia con arreglo al artículo 13 del Convenio. Por consiguiente, considero que el presente asunto plantea una grave cuestión de coherencia en la jurisprudencia del Tribunal, en particular puesto que la sentencia de la Gran Sala *Kudla c. Polonia* [GS], n.º 30210/96, apartado 159, TEDH 2000-XI), según la cual el artículo 13 permitía al Estado elegir entre recursos preventivos y compensatorios, parece haber sido superada por la jurisprudencia más reciente. Además, el Tribunal ya ha manifestado claramente su preferencia por la prevención (véase *Sürmeli c. Alemania* [GS], n.º 75529/01, apartado 100, TEDH 2006-VII).