



Persbericht FRA

Wenen/Brussel, 11 maart 2012

## Meer bescherming nodig tegen ongelijke behandeling in de gezondheidszorg

Het Bureau van de Europese Unie voor de grondrechten (FRA) heeft een nieuw rapport uitgebracht over de specifieke barrières en ervaringen van ongelijke behandeling die mensen door een combinatie van kenmerken (bijv. etnische afkomst, geslacht, leeftijd en handicap) ervaren bij de toegang tot gezondheidszorg. Volgens het rapport hebben mensen en hun juridische raadslieden in dergelijke gevallen moeite een klacht over discriminatie op meervoudige gronden voor de rechter te brengen. Dat kan zijn omdat onvoldoende bekend is wat 'meervoudige discriminatie' inhoudt of omdat het juridisch gemakkelijker is om een klacht aanhangig te maken op slechts één specifieke grond.

*“Om te waarborgen dat iedereen gelijk wordt behandeld wanneer hij gebruik wil maken van zijn grondrechten, moeten onze wetgevingen en stelsels voor gezondheidszorg de complexiteit van de werkelijke levens van mensen weerspiegelen,”* licht Morten Kjaerum, directeur van FRA toe. *“Mensen worden niet alleen gekenmerkt door bijvoorbeeld hun sekse, maar ook door hun leeftijd, hun etnische achtergrond of hun handicap. Antidiscriminatie wetten moeten zodanig worden veranderd dat slachtoffers van meervoudige discriminatie de mogelijkheid hebben hun zaak voor de rechter te brengen. Ook moeten werkers in de gezondheidszorg worden getraind in antidiscriminatie om te waarborgen dat mensen de behandeling krijgen die zij nodig hebben, wie zij ook zijn.”*

Uit het rapport komen de volgende conclusies naar voren:

- **Ongelijke bescherming en juridische onduidelijkheid** maken het moeilijk meervoudige discriminatie voor de rechter te brengen. De EU-wetgeving op het gebied van antidiscriminatie in de gezondheidszorg beschermt tegen discriminatie op grond van ras en geslacht, maar niet tegen discriminatie op grond van leeftijd, handicaps of seksuele geaardheid. Bovendien wordt meervoudige discriminatie in slechts 6 van de 27 EU-lidstaten behandeld in de nationale wetgeving, en dan nog vaak met onduidelijke definities. Het bieden van gelijke bescherming tegen discriminatie op alle gronden in de gezondheidszorg zou een belangrijke eerste stap in de richting van een doeltreffende aanpak van meervoudige discriminatie zijn. Deze kwestie wordt aangepakt in de 'horizontale richtlijn', die op dit moment op EU-niveau wordt besproken. Deze richtlijn zou de bescherming tegen discriminatie uitbreiden tot buiten het terrein van werkgelegenheid en zou betrekking hebben op de discriminatiegronden geloof of overtuiging, handicap, leeftijd en seksuele geaardheid.
- Advocaten dienen klachten over de gezondheidszorg vaak niet in als discriminatiezaken, omdat de **schadevergoedingen lager zijn dan voor bijvoorbeeld medische fouten**. Bestaande antidiscriminatie wetten kunnen alleen doeltreffend zijn als rechtbanken voor discriminatie evenredige schadevergoedingen uitkeren waarvan een afschrikkende werking uitgaat. Dit zou meer mensen en hun advocaten aanmoedigen discriminatiezaken – ook meervoudige discriminatie – voor de rechter te brengen.
- **Een te geringe kennis** over hoe en waar klachten kunnen worden ingediend, bemoeilijkt de toegang tot de rechter. Slachtoffers weten vaak niet goed tot wie zij zich moeten wenden om hulp, omdat niet alleen instanties voor klachten over de gezondheidszorg, maar ook instanties



voor gelijke behandeling – die zich doorgaans bezighouden met discriminatie op verschillende gronden – verantwoordelijk zijn voor het waarborgen van een gelijke behandeling voor alle burgers. Daar komt bij dat er weinig vertrouwen is in de doeltreffendheid van bestaande klachtenregelingen en dat mensen soms bang zijn dat het indienen van een klacht zal leiden tot een slechtere behandeling door personeel in de gezondheidszorg. De toegang tot de rechter zou sterk verbeteren als er één enkele instantie zou zijn voor alle vormen van discriminatie, ook meervoudige discriminatie, en als de coördinatie met instanties voor klachten in de gezondheidszorg beter zou zijn.

- Stelsels voor gezondheidszorg houden niet altijd rekening met de uiteenlopende **behoeften van gebruikers van gezondheidszorg**. Ze kunnen (onbedoeld) barrières opwerpen voor de toegang tot gezondheidszorg of zorg van een andere kwaliteit leveren aan mensen die meer dan één beschermd kenmerk hebben, zoals geslacht, leeftijd, migrantenachtergrond of minderheidsgroep. Regeringen en instanties voor gezondheidszorg kunnen de situatie verbeteren door antidiscriminatie trainingen voor gezondheidswerkers te bevorderen en door positieve maatregelen te nemen om mensen die risico lopen meervoudig te worden gediscrimineerd, te ondersteunen en in staat te stellen voor hun rechten op te komen. Dat kan door te zorgen dat informatie gemakkelijker beschikbaar is, via taalondersteuning en bemiddelingsdiensten en door hulpverleningsactiviteiten.
- **De op dit moment beschikbare gegevens over de gezondheidszorg** zijn onvoldoende om nauwkeurig te beoordelen in welke mate groepen met meerdere discriminatiekenmerken nadeel ondervinden. Gegevens vergemakkelijken de ontwikkeling van op bewijzen gebaseerde en daarom doeltreffender beleidsmaatregelen. Het is belangrijk dat instrumenten worden ontwikkeld voor het verzamelen van betrouwbare en vergelijkbare gegevens aan de hand waarvan het werkelijke nadeel dat groepen met verschillende discriminatiegronden in de gezondheidszorg ondervinden, kan worden aangetoond.

Het rapport kijkt naar de manier waarop meervoudige discriminatie juridisch wordt behandeld en onderzoekt relevante jurisprudentie met speciale aandacht voor gezondheidszorg. Ook kijkt het naar de meningen en ervaringen van gebruikers van gezondheidszorg en gezondheidswerkers over hoe mensen van verschillend geslacht of met een verschillende leeftijd, etnische achtergrond of handicap discriminatie ervaren bij de toegang tot de stelsels voor gezondheidszorg in Italië, Oostenrijk, Tsjechië, Zweden en het Verenigd Koninkrijk.

Ga voor het volledige rapport naar : [\*Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare\*](#)

**Neem voor nadere informatie contact op met:** [media@fra.europa.eu](mailto:media@fra.europa.eu)

Tel. +43 1 580 30 642

#### **Opmerkingen voor de redactie:**

- Het Bureau van de Europese Unie voor de grondrechten (FRA) heeft de opdracht om op bewijzen gebaseerde adviezen te geven aan beleidsmakers op nationaal en EU-niveau en op deze wijze bij te dragen aan een beter geïnformeerd en doelgericht debat en beleid over grondrechten.
- Meervoudige discriminatie is een vorm van discriminatie die is gebaseerd op meer dan één grond – geslacht, leeftijd, etniciteit, handicap, enz. Zo kan een Roma-vrouw die in een ziekenhuis bevalt, discriminatie ondervinden niet alleen omdat zij een vrouw is (niet alle



**FRA**

EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS



vrouwen ondervinden een dergelijke discriminatie) en niet alleen omdat zij Roma is (deze discriminatie treft niet alle Roma). Ze kan discriminatie ondervinden doordat zij zowel Roma als vrouw is.