

REDACTIONEEL

Discriminatie vanwege handicap in de zorg

*Prof. mr. J.C.J. Dute**

Per 14 juni 2016 is de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (WGBH/CZ) uitgebreid met het terrein 'goederen en diensten'. Bij het aanbieden van goederen en diensten mag dan niet meer worden gediscrimineerd op grond van handicap of chronische ziekte. Deze wetwijziging, een uitvloeisel van de ratificatie van het VN-verdrag handicap door Nederland op diezelfde datum, is ook voor het gezondheidsrecht relevant.

Ik wijs allereerst op het nieuwe (overigens wat merkwaardig genummerde) artikel 01 WGBH/CZ, waarin is bepaald dat ieder mens in staat moet worden gesteld, aansluitend bij zijn eigen mogelijkheden, autonoom te zijn. Een opmerkelijke bepaling, want dit is de eerste keer dat het zelfbeschikkingsrecht in de wet is vastgelegd. Tot nog toe was het zelfbeschikkingsrecht alleen erkend op verdragsniveau (het VN-verdrag handicap) en in de jurisprudentie, in het bijzonder in die van het Europese Hof voor de Rechten van de Mens.

Tot het aanbieden van goederen en diensten behoort ook de zorgverlening. De vraag is wat dit gaat betekenen. Het maken van onderscheid op grond van handicap en chronische ziekte – ik ga nu maar even voorbij aan het onderscheid tussen ziekte en chronische ziekte – vormt immers het hart van de zorgverlening. Direct onderscheid is evenwel niet verboden indien dit noodzakelijk is ter bescherming van de gezondheid. Voor indirect onderscheid kan verder een objectieve rechtvaardiging bestaan (artikel 3 WGBH/CZ). Hiermee zal aan de meeste knelpunten vermoedelijk wel het hoofd kunnen worden geboden. Dat neemt niet weg dat de toepasselijkheid van de WGBH/CZ op de zorgverlening in de toekomst nog verrassende vragen kan oproepen.

Interessant zijn ook de mogelijke consequenties voor (keuringen door) verzekeraars, in het bijzonder levens- en zorgverzekeraars. Premiedifferentiatie en uitsluiting bij levensverzekeringen en aanvullende zorgverzekeringen, en daarop gericht onderzoek, zijn immers vormen van onderscheid op grond van handicap of chronische ziekte. De regering heeft betoogd dat bij levensverzekeringen premiedifferentiatie en uitsluiting plaatsvinden op grond van een neutraal criterium, namelijk de levensverwachting. Daarom zou sprake zijn van indirect onderscheid. De vraag is echter of deze redenering in alle opzichten houdbaar is. De individuele levensverwachting kan immers onlosmakelijk verbonden zijn met de handicap/chronische ziekte, zodat ook kan worden betoogd dat sprake is van direct onderscheid. Voor dit onderscheid kent de WGBH/CZ geen rechtvaardiging. Maar ook als sprake zou zijn van indirect onderscheid, rijst de vraag of in het kader van de objectieve rechtvaardiging wel kan worden voldaan aan de proportionaliteitseis. Weegt het belang van de verzekeraar wel op tegen het belang van de aspirant-verzekerde die aanloopt tegen een hogere premie of zelfs uitsluiting? De tijd zal het leren.

* Jos Dute is hoogleraar gezondheidsrecht, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Radboud Universiteit Nijmegen.