

PERSONEN IN ARMOEDE, HET RECHT OP GEZONDHEIDSZORG EN KLIMAATVERANDERING

WELKE PRINCIPES VOOR DE WETGEVER?

DOOR | **MARTHE DELODDER EN ELENI DE BECKER**

Doctoraatsstudente aan de Vakgroep Publiek Recht – Vrije Universiteit Brussel
Docent in het grondrechtelijk en EU socialezekerheidsrecht aan de Vrije Universiteit Brussel en plaatsvervangend docent in het socialezekerheidsrecht aan de KU Leuven

1. INLEIDING

“Noodtoestand door bosbranden in Canada, 25.000 mensen geëvacueerd”¹, “Vier miljoen mensen hebben dringend hulp nodig na overstromingen in India en Bangladesh”², etc. Het is slechts een greep uit de krantenkoppen rond de verwoestende gevolgen van klimaatverandering waar we de laatste tijd mee overspoeld worden. Specifiek wat het Europese continent betreft, valt te lezen dat we in 2023 de warmste zomer ooit beleefden, die gepaard ging met een recorddroogte en extreme hittestress.³ Dit is geen verrassing: de voorbije 5 jaar is de temperatuur op het Europese continent gestegen met gemiddeld 2,2 graden Celsius⁴, een verhoging met een dodelijke impact. Er wordt immers geschat dat tussen 1980 en 2020, meer dan 200 000 mensen binnen de Europese Unie het leven lieten als gevolg van klimaatgerelateerde gebeurtenissen.⁵

Terwijl de opwarming van de aarde onverbiddelijk doorgaat, wordt ook in de politieke hoek beseft dat de tijd begint te dringen wil men de planeet leefbaar houden.⁶ In navolging van het Klimaatverdrag van Parijs werd daarom op EU niveau de ‘Green Deal’ geïntroduceerd, een verzameling van initiatieven die tot een klimaatneutrale EU

(1) NOS NIEUWS, “Noodtoestand door bosbranden in Canada, 25.000 mensen geëvacueerd”, *nos.nl* 2023, <https://nos.nl/artikel/2474153-noodtoestand-door-bosbranden-in-canada-25-000-mensen-geevacueerd> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023).

(2) J. DE GREEF, “Vier miljoen (!) mensen hebben dringend hulp nodig na overstromingen in India en Bangladesh”, *vrt.be* 2023, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2022/06/21/overstromingen-in-india-en-bangladesh-vier-miljoen-mensen-hebbe/> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023).

(3) M. TORFS, “Opwarming van Europa gaat razendsnel: nooit zo veel “hittestress” in het zuiden, gletsjers smelten in recordtempo”, *vrt.be* 2023, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2023/04/20/nooit-eerder-beleefde-zuid-europa-zo-veel-dagen-van-zeer-grote/> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023).

(4) *Ibid.*

(5) European Environment Agency, *Economic losses from weather- and climate-related extremes in Europe*, 6 oktober 2023, <https://www.eea.europa.eu/en/analysis/indicators/economic-losses-from-climate-related>,

(6) EUROPESE COMMISSIE, *European Green Deal*, 6 december 2022, <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/green-deal/>.

moeten leiden.⁷ Het doel is om de Europese Unie om te vormen tot een eerlijke en welvarende samenleving, waarin vanaf 2050 netto geen broeikasgassen meer worden uitgestoten en waarbij de gezondheid en het welzijn van burgers wordt beschermd tegen milieugerelateerde risico's.⁸ Uit de Europese instrumenten komt duidelijk naar voor dat deze klimaattransitie op een sociaal rechtvaardige en inclusieve wijze tot stand moet komen: niemand mag achterblijven.⁹ Vanuit deze filosofie werd een EU sociaal klimaatfonds opgericht om EU-lidstaten in staat te stellen steun te verlenen aan kwetsbare huishoudens met een lager inkomen die het zwaarst getroffen worden¹⁰, waarbij voornamelijk wordt gefocust op energie- en vervoersarmoede.¹¹ Hoewel deze benadering beperkend kan aanvoelen, blijkt toch ook een bredere ambitie: de Europese Commissie geeft expliciet aan dat de transitie naar klimaatneutraliteit een unieke kans is om systemische ongelijkheid terug te dringen.¹² De maatregelen die worden genomen in het kader van de Green Deal moeten zich dan ook voornamelijk richten op de meest kwetsbare bevolkingsgroepen en sectoren¹³, waar personen in armoede ontegensprekelijk deel van uitmaken. Zij worden immers disproportioneel hard getroffen door de schadelijke gevolgen van klimaatverandering, met alle gevolgen van dien voor hun gezondheid en leven.¹⁴ De ondersteuning van deze groep is volgens de Europese Commissie dan ook niet enkel een kwestie van billijkheid en solidariteit, maar een maatschappelijke noodzaak.¹⁵

De studie naar de impact van klimaatverandering op het recht op gezondheid van personen in armoede is een onmisbaar element van de rechtvaardige en inclusieve transitie die wordt vooropgesteld in de EU Green Deal, aangezien het hierbij de bedoeling is om de gezondheid en het welzijn van de meest kwetsbare groepen te vrijwaren.¹⁶ Klimaatverandering heeft onvermijdelijk een enorme impact op hun (sociale) rechten¹⁷ en het recht op gezondheid in het bijzonder, die in kaart moet worden gebracht voordat gerichte actie kan worden ondernomen. Aangezien de

(7) *Ibid.*

(8) Tweede overweging Verord. EP en Raad nr. 2021/1119, 30 juni 2021 tot vaststelling van een kader voor de verwezenlijking van klimaatneutraliteit, en tot wijziging van Verordening (EG) nr. 401/2009 en Verordening (EU) 2018/1999, *Pb.L.* 9 juli 2021, afl. 243, 1 (hierna: Europese Klimaatwet).

(9) *Ibid.*

(10) Art. 2, 10) Verord. Raad en Parl. nr. 2023/955, 20 mei 2023 tot oprichting van een sociaal klimaatfonds en tot wijziging van Verordening (EU) 2021/1060 *Pb.L.* 16 mei 2023, afl. 130, 1.

(11) *Ibid.*, overw 8.

(12) Mededeling Comm. Nr. (2021) 550 (final) aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's.

(13) Art. 5, lid 3 Europese Klimaatwet.

(14) European Environment Agency, *Inequality leaves some communities more vulnerable*, 27 april 2023, <https://www.eea.europa.eu/en/topics/in-depth/climate-change-impacts-risks-and-adaptation> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023).

(15) Mededeling Comm. nr. (2021) 550 (final) aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's.

(16) VN, *New UN report: Inequalities cause and exacerbate climate impacts on poor and vulnerable people*, 2016, <https://www.un.org/en/desa/new-un-report-inequalities-cause-and-exacerbate-climate-impacts-poor-and> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023).

(17) VN, "World faces 'climate apartheid' risk, 120 more million in poverty: UN expert", 2019, <https://news.un.org/en/story/2019/06/1041261> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023).

literatuur rond de vraag naar het effect van klimaatverandering op het recht op gezondheid van personen in armoede eerder beperkt is, gaan we in deze bijdrage hierop nader in.

De vraag die in deze bijdrage centraal staat is: “*welke principes vloeien uit het recht op gezondheid voort, rekening houdend met de positie van personen in armoede, in het licht van klimaatverandering en klimaatadaptie?*”, waarbij wordt gefocust op art. 12 Internationaal Verdrag voor Economische, Sociale en Culturele Rechten (hierna ECOSOC-Verdrag), art. 11 Herzien Europees Sociaal Handvest (hierna HESH) en artt. 2, 3, 8 en 14 Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna EVRM). We staan daarbij stil bij welke onderliggende principes deze mensenrechten bevatten vanuit het oogpunt van personen in armoede en klimaatverandering. Die principes kunnen een belangrijke rol spelen bij de ontwikkeling van beleid door de wetgevende en uitvoerende macht inzake klimaatverandering, waarbij de kwetsbare positie van personen in armoede niet mag worden vergeten, gelet op de hogere negatieve blootstelling van deze groep aan de gevolgen van de opwarming van de aarde.

In dit artikel wordt in hoofdstuk 2 een historisch overzicht gegeven van de link tussen mensenrechten en klimaatverandering, waarbij het nut van een mensenrechtelijke aanpak wordt geduïd. Hierna wordt in hoofdstuk 3 de bijzondere kwetsbaarheid van personen in armoede beschreven, zowel wat hun zwakke gezondheidstoestand als hun onevenredige blootstelling aan de schadelijke gevolgen van klimaatverandering betreft. Vervolgens komt de kern van het stuk aan bod in hoofdstuk 4, waarbij wordt ingegaan op de implicaties van klimaatverandering voor het recht op gezondheid in het algemeen en van personen in armoede in het bijzonder. We beperken ons in deze bijdrage tot een analyse van de internationale mensenrechtenbescherming, zijnde art. 12 ECOSOC-Verdrag, art. 11 HESH en artt. 2, 3, 8 en 14 EVRM. Deze bepalingen kregen doorheen de jaren verder invulling door de bevoegde organen, en bevatten enkele principes die we ook kunnen toepassen in een context van klimaatverandering.

2. KLIMAATVERANDERING EN MENSENRECHTEN OP INTERNATIONAAL NIVEAU

In hoofdstuk 2 bespreken we de koppeling van klimaatverandering aan mensenrechtenbescherming, in het bijzonder het recht op gezondheidszorg.

Het startpunt van de internationale dialoog rond klimaatverandering wordt doorgaans gesitueerd in 1972¹⁸, toen zo'n 122 landen deelnamen aan de Conferentie van de Verenigde Naties (hierna VN) over het Menselijk Leefmilieu. Uit deze gesprekken kwamen 21 principes rond leefmilieu, mensenrechten en klimaatverandering naar voor die werden gebundeld in de Stockholm declaratie.¹⁹ De link tussen klimaatverandering en mensenrechten kwam reeds toen expliciet aan bod²⁰, aangezien de preambule van

(18) B. MASON MEIER, F. BUSTREO en L. O. GOSTIN, 'Climate Change, Public Health and Human Rights', *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, afl. 21, 2.

(19) United Nations Conference on the Human Environment (5-16 juni 1972), *UN.Doc. a/ conf.48/14/rev.1* (1972).

(20) RAAD VAN EUROPA, *Manual on human rights and the environment*, 2022, <https://rm.coe.int/manual-environment-3rd-edition/1680a56197> (laatst geraadpleegd op 6 december 2023), para. 11.

de Stockholm-verklaring stelt dat: “*Both aspects of man’s environment, the natural and manmade, are essential to his well-being and to the enjoyment of basic human rights – even the right to life itself*”.

Ongeveer 20 jaar later werd de *VN-Raamovereenkomst* inzake klimaatverandering²¹ aangenomen, een eerste grote mijlpaal in de internationale strijd tegen klimaatverandering, met als doel een stabilisering van de concentraties van broeikasgassen om een gevaarlijke antropogene verstoring van het klimaatsysteem te voorkomen.²² Op de Conferentie van de Partijen (hierna: CoP)²³ werd door de partijen geoordeeld dat mensenrechten een fundamentele plek verdienen bij het nemen van klimaatactie²⁴: “*parties should, in all climate change-related actions, fully respect human rights*”.²⁵ Hierbij werd verwezen naar resolutie 10/4 van de VN Mensenrechtenraad uit 2009 waarin, in lijn met diens titel “*On human rights and climate change*”²⁶, naast de negatieve gevolgen van klimaatverandering op het effectieve genot van mensenrechten²⁷ ook het belang van mensenrechten in de ontwikkeling van beleid werd besproken.

Na jarenlange onderhandelingen werd in 2015 een nieuwe mijlpaal bereikt in de strijd tegen de opwarming van de aarde²⁸ door de aanneming van het klimaatverdrag van Parijs.²⁹ Het universele en bindende akkoord heeft als doel om de gemiddelde temperatuurstijging op aarde onder 2 graden Celsius te houden, waarbij landen er naar moeten streven hun eigen stijging te beperken tot 1,5 graden Celsius.³⁰ Bovendien wordt de ambitie van een klimaatneutrale EU tegen het jaar 2050 naar voor geschoven.³¹ Opnieuw komt het belang van mensenrechten in klimaataangelegenheden duidelijk naar voor: “*Acknowledging that climate change is a common concern of humankind, Parties should, when taking action to address climate change, respect, promote and consider their respective obligations on human rights.*”

(21) United Nations Framework Convention on Climate Change (9 mei 1992), *UN. Doc. FCC/INFORMAL/84/Rev.1* (1992) (hierna: UNFCCC).

(22) Artikel 2 UNFCCC.

(23) De CoP is de jaarlijkse vergadering van alle landen die het VN-Klimaatverdrag hebben geratificeerd, zie ook: <https://klimaat.be/klimaatbeleid/internationaal/klimaatconferenties> (laatst geraadpleegd op 13 oktober 2023).

(24) B. MASON MEIER, F. BUSTREO en L. O. GOSTIN, ‘Climate Change, Public Health and Human Rights’, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, afl. 19, 9.

(25) Rapport (16de sessie) CoP (15 maart 2011), *Un. Doc. FCCC/CP/2010/7/Add.1*.

(26) Resolutie 10/4 van het Bureau van de Hoge Commissaris voor de Mensenrechten (25 maart 2009), *UN Doc. A/HRC/RES/10/4*.

(27) Bureau van de Hoge Commissaris van VN, *Climate change and the human right to health*, 29 augustus 2016, https://unfccc.int/files/parties_observers/submissions_from_observers/application/pdf/676.pdf (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), 2.

(28) RAAD VAN EUROPA, *Manual on human rights and the environment*, 2022, <https://rm.coe.int/manual-environment-3rd-edition/1680a56197> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), para. 14.

(29) Algemene Vergadering VN, Parijs-Overeenkomst, 12 december 2015, https://unfccc.int/sites/default/files/english_paris_agreement.pdf (laatst geraadpleegd op 17 december 2023).

(30) RAAD VAN EUROPA, *Manual on human rights and the environment*, 2022, <https://rm.coe.int/manual-environment-3rd-edition/1680a56197> (laatst geraadpleegd op 6 december 2023), para. 14.

(31) Parijs-Overeenkomst, zoals ook gepubliceerd in *Pb. L.* 282/4, 19 oktober 2016.

Afgelopen decennium werd, naast het feit dat staten bij het nemen van klimaatbeleid mensenrechten dienen te respecteren, ook klimaatmitigatie op zich als mensenrechtenverplichting erkend.³² Zo stelt het VN Mensenrechtencomité in commentaar nr. 36 over het recht op leven: “*Environmental degradation, climate change and unsustainable development constitute some of the most pressing and serious threats to the ability of present and future generations to enjoy the right to life*”.³³ In die lijn bundelden ook verschillende VN-Comités hun expertise in de “*Joint statement on climate change*”³⁴, waarin overheden niet enkel werden aangespoord om mensenrechten te respecteren in klimaatactie, maar ook om ze erop te wijzen dat het aannemen en implementeren van reductienormen in de strijd tegen klimaatverandering deel uitmaakt van hun (mensenrechten)verplichtingen onder het Verdrag van Parijs.³⁵

De laatste jaren wint het idee dat mensenrechten een krachtig middel zijn in de strijd tegen klimaatverandering enkel aan belang³⁶, waarvan het groeiend aantal klimaatzaken een duidelijk bewijs is.³⁷ Zowel in de Belgische³⁸ als de Nederlandse³⁹ klimaatzaken besloten burgers naar de rechter te stappen om staten verantwoordelijk te houden voor een falend klimaatbeleid, wat met succes gebeurde (*zie infra*). Ook in andere landen en op internationaal niveau zien we de klimaatzaken toenemen. Zo oordeelde het Comité voor de Rechten van het Kind in 2021 dat een staat verantwoordelijk kan gehouden worden voor de extraterritoriale impact van uitstoot afkomstig van eigen grondgebied, gelet op de mogelijke impact op het recht op leven en de hoogst mogelijke gezondheidsstandaard zoals gewaarborgd door het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind.⁴⁰ Hoewel de klacht in kwestie onontvankelijk werd verklaard, blijkt uit de beslissing duidelijk dat de klimaatkwestie ook een kinderrechtenkwestie is, wat de deur openzet voor verdere klimaatactie binnen

(32) B. M. MEIER, F. BUSTREO en L. O. GOSTIN, “Climate Change, Public Health and Human Rights”, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, afl. 19, 6.

(33) VN MENSENRECHTENRAAD, General Comment No. 36 on Article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights: Right to Life (3 september 2019), *UN Doc. CCPR/C/GC/36* (2019).

(34) VN MENSENRECHTEN RAAD, Joint Statement on Human Rights and Climate Change (16 september 2019), *UN Doc. HRI/2019/1* (2019).

(35) B. M. MEIER, F. BUSTREO en L. O. GOSTIN, “Climate Change, Public Health and Human Rights”, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, afl. 19, 7.

(36) D. W. PATTERSON e.a., “Post COP26: Legal Action now Part of Public Health’s Environment and Climate Change Toolbox”, *European Journal of Public Health* 2022, afl. 4, 519.

(37) UN ENVIRONMENT PROGRAM, “Climate Litigation More than Doubles in Five Years, Now a Key Tool in Delivering Climate Justice”, *unep.org* 2023, <https://www.unep.org/news-and-stories/press-release/climate-litigation-more-doubles-five-years-now-key-tool-delivering#:~:text=The%20total%20number%20of%20climate%20change%20cases%20has%20more%20than,2017%20to%202%2C180%20in%202022> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023).

(38) Rb. Brussel (Fr.) 17 juni 2021, *T.M.R.* 2021, afl. 4, 387; Brussel 30 november 2023, nr. 2021/AR/1589, 2022/AR/737 en 2022/AR/891.

(39) Rb. Den Haag 24 juni 2015, AB (Ned.) 2015/336, ECLI:NL:RBDHA:2015:7145; Gerechtshof Den Haag 9 oktober 2018, ECLI: NL: GHDHA:2018: 2610; Hoge Raad 20 december 2019, ECLI:NL:HR:2019:2006.

(40) CRK, nr. 104/2019, Sacchi e.a./Argentinië e.a.

het mensenrechtencontentieux.⁴¹ Bovendien werd in 2022 een recht op een veilig, schoon, gezond en duurzaam leefmilieu uitdrukkelijk als afzonderlijk mensenrecht opgenomen in een resolutie⁴² van de VN.⁴³

Wanneer klimaatverandering wordt benaderd vanuit een mensenrechtenperspectief, is de link met het recht op gezondheid snel gelegd. In de hoger vermelde resolutie van de VN Mensenrechtenraad van 2022⁴⁴, worden staten uitdrukkelijk aangespoord om gezondheids- en mensenrechtenbeleid te integreren in hun klimaatactie. Ook eerder al, in de VN raamovereenkomst⁴⁵ van 1992, kreeg het recht op gezondheid een belangrijke rol. Art. 1 van de raamovereenkomst omschrijft de nadelige gevolgen van klimaatverandering onder meer als “*veranderingen in de levende omgeving ten gevolge van klimaatverandering die aanzienlijke schadelijke effecten hebben [...] op de gezondheid en het welzijn van de mens*” (eigen nadruk in vet). In art. 4 wordt dan weer gesteld dat staten voor zover mogelijk rekening dienen te houden met aspecten van klimaatverandering in hun beleid teneinde de nadelige gevolgen voor de volksgezondheid tot een minimum te beperken. Tot slot, bevat de preambule van het Parijsakkoord volgende verwijzing naar het recht op gezondheidszorg: “[...] partijen bij hun optreden om klimaatverandering tegen te gaan hun respectieve verplichtingen betreffende mensenrechten, het recht op gezondheid [...] dienen te eerbiedigen, te bevorderen en in aanmerking te nemen.”⁴⁶

3. DE KWETSBAARHEID VAN PERSONEN IN ARMOEDE VOOR KLIMAATVERANDERING

In hoofdstuk 3 gaan we nader in op de kwetsbaarheid van personen in armoede voor klimaatverandering, waarbij we kijken naar twee aspecten. Ten eerste, gaan we nader in op de reeds zwakkere gezondheid van personen in armoede (punt a). Een tweede aspect dat we zullen bespreken in dit hoofdstuk is de disproportionele blootstelling van mensen in armoede aan klimaatverandering, met name hitte, koude en overstromingen (punt b). Ook deze elementen kunnen en zullen een negatieve impact hebben op hun gezondheidstoestand.

(41) A. NOLAN, “Children’s Rights and Climate Change at the UN Committee on the Rights of the Child: Pragmatism and Principle in *Sacchi v Argentina*”, *ejiltalk.be* 2021, <https://www.ejiltalk.org/childrens-rights-and-climate-change-at-the-un-committee-on-the-rights-of-the-child-pragmatism-and-principle-in-sacchi-v-argentina/> (laatst geraadpleegd op 15 december 2023).

(42) Resolutie A/76/L.75 van de Algemene Vergadering van de VN (26 juli 2022), *UN Doc. A/76/L.75* (2022).

(43) P. DE SMEDT, ‘Het recht op een schoon, gezond en duurzaam leefmilieu erkend als universeel mensenrecht’, *Juristenkrant* 2022, afl. 454, 7.

(44) Resolutie 50/9 van de VN Mensenrechtenraad (14 juli 2022), *UN Doc. A/HRC/RES/50/9* (2022).

(45) UNFCCC.

(46) Algemene Vergadering VN, Parijs-Overeenkomst tot UNFCCC, 12 december 2015, https://unfccc.int/sites/default/files/english_paris_agreement.pdf (laatst geraadpleegd op 15 december 2023).

3.1. HUN REEDS ZWAKKE GEZONDHEID

Leven in armoede heeft een nefaste invloed op lichamelijk en psychisch welzijn, een fenomeen dat ook wel wordt omschreven als “gezondheidsongelijkheid”⁴⁷: verschillen in gezondheid afhankelijk van de sociaaleconomische status.⁴⁸ De gezondheidstoestand van individuen kan immers niet worden teruggebracht tot één oorzaak, maar is een mix van persoonlijke, sociale, economische en omgevingsfactoren die elk een invloed uitoefenen op de ontwikkeling van bepaalde ziektebeelden.⁴⁹ Er bestaan met andere woorden verschillende ‘gezondheidsdeterminanten’, waarvan onder meer inkomen en sociale status; werkgelegenheid en arbeidsomstandigheden; onderwijs en toegang tot gezondheidszorg de voornaamste vormen.⁵⁰ Aangezien personen in armoede zich doorgaans op een intersectie van verschillende van deze risicofactoren bevinden, hebben zij een grotere kans op lichamelijke of psychische aandoeningen.

Naast het feit dat een gebrek aan inkomen een factor is die gezondheidsongelijkheid in de hand werkt⁵¹, vormt het daarboven een essentiële factor die de toegang tot gezondheidszorg⁵² – tevens een primordiale gezondheidsdeterminant – belemmert. Uit onderzoek blijkt dan ook dat hoe minder middelen waarover een persoon beschikt, hoe groter de kans op onvervulde medische behoeften.⁵³ Verder bestaan er nog tal

(47) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*, 2018, nr. 22/2018, <https://www.eea.europa.eu/publications/unequal-exposure-and-unequal-impacts> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), 7; EUROPEAN PARLIAMENTARY RESEARCH SERVICE, *Addressing health inequalities in the European Union*, 2020, <https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/202> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), 9.

(48) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*, 2018, nr. 22/2018, <https://www.eea.europa.eu/publications/unequal-exposure-and-unequal-impacts> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), 7; EUROPEES PARLEMENT, *Addressing health inequalities in the European Union*, 2020, <https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/202> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), 2.

(49) EUROPEES PARLEMENT, *Addressing health inequalities in the European Union*, 2020, <https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/202> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), 17.

(50) EUROPEES PARLEMENT, *Addressing health inequalities in the European Union*, 2020, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS_IDA\(2020\)646182_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS_IDA(2020)646182_EN.pdf) (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), 1.

(51) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Healthy environment, healthy lives: how the environment influences health and well-being in Europe*, 2019, <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives> (laatst geraadpleegd op 17 december 2023), 24.

(52) EUROPESE COMMISSIE, *Inequalities in access to healthcare - A study of national policies*, 2018, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8152&furtherPubs=yes> (laatst geraadpleegd op 18 december 2023), 33.

(53) EUROPEES PARLEMENT, *Addressing health inequalities in the European Union*, 2020, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS_IDA\(2020\)646182_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/646182/EPRS_IDA(2020)646182_EN.pdf) (laatst geraadpleegd op 18 december 2023), 10.

van andere barrières, waar de toegenomen afstand tot de zorg, publieke besparing, privatisering en de-institutionalisering slechts enkele van zijn.⁵⁴

Bovenop de ongelijke toegang tot gezondheidszorg, hebben personen in armoede een hogere kans op een slechte gezondheid omwille van hun socio-economische leefsituatie.⁵⁵ Risicofactoren met betrekking tot levensstijl en voedingsgewoonten vormen hier een gedeeltelijke verklaring voor, maar ook de nadelige omstandigheden op vlak van huisvesting, leefomgeving en tewerkstelling zijn cruciaal om hun zwakkere gezondheidstoestand uit te leggen.⁵⁶ Van bijzonder belang in het licht van klimaatverandering, is hun disproportionele blootstelling aan lucht- en geluidsvervuiling.⁵⁷ Zo leven mensen in armoede vaker in gebieden waar veel verkeer is⁵⁸ en is er in achtergestelde wijken veel minder groen aanwezig, waardoor het verkoelende effect, bufferfunctie tegen geluid en de luchtzuiverende werking van flora uitblijft.⁵⁹ Aangezien een vervuilde leefomgeving een factor is die de lokale huizenprijzen doet dalen en arme mensen wegens een gebrek aan middelen een stuk minder keuze op de huizenmarkt hebben, belanden zij vaak net op die plekken die hun gezondheid negatief beïnvloeden.⁶⁰ Ook wonen ze vaker in de binnenstad en industriële gebieden omwille van de vlottere verbinding naar hun werk⁶¹, waar ze opnieuw meer kans hebben om blootgesteld te worden aan vervuiling.⁶²

3.2. DISPROPORTIONELE BLOOTSTELLING AAN EXTREME WEERSOMSTANDIGHEDEN

De benadeelde positie van personen in armoede blijkt niet enkel uit hun reeds zwakke gezondheid, maar ook uit het feit dat ze veel vaker geconfronteerd worden met extreme weersomstandigheden die verband houden met de opwarming van de aarde en waar

(54) STEUNPUNT TOT BESTRIJDING VAN ARMOEDE, BESTAANSONZEKERHEID EN SOCIALE UITSLUITING, *Duurzaamheid en armoede*, 2019, <https://armoedebestrijding.be/wp-content/uploads/2019/12/Duurzaamheid-en-Armoede-Tweejaarlijks-Verslag.pdf> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 47 e.v.

(55) *Ibid.*, 46; T. FORSTER, A. JENTIKELÉNIS en C. BAMBRA, *Health Inequalities in Europe: Setting the Stage for Progressive Policy Action*, 2018, <https://feeps-europe.eu/wp-content/uploads/downloads/publications/1845-6%20health%20inequalities%20inner-hr.pdf>, 15 (laatst geraadpleegd op 13 januari 2024).

(56) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*, 2018, nr. 22/2018, <https://www.eea.europa.eu/publications/unequal-exposure-and-unequal-impacts> (laatst geraadpleegd op 18 december 2023), 17.

(57) *Ibid.*, 6.

(58) *Ibid.*, 17.

(59) *Ibid.*

(60) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*, 2018, nr. 22/2018, <https://www.eea.europa.eu/publications/unequal-exposure-and-unequal-impacts> (laatst geraadpleegd op 18 december 2023), 18.

(61) *Ibid.*

(62) *Ibid.*, 19.

ze zich bovendien minder tegen kunnen wapenen door een gebrek aan middelen.⁶³ Hitte, kou en overstromingen hebben immers een negatieve invloed op het fysieke en mentale welzijn, met alle gevolgen van dien voor hun kwetsbare gezondheidstoestand.

Personen in armoede leven vaker in steden die een stuk sneller opwarmen dan open gebieden door de aanwezigheid van beton, asfalt, gebouwen en andere oppervlakten die de hitte absorberen en terugkaatsen (“*urban heat island effect*”).⁶⁴ Door gebrek aan groen in achtergestelde stedelijke gebieden blijft de verkoelende werking hiervan bovendien uit en zijn schaduwplekken schaarser.⁶⁵ Ook de lagere kwaliteit van huisvesting draagt bij aan het verhoogd risico op gezondheidsschade: de warmte is vaak minder makkelijk buiten te houden omdat er geen zonnewering of isolatie aanwezig is⁶⁶ en komt juist sneller binnen door de dunne muren.⁶⁷ Het is in rudimentaire woningen zonder natuurlijke en artificiële schaduwbronnen, verluchting of verkoelingsystemen ook geen evidentie om verkoeling te vinden eens de hitte is binnengekomen.⁶⁸ De hoge temperaturen hebben niet alleen directe gevolgen (bv. hittekrampen), maar ze kunnen ook chronische ziektebeelden (bv. cardiovasculaire gerelateerde aandoeningen) verergeren.⁶⁹ Bij het uitblijven van gerichte klimaatactie wordt verwacht dat de intensiteit en frequentie van hittegolven enkel zal toenemen⁷⁰, met mogelijks dramatische gevolgen voor de gezondheid van economisch kwetsbaren.

Aan de andere kant van het spectrum van klimaatgrillen bevinden zich lage temperaturen: ook situaties van extreme kou zullen toenemen.⁷¹ Hierdoor kunnen gezondheidsklachten als hart- en longproblemen ontstaan⁷², die personen in

(63) S. ISLAM en J. WINKE, *Climate Change and Social Inequality*, Working Paper 2017, https://www.un.org/esa/desa/papers/2017/wp152_2017.pdf (laatst geraadpleegd op 18 april 2024), 11.

(64) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*, 2018, nr. 22/2018, <https://www.eea.europa.eu/publications/unequal-exposure-and-unequal-impacts> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 18.

(65) *Ibid.*

(66) *Ibid.*

(67) *Ibid.*, 18-19.

(68) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*, 2018, nr. 22/2018, <https://www.eea.europa.eu/publications/unequal-exposure-and-unequal-impacts> (laatst geraadpleegd op 24 december 2023), 18.

(69) WHO, *Heat and Health*, 2018, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-heat-and-health> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

(70) EUROPESE COMMISSIE, *Climate change impacts of heat and cold extremes on humans*, 2020, https://joint-research-centre.ec.europa.eu/system/files/2020-09/11_pesetaiv_heat_and_cold_sc_august2020_en.pdf (laatst geraadpleegd op 24 december 2023), 1.

(71) *Ibid.*

(72) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Healthy environment, healthy lives: how the environment influences health and well-being in Europe*, 2019, <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives> (laatst geraadpleegd op 24 december 2023), 83.

armoede buitensporig hard treffen.⁷³ Ze kunnen zich immers geen of slechts gebrekkige huisvesting veroorloven, waardoor ze buiten moeten overleven of hun huis niet geïsoleerd is.⁷⁴ Uit studies blijkt dan ook dat de kans dat personen uit lage sociaaleconomische klassen sterven als gevolg van lage temperaturen groter is, aangezien het aantal winterdoden in achtergestelde gebieden een stuk hoger ligt dan in rijkere buurten.⁷⁵

Tot slot, wonen mensen in armoede disproportioneel vaak in gebieden waar een overstromingsrisico heerst⁷⁶, wat in het ergste geval kan leiden tot hun verdrinkingsdood. Wateroverlast kan er daarnaast voor zorgen dat ze worden ingesloten en hun huis niet meer uitraken, waardoor hun toegang tot medicijnen en andere levensmiddelen wordt belemmerd. Bovendien brengt het water mogelijks heel wat -voor de mens nog onbekende- ziektes en infecties met zich mee.⁷⁷

Naast een hoger risico op overstromingen, hebben personen in armoede weinig middelen om hun woningen aan te passen of voor te bereiden op mogelijke klimaatrampen en zijn ze hier minder vaak voor verzekerd.⁷⁸ Dit maakt hen niet alleen extra kwetsbaar voor de lichamelijke impact van watersnood, maar ook voor de gedeeltelijke of complete vernieling van hun woning. Deze ontredde kan een zware mentale impact hebben en tot extra gezondheidsklachten leiden.⁷⁹

4. HET RECHT OP GEZONDHEIDSZORG EN KLIMAATVERANDERING

In hoofdstuk 4 brengen we de principes in kaart die voortvloeien uit het recht op gezondheidszorg, waarbij we bijzondere aandacht hebben voor de gevolgen van klimaatverandering en de positie van kwetsbare personen. We bespreken daarbij het recht op gezondheidszorg in respectievelijk het ECOSOC-Verdrag en het HESH (punten a en b). Daarna gaan we nader in op de bescherming geboden via het EVRM (punt c). Ondanks dat dit instrument geen recht op gezondheidszorg bevat, spelen de principes van het EVRM ook in het sociaal beleid van landen een belangrijke rol. Zo hanteert het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) een ruime

(73) B. BALOGUN e.a., *Health Inequalities: Cold or Damp Homes*, 2023, <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/CBP-9696/CBP-9696.pdf> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 15.

(74) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*, 2018, nr. 22/2018, <https://www.eea.europa.eu/publications/unequal-exposure-and-unequal-impacts> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 18.

(75) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Healthy environment, healthy lives: how the environment influences health and well-being in Europe*, 2019, <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 88.

(76) *Ibid.*, 89.

(77) *Ibid.*, 84.

(78) *Ibid.*, 90.

(79) *Ibid.*, 82; zie ook: P. CIANCONI e.a., “The Impact of Climate Change on Mental Health: A Systematic Descriptive Review”, *Front. Psychiatry* 2020, afl. 11, article 74, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.00074/full> (laatst geraadpleegd op 18 april 2024).

lezing van de rechten in het EVRM, die zich dan onder meer ook uitstrekken naar gezondheidszorg.

4.1. HET INTERNATIONAAL VERDRAG INZAKE DE ECONOMISCHE, SOCIALE EN CULTURELE RECHTEN

Het recht op gezondheid is terug te vinden in art. 12 ECOSOC-Verdrag⁸⁰, dat in 1966 werd aangenomen op het niveau van de VN en samen met het BUPO een juridisch bindende vertaling van de rechten uit de Universele Verklaring voor de Rechten van de Mens (hierna UVRM) vormt. Het toezicht op het verdrag gebeurt door het ECOSOC-Comité, dat sinds diens oprichting in 1987 over een steeds omvangrijker controle instrumentarium beschikt.⁸¹ Naast het formuleren van conclusies, waarbij het aanbevelingen doet in het kader van de rapporteringsprocedure van staten en het publiceren van commentaren “*general comments*”, waarin de verplichtingen van verdragspartijen onder het ECOSOC-Verdrag worden verduidelijkt, kan het sinds de inwerkingtreding van het facultatief protocol uit 2008 ook individuele en interstatelijke klachten behandelen.⁸² Kortom, hoewel het ECOSOC-Comité geen juridisch orgaan is en dus geen bindende uitspraken kan afleveren noch sancties kan opleggen⁸³, gaat er toch een groot moreel gezag van uit⁸⁴ en is er wel degelijk sprake van politieke druk wanneer een lidstaat de verplichtingen onder het ECOSOC-Verdrag miskent.⁸⁵

Wat betreft de doorwerking ervan in de Belgische rechtsorde, kent art. 12 ECOSOC-Verdrag geen directe werking. Hoewel enkel internationale verdragsbepalingen met directe werking voor de gewone rechter kunnen worden ingeroepen, kan art. 12 ECOSOC-Verdrag wel een rol spelen bij de interpretatie van enkele fundamentele rechten erkend in de Belgische grondwet, zoals het recht op een menswaardig bestaan en het recht op de bescherming van de gezondheid in art. 23 Gw. Ondanks dat het Grondwettelijk Hof wetsbepalingen niet rechtstreeks kan toetsen aan verdragsbepalingen, neemt het mensenrechten in internationale instrumenten op die manier wel mee in overweging.⁸⁶

Wanneer we nader kijken naar het recht op gezondheidszorg, zien we dat lid 1 van art. 12 ECOSOC-Verdrag het recht voor eenieder op een zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid waarborgt. Dit recht wordt vervolgens nader uitgewerkt in lid 2. Dit betekent dat staten aan volgende verplichtingen moeten voldoen: (1) vermindering van het aantal doodgeborenen en van de kindersterfte, alsmede een gezonde ontwikkeling van het kind; (2) verbetering van alle aspecten betreffende de hygiëne van het gewone milieu van de mens en van het werkmilieu; (3) voorkoming,

(80) Verdrag van 19 december 1966 inzake economische, sociale en culturele rechten, *B.S.* 21 juli 1983 (hierna ECOSOC-Verdrag).

(81) M. DEKKER, “Het facultatief protocol bij het IVESCR”, *NTM|NJCM-Bull.* 2014, afl. 4, 438.

(82) *Ibid.*; zie ook voor het facultatief protocol: Facultatief Protocol van 10 december 2008 bij het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten aangenomen te New York op 10 december 2008, *B.S.* 8 augustus 2014.

(83) M. DEKKER, “Het facultatief protocol bij het IVESCR”, *NTM|NJCM-Bull.* 2014, afl. 4, 442.

(84) *Ibid.*

(85) F. LOUCKX., *Staat en gezondheidszorg*, Brussel, Intersentia, 2015, 324.

(86) Zie bijvoorbeeld GwH 16 januari 2014, nr. 2/2014.

behandeling en bestrijding van epidemische en endemische ziekten, alsmede van beroepsziekten en andere ziekten; en (4) het scheppen van omstandigheden die eenieder in geval van ziekte geneeskundige bijstand en verzorging waarborgen.

We bespreken hierna eerst de algemene verplichtingen voor gezondheidszorgsystemen die voortvloeien uit art. 12 ECOSOC-Verdrag om het recht op gezondheidszorg te garanderen. Deze algemene verplichtingen passen we toe op de problemen en risico's die klimaatverandering stelt. Vervolgens gaan we nader in op twee specifieke verplichtingen die voortvloeien uit art. 12, lid 2 ECOSOC-Verdrag, en die eveneens relevant zijn in een context van klimaatverandering, namelijk (1) de voorkoming van epidemische en endemische ziekten, alsmede van beroepsziekten en andere ziekten, en (2) het scheppen van omstandigheden die eenieder in geval van ziekte geneeskundige bijstand en verzorging waarborgen.

4.1.1. Verplichtingen voor gezondheidszorgsystemen

Uit algemene commentaar nr. 14 van het ECOSOC-Comité bij art. 12 ECOSOC-Verdrag blijkt dat de notie “gezondheid” binnen het verdrag op ruime wijze moet worden geïnterpreteerd.⁸⁷ De bepaling beperkt zich immers niet tot de loutere toegang tot gezondheidszorg, maar omvat ook de socio-economische factoren die omstandigheden creëren waarin een gezond leven kan worden geleid.⁸⁸ Dit betekent dat zowel aandacht moet worden besteed aan een gezonde leefomgeving op zich, als aan andere onderliggende gezondheidsdeterminanten waar het klimaat een impact op heeft⁸⁹ zoals huisvesting, voedsel en water.⁹⁰ In haar commentaar wordt door het ECOSOC-Comité bovendien meermaals verwezen naar de ongelijke toegang tot gezondheidszorg van kwetsbare groepen, waar ook personen in armoede deel van uitmaken.⁹¹ Uit commentaar nr. 14 komt naar voren dat art. 12 ECOSOC-Verdrag vereist dat een gezondheidssysteem voldoet aan vier criteria⁹², namelijk (1) beschikbaarheid, (2) toegankelijkheid, (3) kwaliteit en (4) aanvaardbaarheid. De eerste drie van deze criteria komen op directe wijze onder druk te staan door klimaatverandering, die we hierna meer in detail bespreken.

(87) B. TOEBES e.a., *Global Health Law Disrupted: COVID-19 and the Climate Crisis*, Leiden, T.M.C. ASSER PRESS, 2021, 8.

(88) Art. 12 ECOSOC-Verdrag; ECOSOC-Comité, 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 9.

(89) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 155; M. HESSELMAN en B. TOEBES, The Human Right to Health and Climate Change: A Legal Perspective, *Working Paper* 2015, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/ClimateChange/Impact/UniversityGroningen.pdf> (laatst geraadpleegd op 18 april 2024) 27.

(90) ECOSOC-Comité, 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 4 en 11.

(91) Zie onder meer ECOSOC-Comité, 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 18 en 35; M. HESSELMAN en B. TOEBES, “The Human Right to Health and Climate Change: A Legal Perspective”, *Working Paper* 2015, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/ClimateChange/Impact/UniversityGroningen.pdf> (laatst geraadpleegd op 18 april 2024), 8.

(92) ECOSOC-Comité, 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 12.

De eerste voorwaarde die Commentaar nr. 14 stelt aan gezondheidszorgsystemen betreft de beschikbaarheid van gezondheidszorg: er moeten voldoende zorgvoorzieningen, -goederen, -diensten en -programma's aanwezig zijn binnen een staat.⁹³ Hoe een "beschikbaar zorgstelsel" exact wordt ingevuld verschilt van land tot land, maar dit aspect beperkt zich in ieder geval niet tot de loutere beschikbaarheid van gezondheidszorg op zich. Het ECOSOC-comité verwijst hierbij naar alle onderliggende gezondheidsfactoren⁹⁴ die noodzakelijk zijn om een gezond leven te kunnen leiden. Het gros van deze determinanten, waaronder drinkbaar water, veilig voedsel, adequate huisvesting⁹⁵ en medicatie, zijn echter allesbehalve gevrijwaard van de verwoestende impact van klimaatverandering.⁹⁶ Zo zullen overstromingen, droogte, veranderingen in neerslag en extreme temperaturen die ontstaan door de opwarming van de aarde leiden tot waterschaarste en verontreiniging van drinkwater⁹⁷, wat het recht op water onder druk zet. Natuurrampen tasten dan weer de landbouwproductiviteit, voedselproductie en teelt aan en hebben zo een impact op de beschikbaarheid van voedsel.⁹⁸ De stijging van het waterpeil, overstromingen en tropische stormen brengen enorme schade toe aan huisvesting en ziekenhuizen⁹⁹, waarnaast droogte en erosie gebieden onbewoonbaar kunnen maken.¹⁰⁰ Een ander fundamenteel pijnpunt is de toegang tot medicatie: toenemende hitte belemmert veilige opslag, extreme weersomstandigheden bemoeilijken transport en door de stijging van besmettingen als gevolg van overstromingen bestaat een risico op een tekort aan farmaceutische middelen.¹⁰¹

Toegankelijkheid, het tweede aspect van het recht op gezondheidszorg binnen het ECOSOC-verdrag dat gewaarborgd dient te worden, betekent volgens Commentaar nr. 14 dat gezondheidsvoorzieningen, goederen en diensten binnen veilige grenzen voor alle lagen van de bevolking, kwetsbare of gemarginaliseerde groepen in het

(93) ECOSOC-Comité, 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest-Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 12, a).

(94) *Ibid.*

(95) *Ibid.*, para. 36.

(96) B. TOEBES e.a., *Global Health Law Disrupted: COVID-19 and the Climate Crisis*, Leiden, T.M.C. ASSER PRESS, 2021, 110;

(97) OHCHR, *Climate Change and the Human Rights to Water and Sanitation*, https://www2.ohchr.org/english/issues/water/iexpert/docs/climatechange_hrtws.pdf (laatst geraadpleegd op 24 december 2023); UNECE, *Climate change threatens access to water and sanitation, warn UNECE & WHO/ Europe, urging reinforced measures under Protocol to boost resilience*, 20 mei 2020, <https://unece.org/climate-change/press/climate-change-threatens-access-water-and-sanitation-warn-unece-who/europe> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

(98) Resolutie 50/9 van de VN Mensenrechtenraad (14 juli 2022), *UN Doc. A/HRC/RES/50/9* (2022), 3.

(99) N. VAN DRIESSCHE e.a., "Flooding and Climate Change: The Impact of Flooding on Hospitals", *Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg* 2023, afl. 79(1).

(100) OHCHR, *Understanding Human Rights and Climate Change*, 2015, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/ClimateChange/COP21.pdf> (laatst geraadpleegd op 6 december 2023), 19

(101) Zie ook de bespreking in P.J. BEGGS, "Impacts of Climate and Climate Change on Medications and Human Health", *Aust N Z J Public Health* 2000, afl. 6.

bijzonder, bereikbaar moeten zijn.¹⁰² Toegang tot zorg wordt echter een stuk minder eenvoudig door de extreme weersomstandigheden die de opwarming van de aarde met zich meebrengt.¹⁰³ Van de voorwaarde inzake toegankelijkheid¹⁰⁴ komt bijgevolg voornamelijk het fysieke luik onder druk te staan door klimaatverandering. Deze vaststelling geldt des te meer voor personen in armoede, die getuigen van een te grote afstand tot de zorg.¹⁰⁵ Belangenorganisaties wijzen erop dat hun leden bijvoorbeeld niet steeds een huisarts in de buurt vinden die gemakkelijk bereikbaar is met het openbaar vervoer. Ook zouden artsen steeds minder huisbezoeken afleggen, zonder alternatief voor mensen met mobiliteitsproblemen.¹⁰⁶ Deze kwetsbaarheden nemen enkel toe als gevolg van de extreme weersomstandigheden die klimaatverandering met zich meebrengt. Zo wonen personen in armoede vaker in overstromingsgevoelige gebieden¹⁰⁷, wat ervoor kan zorgen dat ze worden ingesloten en hun huis niet meer uitraken om de dokter te consulteren of medicatie te halen. Ook moeten ze vaker beroep doen op het openbaar vervoer, een systeem dat niet gemaakt is om te functioneren in enorme hitte of stormen¹⁰⁸, met alle gevolgen van dien voor de fysieke toegankelijkheid van gezondheidszorg.

Een ander aspect inzake toegankelijkheid dat Commentaar nr. 14 naar voren schuift, is de economische toegankelijkheid van gezondheidszorg. Deze voorwaarde is in het bijzonder van belang voor personen in armoede, aangezien de kostprijs van zorgverlening één van de grootste drempels is waarmee zij geconfronteerd worden.¹⁰⁹ Klimaatverandering vormt hierbij een verzwarende factor, die hen ook op economisch vlak onevenredig hard schaaft.¹¹⁰ Personen die in armoede leven hebben immers

(102) ECOSOC-Comité 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 12, b), 2^e lid.

(103) B. TOEBES e.a., *Global Health Law Disrupted: COVID-19 and the Climate Crisis*, Leiden, T.M.C. ASSER PRESS, 2021, 133-115.

(104) Non-discriminatie, fysieke -, economische - en informatieve toegankelijkheid.

(105) STEUNPUNT TOT BESTRIJDING VAN ARMOEDE, BESTAANSONZEKERHEID EN SOCIALE UITSLUITING, *Duurzaamheid en armoede*, 2019, <https://armoedebestrijding.be/wp-content/uploads/2019/12/Duurzaamheid-en-Armoede-Tweejaarlijks-Verslag.pdf> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 51.

(106) *Ibid.*

(107) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Healthy Environment, Healthy Lives: How the Environment Influences Health and Well-Being in Europe*, 2019, <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 89.

(108) EPA, *Climate Change Impacts on Transportation*, 2022, <https://www.epa.gov/climateimpacts/climate-change-impacts-transportation#1foot> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

(109) R. BAETEN e.a., "Access to Healthcare in the EU: An Overall Positive Trend but Important Inequalities Persist", *BTSZ* 2019, 202; STEUNPUNT TOT BESTRIJDING VAN ARMOEDE, BESTAANSONZEKERHEID EN SOCIALE UITSLUITING, *Duurzaamheid en armoede*, 2019, <https://armoedebestrijding.be/wp-content/uploads/2019/12/Duurzaamheid-en-Armoede-Tweejaarlijks-Verslag.pdf> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 47.

(110) B. TOEBES e.a., *Global Health Law Disrupted: COVID-19 and the Climate Crisis*, Leiden, T.M.C ASSER PRESS, 2021, 114.

minder middelen om zich enerzijds voor te bereiden op extreme weersomstandigheden en om anderzijds de geleden rampschade te herstellen.¹¹¹

Een facet dat eveneens onderdeel uitmaakt van toegankelijkheid is het verbod op discriminatie, wat inhoudt dat elke mogelijke vorm van ongelijke behandeling in de toegang tot gezondheidszorg binnen gezondheidszorgsystemen moet worden tegengaan indien hiervoor geen rechtvaardiging bestaat. Meer in het algemeen vervult dit beginsel een centrale rol in het ECOSOC-Verdrag, opdat de rechten in het verdrag ten volle gegarandeerd zouden worden.¹¹² Het is hierbij noodzakelijk dat gezondheidszorg voor eenieder beschikbaar is, waarbij in het bijzonder aandacht moet worden besteed aan de meest kwetsbare groepen in de samenleving.¹¹³ Volgens het ECOSOC-Comité hebben landen in dit kader een bijzondere en absolute verplichting om door middel van de goedkeuring, wijziging of intrekking van wetgeving en de verspreiding van informatie de nodige gezondheidszorgfaciliteiten te voorzien voor zij die over onvoldoende middelen beschikken.¹¹⁴

Door klimaatverandering ontstaat een risico op gezondheidszorg van ondermaatse kwaliteit, wat ingaat tegen de derde voorwaarde die wordt gesteld onder art. 12 ECOSOC-Verdrag.¹¹⁵ Dit facet, dat moet worden gewaarborgd door bekwaam medisch personeel; wetenschappelijk goedgekeurde, niet-vervallen medicijnen en dito ziekenhuisapparatuur; veilig drinkbaar water en voldoende sanitaire voorzieningen¹¹⁶, wordt op verschillende manieren beïnvloed. Zo houdt toenemende hitte een gevaar in voor de houdbaarheid van medicijnen.¹¹⁷ Stormen kunnen daarnaast leiden tot evacuatie van personeel en bepaalde gezondheidsfaciliteiten beschadigen, met personeels- en andere logistieke tekorten tot gevolg die kwalitatieve zorg belemmeren.¹¹⁸ Hetzelfde geldt voor stroomstoringen, die door extreme weersomstandigheden enkel zullen toenemen.¹¹⁹

(111) S. ISLAM en J. WINKE, *Climate Change and Social Inequality*, Working Paper 2017, https://www.un.org/esa/desa/papers/2017/wp152_2017.pdf (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 17.

(112) ECOSOC-Comité 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 18-19.

(113) *Ibid.*, para. 12, b) eerste lid en para. 18-19.

(114) *Ibid.*, para. 19.

(115) *Ibid.*, para. 12, d).

(116) *Ibid.*

(117) Zie ook de bespreking in: P.J. BEGGS, "Impacts of Climate and Climate Change on Medications and Human Health", *Aust NZ J Public Health* 2000, afl. 6; I. O. GORDON e.a., "How does Climate Change Impact our Patients?", *Cleveland Clinic Journal of Medicine* 2023, afl. 4, 222.

(118) A. SEITZ, *Climate Change Jeopardizes Health Care Services, Report Says*, 16 september 2022, <https://apnews.com/article/floods-wildfires-health-climate-and-environment-19f6b9d751f92e9068c7f5935fcfd08> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

(119) EPA, *Climate Impacts on Energy*, 2017, https://19january2017snapshot.epa.gov/climate-impacts/climate-impacts-energy_.html#:~:text=A%20warmer%20climate%20may%20reduce,the%20more%20efficient%20the%20generator (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

4.1.2. Bijkomende verplichtingen voortvloeiende uit art. 12 ECOSOC-Verdrag

Naast de algemene verplichtingen tot uitbouw van een gezondheidszorgstelsel, bepaalt lid 2, paragraaf c van art. 12 ECOSOC-Verdrag de noodzaak voor het voorkomen, de behandeling en de bestrijding van epidemische en endemische ziekten. Ook deze verplichting wint enkel aan belang in het licht van klimaatverandering. Zo werken de vervuiling van drinkwater en overstromingen de verspreiding van ziekten in de hand.¹²⁰ De opwarming van de planeet zorgt daarnaast voor omstandigheden waarin nieuwe epidemieën die de volksgezondheid bedreigen, floreren.¹²¹ Fenomenen als erosie, droogte en overstromingen maken de planeet in toenemende mate onbewoonbaar, waardoor de mens in contact komt met organismen die onbekende infecties en virussen met zich meedragen.¹²² Bovendien zullen reeds bestaande gezondheidsproblemen toenemen: stijgende temperaturen zorgen bijvoorbeeld voor de escalatie van hart-, ademhaling- en nierklachten.¹²³ De relevantie van de strijd tegen de klimaatverandering onder art. 12, c) wordt dan ook door het ECOSOC-Comité erkend, dat expliciet stelt dat deze bepaling de bevordering van een gezond milieu omvat.¹²⁴

Art. 12, lid 2, d ECOSOC-verdrag bevat de verplichting om omstandigheden te scheppen die eenieder in geval van ziekte geneeskundige bijstand en verzorging waarborgen. Net zoals ook hoger aangehaald, vloeit uit deze bepaling een verplichting voort voor landen om op te treden en de nodige stappen te zetten. Om aan deze verplichting te voldoen in het licht van klimaatverandering dringt een hervorming van het gezondheidssysteem zich op.¹²⁵ De nood aan geneeskundige bijstand zal - gelet op de schadelijke gezondheidseffecten van vervuiling en extreme weersomstandigheden - immers enkel toenemen, een vaststelling die des te meer geldt voor personen in armoede. Door hun reeds kwetsbare gezondheid, nefaste leefomstandigheden en gebrek aan middelen lopen zij immers een disproportioneel groot risico op schade.¹²⁶ Willen staten voldoen aan hun verplichtingen onder art. 12 ECOSOC-Verdrag, dan zullen administratieve, budgettaire, gerechtelijke, promotionele en andere maatregelen

(120) U. ONFALONIERI e.a., 'Human Health. Climate Change 2007: Impacts, Adaptation and Vulnerability', <https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/ar4-wg2-chapter8-1.pdf> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 398; R. RHODE, "Waterborne Diseases in a Changing Climate", *Microcosm* 2022, afl. 1, 17.

(121) IPCC, *Synthesis report of the IPCC Sixth Assessment Report*, 2023, <https://www.ipcc.ch/report/sixth-assessment-report-cycle/> (laatst geraadpleegd op 6 december 2023), 16.

(122) M. PRILLAMAN, *Climate Change is Making Hundreds of Diseases Much Worse*, 12 augustus 2022, <https://www.nature.com/articles/d41586-022-02167-z> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

(123) UNCC, *Climate Change Impacts Human Health*, 12 april 2017, <https://unfccc.int/news/climate-change-impacts-human-health> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

(124) ECOSOC-Comité 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 11.

(125) B. M. MEIER, F. BUSTREO en L. O. GOSTIN, "Climate Change, Public Health and Human Rights", *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, afl. 19, 7.

(126) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*, 2018, nr. 22/2018, <https://www.eea.europa.eu/publications/unequal-exposure-and-unequal-impacts> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 6.

moeten worden genomen om (gelijke) toegang tot gezondheidszorg te realiseren.¹²⁷ Bij het ontwerpen en uitvoeren van dit klimaatbeleid moeten staten bovendien steeds het verbod op discriminatie respecteren, om te vermijden dat bepaalde maatregelen de reeds bestaande gezondheidsongelijkheid in de hand werken.

4.2. HERZIENE EUROPEES SOCIAAL HANDVEST

Het Herziene Europees Sociaal Handvest¹²⁸, aangenomen in 1996 op het niveau van de Raad van Europa, wordt beschouwd als de 'sociale' tegenhanger van het EVRM en maakt dan ook een onmisbaar deel uit van het Europese mensenrechtenlandschap.¹²⁹ We bespreken in dit onderdeel eerst het recht op gezondheid, opgenomen in art. 11 HESH, om vervolgens ook aandacht te hebben voor het recht op medische bijstand in art. 13 HESH. Afsluiten doen we dit deel met een bespreking van het verbod op discriminatie, dat een belangrijke rol heeft gespeeld in de bescherming van de sociale rechten in het HESH, zoals het recht op gezondheidszorg. Voorafgaand aan deze bespreking, gaan we eerst in op de afdwingbaarheid van het HESH en de rol van dit instrument in de Belgische rechtsorde.

Net zoals het ECOSOC-Verdrag is het HESH bindend voor België, dat dit verdrag in zijn geheel heeft geratificeerd. Het Europees Comité voor Sociale Rechten (hierna: ECSR) ziet er op toe dat de in het HESH vastgelegde rechten worden nageleefd door middel van een rapporteringssysteem en een collectieve klachtenprocedure.¹³⁰ Het ECSR maakt, net als het ECOSOC-Comité, geen deel uit van de rechterlijke macht en de beslissingen zijn dan ook niet afdwingbaar in de nationale rechtsorde.¹³¹ Desalniettemin mag de invloed ervan wat betreft de ontwikkeling van mensenrechtenstandaarden en de monitoring van het HESH niet worden onderschat.¹³² Zo erkennen zowel het Grondwettelijk Hof¹³³ als het EHRM¹³⁴ expliciet de interpretatieve waarde van de bepalingen uit het HESH bij de uitlegging van respectievelijk de grondwet en het EVRM. Bovendien doet het gebrek aan afdwingbaarheid niets af aan de bindende aard van de beslissingen van het ECSR, waar staten dan ook rekening mee dienen te

(127) ECOSOC-Comité, 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 18.

(128) Goedgekeurd door de wet van 15 maart 2002 houdende instemming met het herziene Europees Sociaal Handvest, *BS* 10 mei 2004.

(129) K. LUKAS, *The Revised European Social Charter*, Cheltenham, Edward Edgar Publishing, 2021, 2.

(130) A. SPANGOLO, "They Are not Enforceable, but States Must Respect Them: An Attempt to Explain the Legal Value of Decisions of the European Committee of Social Rights", *European Papers* 2022, afl. 3, 1496.

(131) *Ibid.*

(132) K. LUKAS, *The Revised European Social Charter*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, 2021, 15.

(133) GwH 20 oktober 2004, nr. 162/2004, overw. B.2.3.

(134) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, para. 101, 51; EHRM 8 april 2014, nr. 31045/10, *The National Union of Rail, Maritime and Transport Workers/Verenigd Koninkrijk*, para. 94.

houden.¹³⁵ Wat betreft de doorwerking in de Belgische rechtsorde van art. 11 HESH, verwijzen we naar de bemerkingen geuit bij art. 12 ECOSOC-Verdrag.

4.2.1. Het recht op gezondheid in art. 11 HESH

Het begrip gezondheid in art. 11 HESH gaat verder dan de loutere afwezigheid van ziekte en omvat, overeenkomstig de definitie van het WHO, het volledige fysieke, mentale en sociale welzijn van personen.¹³⁶ Net als in het ECOSOC-Verdrag wordt de term ruim gedefinieerd, waarbij heel wat belang wordt gehecht aan het milieu.¹³⁷

Art. 11 HESH vereist dat de hoogst mogelijke gezondheidsstandaard wordt gegarandeerd in het licht van de kennis die op dat moment beschikbaar is.¹³⁸ Dit houdt in dat indien uit de huidige stand van de wetenschap blijkt dat er redelijk gevaar bestaat voor de menselijke gezondheid, staten preventieve maatregelen moeten nemen om dit gevaar te vermijden.¹³⁹ Er geldt met andere woorden een voorzorgsbeginsel¹⁴⁰ wanneer gezondheidsrisico's door menselijk ingrijpen kunnen worden vermeden¹⁴¹, zoals het geval is bij milieubedreigingen.¹⁴² Aangezien op basis van de meest gezaghebbende wetenschap geen twijfel bestaat over een reële dreiging van de gevaarlijke opwarming van de aarde en de hierdoor toegenomen gezondheidsproblemen in het dagelijks leven duidelijk merkbaar zijn¹⁴³, kunnen we argumenteren dat klimaatactie als onderdeel van deze bepaling moet worden beschouwd.

Onder de eerste paragraaf van art. 11 HESH is vereist dat staten de oorzaken van een slechte gezondheid zoveel mogelijk wegnemen. Relevant voor personen in armoede is dat dit tevens inhoudt dat aan het merendeel van de bevolking toegankelijke gezondheidszorg moet worden verschaft.¹⁴⁴ Het ECSR stelde in dit kader dat staten dienen te vermijden dat de kost van zorgverlening een te grote last vormt voor

(135) C. SAMBOAN, "The Role of the European Committee for Social Rights (ECSR) in the European System for the Protection of Human Rights. Interactions with ECHR Jurisprudence", *Perspectives of Business Law Journal* 2013, afl. 1, 229.

(136) ECSR, *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*, 2022, 112.

(137) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 157, para. 323; G. PALMISANO, "The Right to a Healthy or Decent Environment as a Social Right: Acquis and Future Prospects of the European Social Charter system", *Roma Tre Law Review* 2020, afl. 2, 10.

(138) ECSR, *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*, 2022, 112.

(139) *Ibid*, 117.

(140) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 157, para. 328; G. PALMISANO, "The Right to a Healthy or Decent Environment as a Social Right: Acquis and Future Prospects of the European Social Charter System", *Roma Tre Law Review* 2020, afl. 2, 12.

(141) ECSR, Conclusions XV-2 (2001), Denemarken; ECSR, *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*, 2022, 112.

(142) ECSR 6 december 2006, Marangopoulos Foundation for Human Rights (MFHR)/Griekenland, nr. 30/2005, para. 194-195 en 202; ECSR, *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*, 2022, 112.

(143) Rb. Brussel (Fr.) 17 juni 2021, T.M.R. 2021, afl. 4, 388.

(144) ECSR, Addendum bij conclusions XV-2 (2001), Cyprus, 26; F. LOUCKX, *Staat en gezondheidszorg*, Brussel, Intersentia, 2015, 61.

individuen, wat impliceert dat maatregelen moeten genomen worden die de financiële bijdrage van kansarme patiënten verlichten.¹⁴⁵

Het ECSR erkende bovendien dat de verplichting om de oorzaken van slechte gezondheid weg te nemen ook van toepassing is op milieubedreigingen, zoals luchtvervuiling.¹⁴⁶ In dit kader specificeerde het dat staten verschillende plichten hebben¹⁴⁷, zoals:

- De ontwikkeling van een aangepaste en uitgebreide klimaatwetgeving;
- Het nemen van stappen om emissienormen uit te vaardigen en luchtkwaliteit te meten zodat luchtvervuiling wordt vermeden;
- Het inrichten van toezichtmechanismes die verzekeren dat klimaat- en milieunormen effectief worden toegepast;
- Het monitoren van gezondheidsrisico's van specifieke groepen; en
- Voorzien in de verspreiding van klimaatinformatie en -educatie.¹⁴⁸

Deze laatste verplichting kan eveneens als onderdeel van de tweede paragraaf bij art. 11 HESH worden beschouwd. In de bepaling wordt immers gesteld dat staten gezondheidsvoorlichting moeten organiseren, waar ook de systematische verspreiding van milieu-informatie en bewustmakingscampagnes rond milieuvuiling deel van uitmaken.¹⁴⁹

Onder de derde paragraaf van art. 11 HESH, moeten staten passende maatregelen nemen die epidemische, endemische en andere ziekten zoveel mogelijk voorkomen.¹⁵⁰ Gelet op de impact van de opwarming van de aarde op de ontwikkeling van bestaande en nieuwe ziekten, is verder beleid in dit kader dan ook noodzakelijk.

4.2.2. Het recht op medische bijstand in art. 13 HESH¹⁵¹

Nauw verwant aan het recht op gezondheidszorg en de positie van personen in armoede, is art. 13 HESH dat het recht op sociale en medische bijstand bevat. Op basis van art. 13, lid 1 HESH betekent dit dat eenieder die niet over toereikende inkomsten beschikt en niet in staat is zulke inkomsten te verwerven door eigen inspanning of met andere middelen, recht heeft op de nodige bijstand.¹⁵² Dit recht houdt met andere

(145) ECSR, Conclusies XVIII (2007), België, 206; F. LOUCKX, *Staat en gezondheidszorg*, Brussel, Intersentia, 2015, 62.

(146) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 157, para. 323.

(147) K. LUKAS, *The Revised European Social Charter*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing Limited, 2021, 169.

(148) ECSR 6 december 2006, nr. 30/2005, Marangopoulos Foundation for Human Rights (MFHR)/ Griekenland, nr. 30/2005, para. 202.

(149) ECSR 23 januari 2013, nr. 72/2011, International Federation for Human Rights (FIDH)/ Griekenland, para. 157; W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 160, para. 328.

(150) ECSR, *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*, 2022, 117.

(151) We beperken ons in deze bespreking tot de positie van zij die regelmatig verblijven in een land. Art. 13 HESH bevat ook enkele beschermingsmechanismen voor zij in een irregulier verblijf.

(152) ECSR, *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*, 2022, 126.

woorden de verbintenis in om te voorzien in financiële hulp die toelaat medische zorg te genieten of in kosteloze zorgverstrekking.¹⁵³

Het ECSR heeft niet verder bepaald welke vorm zulke zorg moet omvatten; dit komt immers toe aan de lidstaten om dit nader uit te werken. Wel gaf het ECSR aan dat het recht op medische bijstand niet beperkt mag worden tot noodsituaties.¹⁵⁴ Ook uit deze bepaling vloeit duidelijk de verplichting voort om de nodige maatregelen te treffen, waarbij eveneens nodige aandacht zal dienen te gaan naar de meest kwetsbare groepen, bv. personen in armoede.

4.2.3. Het verbod op discriminatie in het HESH

Net als binnen het ECOSOC-Verdrag, loopt het verbod van discriminatie als rode draad doorheen de rechten van het HESH. Wat betreft het recht op gezondheid, erkent het ECSR ook expliciet dat staten de toegang tot gezondheidszorg voor iedereen zonder discriminatie moeten waarborgen.¹⁵⁵ Dit houdt in dat medische diensten en faciliteiten voor iedereen effectief en betaalbaar zijn en dat personen in armoede adequaat worden beschermd.¹⁵⁶ Het is hierbij vereist dat staten maatregelen nemen om de financiële lasten van kansarme patiënten te verminderen¹⁵⁷, een verplichting die enkel aan belang wint gelet op de disproportionele (economische) gevolgen van klimaatverandering op deze groep.¹⁵⁸

Een relevante zaak in dit licht is de collectieve klacht ERTF t. Tsjechië, waarin het ECSR zich uitsprak over de onevenredige gezondheidsrisico's en discriminatie in de toegang tot gezondheidszorg waar de Tsjechische Roma mee werden geconfronteerd.¹⁵⁹ Het Comité stelde in haar beslissing onder meer vast dat Tsjechië naliet de vereiste preventieve maatregelen tegen vervuiling te nemen, waardoor Roma vaak in een ongezonde omgeving moesten leven.¹⁶⁰ Daarnaast had de Tsjechische overheid geen redelijke stappen ondernomen om de specifieke problemen van Romageenschappen

(153) F. LOUCKX, *Staat en gezondheidszorg*, Brussel, Intersentia, 2015, 86.

(154) ECSR, Concluisies (2009), Armenië.

(155) Zie ook art. E HESH dat het verbod op discriminatie bevat; zie ook ECSR 26 januari 2021, International Commission of Jurists (ICJ) and European Council for Refugees and Exiles (ECRE)/ Griekenland, nr. 173/2018, para. 218; ECSR, *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*, 2022, 113.

(156) *Ibid.*

(157) ECSR, Concluisies XVII-2 (2005), Portugal; ECSR, *Digest of the case law of the European Committee of Social Rights*, 2022, 114.

(158) S. ISLAM en J. WINKE, *Climate Change and Social Inequality*, DESA Working Paper 2017, https://www.un.org/esa/desa/papers/2017/wp152_2017.pdf (laatst geraadpleegd op 18 april 2024), 24.

(159) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 159, para. 326; ECSR 17 mei 2016, nr. 104/2014, European Roma and Travellers Forum (ERTF)/Tsjechië.

(160) ECSR 17 mei 2016, nr. 104/2014, European Roma and Travellers Forum (ERTF)/Tsjechië, para.124.

in hun effectief genot van het recht op gezondheid aan te pakken.¹⁶¹ Aangezien de staat er dan ook niet in slaagde om de toegang tot gezondheidszorg voor personen die in armoede moeten leven of sociaal kwetsbaren zonder ziekteverzekering te garanderen¹⁶², werd een schending van art. 11 HESH vastgesteld. Het ECSR voegde hieraan toe dat staten bij de uitvoering van hun positieve verplichtingen onder het recht op gezondheid bijzondere aandacht moeten besteden aan de situatie van achtergestelde of kwetsbare groepen, waarbij de impact van maatregelen op hen steeds moet worden nagaan.¹⁶³

Het ECSR herhaalde in ERTF t. Tsjechië enkele principes die het eerder had geformuleerd in ERRC t. Bulgarije¹⁶⁴, een zaak waarin de gebrekkige toegang tot gezondheidszorg voor de Romagemeenschap werd aangeklaagd en de positieve verplichtingen onder art. 11 HESH om de meest kwetsbaren in de maatschappij te beschermen, werden benadrukt. In de uitspraak werd onder meer vastgesteld dat de Bulgaarse Romabevolking omwille van hun slechte levensomstandigheden, waaronder een gebrek aan zuiver water en onvoldoende kwalitatieve huisvesting, op disproportionele wijze werd geconfronteerd met gezondheidsrisico's.¹⁶⁵ Gecombineerd het gebrek aan fysiek toegankelijke medische verzorging, leidde dit tot een algemene gezondheidstoestand ver beneden dat van de gemiddelde Bulgaarse bevolking.¹⁶⁶ Het ECSR stelde hierop dat de Bulgaarse overheid er niet in was geslaagd te voldoen aan haar verplichtingen onder art. 11 HESH, aangezien geen maatregelen waren genomen om de exclusie, marginalisering en omgevingsgerelateerde risico's eigen aan de specifieke leefsituatie van de Romabevolking tegen te gaan en om hun problemen in de toegang tot gezondheidszorg te verhelpen.¹⁶⁷ Er werd dan ook een schending van het HESH vastgesteld.

Er vallen parallellen te trekken tussen beide zaken en de situatie van personen in armoede, aangezien zij net als de Roma onevenredige gezondheidsrisico's ervaren (als gevolg van de disproportionele blootstelling aan vervuiling en extreme weersomstandigheden) en het slachtoffer kunnen zijn van discriminatie bij de toegang tot gezondheidszorg (gelet op de gezondheidsongelijkheid). De algemene verplichting van staten om de toegang tot gezondheidszorg te garanderen voor zij die in armoede leven of sociaal kwetsbaar zijn, wordt in tijden van klimaatcrisis dan ook enkel prangender. De extreme weersomstandigheden zetten de gezondheid van personen in armoede immers op onevenredige wijze onder druk, terwijl ze net omwille van klimaatverandering steeds minder middelen hebben om gezondheidszorg te kunnen

(161) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 159, para. 326; ECSR 17 mei 2016, nr. 104/2014, European Roma and Travellers Forum (ERTF)/Tsjechië, para. 127.

(162) ECSR 17 mei 2016, nr. 104/2014, European Roma and Travellers Forum (ERTF)/Tsjechië, para. 119.

(163) ECSR 5 december 2007, European Federation of National Organisations Working with the Homeless (FEANTSA)/Frankrijk, nr. 39/2006, para. 54; ECSR 17 mei 2016, nr. 104/2014, European Roma and Travellers Forum (ERTF)/Tsjechië, para. 72.

(164) ECSR 3 december 2008, nr. 151/2017, European Roma Rights Centre (ERRC)/Bulgarije.

(165) *Ibid*, para. 46.

(166) *Ibid*, para. 49.

(167) *Ibid*, para. 51.

betalen. Uit de uitspraak van het ECSR blijkt bovendien dat preventieve klimaatactie moet worden ondernomen om vervuiling tegen te gaan en de gezonde leefomgeving van personen in armoede te vrijwaren, met bijzondere aandacht voor hun situatie als achtergestelde groep. Hieruit vloeit voort dat steeds rekening moet worden gehouden met de gevolgen van dit (klimaat)beleid op kwetsbare personen, wat onder meer een armoedetoets kan impliceren.

4.3. HET EUROPEES VERDRAG VOOR DE RECHTEN VAN DE MENS

Ondanks dat het EVRM niet expliciet een recht op gezondheid erkent, spelen niettemin de burgerlijke en politieke rechten in dit instrument een belangrijke rol. Recente klimaatzaken in België en Nederland¹⁶⁸ tonen ook aan hoe deze grondrechten aangewend kunnen worden om klimaatactie af te dwingen. Relevante bepalingen in deze discussie zijn het recht op leven en het recht op privé- en gezinsleven, gewaarborgd door respectievelijk artt. 2 en 8 EVRM. Daarnaast kunnen we ook verwijzen naar de verplichting tot ondersteuning die in uitzonderlijke gevallen kan worden afgeleid uit art. 3 EVRM. Tevens, is het verbod op discriminatie ook voor dit instrument van belang, en werd het in verschillende (hangende) klimaatzaken voor het EHRM ingeroepen. We bespreken deze bepalingen na eerst stil te staan bij de afdwingbaarheid van het EVRM en de doorwerking in de Belgische rechtsorde.

Anders dan het ECOSOC-Verdrag en het HESH, bevat het EVRM burgerlijke en politieke rechten. Deze rechten kennen een sterkere afdwingbaarheid in de vorm van het EHRM, waar individuele klachten aanhangig kunnen worden gemaakt nadat alle nationale rechtsmiddelen zijn uitgeput. Gelet op het verschil in afdwingbaarheid tussen het HESH en het EVRM, heeft het EHRM zich de afgelopen decennia steeds vaker uitgelaten over zogenaamde sociale aspecten. Het Hof hanteert daarbij geen strikte scheidingslijn tussen burgerlijke en politieke rechten en economische en sociale rechten. Bovendien, anders dan art. 12 ECOSOC-Verdrag, art. 11 en art. 13 HESH, kennen de rechten in het EVRM wel directe werking in de Belgische rechtsorde en kunnen ze ook worden ingeroepen voor de gewone rechter.

4.3.1. Het recht op leven in art. 2 en het recht op privé- en gezinsleven in art. 8 EVRM

Art. 2 EVRM bevat het recht op leven, een bepaling die eveneens de verplichting bevat om preventieve maatregelen te nemen om het leven van onderdanen te beschermen tegen vermijdbare risico's.¹⁶⁹ Hiertoe behoort ook de bescherming tegen klimaatverandering: in verschillende uitspraken legde het EHRM reeds de link tussen de bepaling en een gezond leefmilieu. Zo werd in de zaak *Lopez Ostra*¹⁷⁰ een schending vastgesteld van art. 2 EVRM, omdat Spanje niet de nodige maatregelen had getroffen

(168) Rb. Brussel (Fr.) 17 juni 2021, *T.M.R.* 2021, afl. 4, 387; Brussel 30 november 2023, nr. 2021/AR/1589, 2022/AR/737 en 2022/AR/891; Rb. Den Haag 24 juni 2015, AB (Ned.) 2015/336, ECLI:NL:RBDHA:2015:7145; Gerechtshof Den Haag 9 oktober 2018, ECLI:NL:GHDHA:2018:2610; Hoge Raad 20 december 2019, ECLI:NL:HR:2019:2006.

(169) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 167, para. 340; EHRM 9 juni 1998, nr. 23413/94, L.C.B./ Verenigd Koninkrijk, para. 36.

(170) EHRM 9 december 1994, nr.16798/90, Lopez Ostra/Oostenrijk.

om het recht op leven van burgers te beschermen tegen schadelijke stoffen afkomstig uit een afvalverwerkingsbedrijf. In *Tătar tegen Roemenië*¹⁷¹ verduidelijkte het EHRM dat staten onder art. 2 EVRM de verplichting hebben om, zodra er een ernstig en substantieel risico voor de gezondheid en het welzijn van individuen bestaat, de risico's te beoordelen en gepaste maatregelen te nemen ter bescherming van het recht op het genot van een gezonde en beschermde omgeving.¹⁷²

De koppeling tussen klimaat en het recht op leven in art. 2 EVRM en het recht op privé- en gezinsleven in art. 8 EVRM kwam ook duidelijk naar voren in de Nederlandse en Belgische klimaatzaken.

In de Nederlandse *Urgenda*-zaak¹⁷³ stapten meer dan 900 burgers op grond van artt. 2 en 8 EVRM naar de rechtbank om de Nederlandse overheid aansprakelijk te stellen voor een emissiebeleid dat substantieel bijdraagt aan het mede-veroorzaken van de opwarming van de aarde.¹⁷⁴ De Nederlandse rechter oordeelde in eerste aanleg dat staten onder de verdragsbepalingen passende maatregelen dienen te nemen ter bescherming van het leven en welzijn van de Nederlandse burgers tegen een gevaarlijke klimaatverandering.¹⁷⁵ Hierbij werd de link gelegd met het voorzorgsbeginsel: er zijn preventieve en doeltreffende maatregelen vereist indien men op de hoogte is van het feit dat een reëel en onmiddellijk dreigend gevaar op aantasting van het recht op gezondheid bestaat, ook al is het niet volledig zeker dat dit gevaar zich zal realiseren.¹⁷⁶ Vervolgens werd wetenschappelijke onderzoek gebruikt om de positieve verplichtingen onder de verdragsbepalingen te concretiseren¹⁷⁷, waarbij de rechter op grond van IPCC-rapporten besloot dat indien de Nederlandse overheid geen adequate maatregelen zou nemen om de uitstoot tegen 2020 met ten minste 25 % te reduceren vergeleken met het niveau in 1990, deze de op art. 2 en art. 8 EVRM gebaseerde zorgplicht zou schenden.¹⁷⁸

Het vonnis van de eerste rechter werd later in beroep bevestigd door het Gerechtshof van Den Haag¹⁷⁹, dat eveneens een verplichting om burgers te beschermen tegen klimaatverandering uit de bepalingen afleidde.¹⁸⁰ Het Hof oordeelde opnieuw dat het

(171) EHRM 27 januari 2009, nr. 67021/01, *Tătar/Roemenië*.

(172) W. VANDENHOLE, *Economische, sociale en culturele rechten*, Mechelen, Wolters Kluwer Belgium, 2021, 177, para. 356.

(173) Rb. Den Haag 24 juni 2015, AB (Ned.) 2015/336, ECLI:NL:RBDHA:2015:7145.

(174) P. LEFRANC, "Het klimaatzaakvonnis: wachten op 'De man die bomen plantte'?", *Tijdschrift voor milieurecht* 2021, afl. 4, 334.

(175) *Ibid*; D. ESTRIN, "Limiting Dangerous Climate Change", *CIGI Papers* 2016, afl. 101, 7.

(176) H. SCHOUKENS en A. SOETE, "Klimaatverandering in de rechtbank Een blijver na de Urgenda-rechtspraak", *N/W* 2020, afl. 417, 152.

(177) *Ibid*, 155.

(178) *Ibid*; C.F. WU, "Challenges to Protecting the Right to Health under the Climate Change Regime", *Health and Human Rights* 2021, afl. 2, 126.

(179) Gerechtshof Den Haag 9 oktober 2018, ECLI: NL: GHDHA:2018: 2610.

(180) L. BURGERS en T. STAAL, "Climate Action as a Positive Human Rights Obligation: The Appeals Judgment in Urgenda vs The Netherlands" in W.WERNER e.a., *Netherlands Yearbook of International Law* 2018, den Haag, T.M.C. Asser Press, 2019, 5.

recht op (privé)leven, zoals verankerd in het EVRM, *in casu* de positieve verplichting omvat om inspanningen te leveren die ervoor zorgen dat toekomstige schendingen van het recht op leven worden voorkomen.¹⁸¹ Klimaatverandering kon volgens het Hof immers worden beschouwd als een ernstig en reëel gevaar waar de Nederlandse staat kennis van had, waarna het op IPCC-rapporten gebaseerde reductiepad van 25% dan ook werd gehandhaafd.¹⁸² Het cassatieberoep¹⁸³ dat door de Nederlandse overheid bij de Hoge Raad werd ingesteld in 2019, veranderde niets aan deze vaststelling. Ook in die zaak werd immers geoordeeld dat Nederland haar internationale verplichtingen schendt indien het nalaat voldoende actie te ondernemen om de uitstoot van broeikasgassen tegen eind 2020 met minstens 25% terug te brengen ten opzichte van 1990.¹⁸⁴

In de Belgische klimaatzaak¹⁸⁵ concludeerde de rechtbank van eerste aanleg te Brussel op gelijkaardige wijze dat de Belgische overheid de positieve middelenverbintenissen onder artt. 2 en 8 EVRM schond, aangezien niet alle noodzakelijke maatregelen waren genomen om het (privé)leven van de klimaateisers te vrijwaren van de nadelige gevolgen van klimaatverandering.¹⁸⁶ Net als de Nederlandse uitspraak, werden wetenschappelijke rapporten aangehaald om te besluiten dat “*een dreigende, gevaarlijke klimaatverandering, die schadelijk kan zijn voor het dagelijkse leven van de huidige en toekomstige generaties van burgers op het Belgische grondgebied, niet langer ter discussie staat*”.¹⁸⁷ Waar de rechter in eerste aanleg geen expliciete reductiemaatregelen heeft aangenomen, werd dit herzien in hoger beroep.¹⁸⁸ Het Hof van Beroep te Brussel oordeelde immers dat een vermindering van uitstoot met minimum 55% tegen 2030 moet worden bereikt, waarbij het stelde dat de Belgische staat, het Vlaams en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest er niet in zijn geslaagd aan te tonen dat ze passende en redelijke maatregelen hebben genomen om deze vermindering effectief door te voeren en zo een einde te maken aan de schending van artikel 2 EVRM.¹⁸⁹ In de Belgische klimaatzaak verwezen zowel de rechter in eerste aanleg als in beroep naar de eerder aangehaalde rechtspraak van het EHRM, waarbij het stelde dat «*sous l'angle de l'obligation positive dont se prévalent les parties demandereses, l'Etat doit prendre*

(181) I. LEIJTEN, “Human Rights v. Insufficient Climate Action: The Urgenda case”, *Netherlands Quarterly of Human Rights* 2019, afl. 2, 114-115.

(182) *Ibid.*, 115.

(183) Hoge Raad 20 december 2019, ECLI:NL:HR:2019:2006.

(184) C. BACKES en G. VAN DER VEEN, “Urgenda: the Final Judgment of the Dutch Supreme Court”, *Journal for European Environmental & Planning Law* 2020, 316.

(185) Rb. Brussel (Fr.) 17 juni 2021, *T.M.R.* 2021, afl. 4, 387.

(186) L. LAVRYSEN en F. BOUQUELLE, “Climate Litigation in Europe” in K. DE GRAAF e.a., *Grensoverstijgende Rechtsbeoefening: Liber Amicorum Jan Jans*, Zutphen, Paris, 2021, 92.

(187) H. SCHOUKENS, “Voorbij de klimaatzaak: van klimaataansprakelijkheid naar klimaattoets?”, *T.R.O.S.* 2021, nr. 104, 337.

(188) *Ibid.*, 332; Brussel 30 november 2023, nr. 2021/AR/1589, 2022/AR/737 en 2022/AR/891.

(189) X, “De staat & de gewesten (behalve het Waalse) veroordeeld voor onvoldoende daadkrachtig klimaatbeleid”, *Strada lex*, 15 november 2023, https://www.stradalex.com/nl/sl_news/document/sl_news_article20231215-2-nl (laatst geraadpleegd op 12 januari 2024).

*préventivement des mesures en cas d'activités dangereuses ou de catastrophes naturelles qui menacent le droit à la vie et dont les autorités avaient connaissance».*¹⁹⁰

Bovenstaande zaken tonen aan dat art. 2 EVRM niet alleen een negatieve verplichting inhoudt tot het beschermen van het recht op leven, maar ook positieve verplichtingen bevat voor de wetgever om burgers te beschermen tegen gevaarlijke klimaatopwarming. Indien bovendien een voldoende nauwe band bestaat tussen vervuiling en het recht op privé- en het gezinsleven van burgers, kan ook art. 8 EVRM worden ingeroepen om staten verantwoordelijk te houden voor een falend klimaatbeleid.¹⁹¹

Ook het EHRM sprak zich in verschillende klimaatzaken op 9 april 2024¹⁹² uit in welke mate verplichtingen afgeleid konden worden uit artt. 2 en art. 8 EVRM¹⁹³, al dan niet in samenhang gelezen met art. 14 EVRM.¹⁹⁴ Twee van de drie klimaatzaken werden onontvankelijk verklaard door het Hof. Eén daarvan bespreken we nader in het onderdeel over het verbod op discriminatie (cfr. *infra*). De derde zaak betrof een klacht van een groep oudere Zwitserse vrouwen.¹⁹⁵ Ze meenden dat hun recht op leven disproportioneel zou worden geschaad door een gebrekkig klimaatbeleid, gelet op hun oudere leeftijd. In deze zaak stelde het EHRM wel degelijk een schending vast van het recht op privéleven in artikel 8 EVRM en het recht op eerlijk proces in artikel 6 EVRM wegens het uitblijven van klimaatactie.

Hoewel de verzoekers in de zaak KlimaSeniorinnen zich niet expliciet op art. 14 EVRM beriepen, argumenteerden ze onder meer dat ze een zeer kwetsbare groep uitmaken die bijzonder benadeeld wordt door de stijgende temperaturen die ontstaan door klimaatverandering.¹⁹⁶ In het arrest onderzocht het EHRM in welke mate art. 8

(190) Rb. Brussel (Fr.) 17 juni 2021, *T.M.R.* 2021, afl. 4, 387; Brussel 30 november 2023, nr. 2021/AR/1589, 2022/AR/737 en 2022/AR/891, para. 139.

(191) Brussel 30 november 2023, nr. 2021/AR/1589, 2022/AR/737 en 2022/AR/891, para. 213.

(192) EHRM, Duarte Agostinho et al./Portugal et al., appl. nr. 39371/20; EHRM, KlimaSeniorinnen et al./Zwitserland, appl. nr. 53600/20 en EHRM, Carême/Frankrijk, appl. nr. 7189/21.

(193) Ook enkele andere bepalingen kwamen aan bod, die we in het kader van deze bijdrage niet nader zullen bespreken. Zie evenwel voor een beknopte bespreking: E. DE CLERCQ en S. DETHIER, "Climate Justice in the European Courtroom: A new(?) Human Right to Climate Protection (Part 1)", and "Climate Justice in the European Courtroom: A new(?) Human Right to Climate Protection (Part 2)", <https://www.leuvenpubliclaw.com/climate-justice-in-the-european-courtroom-a-new-human-right-to-climate-protection-part-1/> en <https://www.leuvenpubliclaw.com/climate-justice-in-the-european-courtroom-a-new-human-right-to-climate-protection-part-2/> (laatst geraadpleegd op 18 april 2024).

(194) Cfr. *infra*.

(195) EHRM, KlimaSeniorinnen et al./Zwitserland, appl. nr. 53600/20.

(196) *Ibid.*, para. 299; In deze zaak (net zoals in EHRM, Carême/Frankrijk, appl. nr. 7189/21) rezen vragen naar de ontvankelijkheid van de klacht en was het EHRM strikt in de toepassing van het statuut van slachtoffer, zie de bespreking in Declercq en Dethier. We bespreken dat in het kader van deze bijdrage niet nader: E. DE CLERCQ en S. DETHIER, "Climate Justice in the European Courtroom: A new(?) Human Right to Climate Protection (Part 1)", <https://www.leuvenpubliclaw.com/climate-justice-in-the-european-courtroom-a-new-human-right-to-climate-protection-part-1/> (geraadpleegd op 18 april 2024).

EVRM geschonden was.¹⁹⁷ Het Hof erkende dat het concrete gezondheidsrisico van excessieve uitstootgassen die de vrouwen liepen als leden van een bijzonder kwetsbare groep was aangetoond.¹⁹⁸ Op basis van artikel 8 EVRM leidt het Hof uit het EVRM een recht af op doeltreffende bescherming tegen ernstige nadelige gevolgen voor hun leven, gezondheid, welzijn en levenskwaliteit die voortvloeien uit de schadelijke effecten en risico's veroorzaakt door de klimaatverandering.¹⁹⁹ Hieruit vloeit een positieve verplichting uit voor staten om effectief de nodige maatregelen te nemen en te implementeren.²⁰⁰ Wanneer we kijken naar de principes die het EHRM naar voren schuift, valt de procedurele invulling van art. 8 EVRM op. Het Hof onderstreept de noodzaak voor staten om een relevant wetgevend en administratief kader in te stellen om de gezondheid en het leven van de mens doeltreffend te beschermen.²⁰¹

Daarnaast dienen staten ook effectief het voorziene beleid te implementeren. Ongeacht hun ruime beleidsvrijheid, moet de wetgever de nodige voorzichtigheid aan de dag te leggen, waarbij ook de nodige informatie moet worden verspreid aan burgers. Belangrijk is het besluitvormingsproces, waarbij er plaats moet zijn voor studies en overleg om het beleid te voeden. Ook individuen moeten bij dat proces worden betrokken.²⁰² Deze principes zijn eveneens relevant voor de positie van personen in armoede.

4.3.2. Het verbod op foltering in art. 3 EVRM

Naast het recht op leven en het recht op privé- en gezinsleven is art. 3 EVRM eveneens vermeldenswaardig. Deze bepaling bevat het verbod op foltering, en de minimumbescherming die het EHRM afleidt uit deze bepaling. Volgens het EHRM kan een socialezekerheidsuitkering die volledig ontoereikend is, aanleiding geven tot een mensonterende en vernederende behandeling in strijd met art. 3 EVRM.²⁰³ Het EHRM leidt echter geen recht op financiële ondersteuning af uit art. 3 EVRM. In de beoordeling of art. 3 EVRM geschonden is, gaat het EHRM na of er sprake is van een voldoende ernstige situatie en of de staat hiervoor verantwoordelijk kan worden gesteld. Uit *Budina t. Rusland* volgt dat het EHRM nagaat of de persoon in kwestie niet langer in staat is te voorzien in bepaalde basisbehoeften, zoals huisvesting en daardoor zich in een staat van extreme armoede bevindt, die aanleiding geeft tot

(197) Het EHRM onderzocht de klacht enkel in het licht van art. 8 EVRM; anders dan bv. de Belgische en Nederlandse klimaatzaken; zie: EHRM, *KlimaSeniorinnen* en al./Zwitserland, appl. nr. 53600/20, para. 537.

(198) *Ibid.*, para. 578.

(199) EHRM, *KlimaSeniorinnen* en al./Zwitserland, appl. nr. 53600/20, para. 519 en 544.

(200) *Ibid.*, para. 545.

(201) *Ibid.*, para. 538.

(202) *Ibid.*, para. 538.

(203) Zie ook de bespreking in E. DE BECKER, *Het recht op sociale zekerheid in de Europese Unie: een rechtsvergelijkende analyse op basis van het Europees Sociaal Handvest, het Europees Verdrag voor de Rechten en de Mens en de constitutionele tradities gemeen aan de lidstaten*, die Keure, Brugge, 2019, 135.

een onmenselijke of vernederende behandeling.²⁰⁴ De bescherming bij art. 3 EVRM beperkt zich dan ook tot zeer ernstige gevallen van sociale uitsluiting. Met betrekking tot de verantwoordelijkheid van de staat, besloot het EHRM in *Budina t. Rusland* dat een staat verantwoordelijk kan worden gesteld wanneer de nationale overheid zich onthoudt van enige tussenkomst en waar men volledig afhankelijk is van de staat voor financiële ondersteuning. Een belangrijk element hierbij is de mate waarin de nationale wetgever zelf wetgeving heeft aangenomen, en deze niet naleeft.²⁰⁵ Een situatie van sociale uitsluiting die een schending van art. 3 EVRM inhoudt, zal eerder uitzonderlijk zijn. Niettemin, geeft het wel een zekere absolute minimumbescherming weer, als deel van de rechten in het EVRM, die de wetgever ook in acht dient te nemen bij klimaatadaptie. Uit deze bepaling vloeit bijgevolg eveneens het belang voort om een zekere minimum aan bescherming te bieden.

4.3.3. Het verbod op discriminatie in art. 14 EVRM

Hoger wezen we bij het ECOSOC-Verdrag en het HESH reeds op de relevantie van het verbod op discriminatie. Ook wat betreft het EVRM speelt deze bepaling een belangrijke rol: zo heeft het EHRM een uitgebreide rechtspraak ontwikkeld in dit domein, waaronder in het sociaal beleid. Het verbod op discriminatie ligt vervat in art. 14 EVRM en is een accessoir recht, dat enkel kan worden ingeroepen in samenhang met één van de andere rechten uit het verdrag.

In de zaak *Duarte Agostinho et al. t. Portugal* stapten zes Portugese jongeren²⁰⁶ naar het EHRM op grond dat hun recht op leven disproportioneel zou worden geschaad door een gebrekkig klimaatbeleid, gelet op hun jonge respectievelijk leeftijd. Aangezien de interne middelen voor de Portugese rechter niet waren uitgeput, werd de zaak ontvankelijk verklaard. Zelfs indien de interne middelen wel waren uitgeput, rijst de vraag of het EHRM een schending van het EVRM zou hebben vastgesteld.²⁰⁷ Momenteel zijn er nog verschillende andere klimaatzaken hangende voor het EHRM.²⁰⁸ In verschillende van deze zaken wordt ook een schending van art. 14 EVRM aangevoerd.²⁰⁹

(204) EHRM, *Budina/Rusland*, appl. nr. 45603/05; zie ook L. CLEMENTS en A. SIMMONS, "European Court of Human Rights: Sympathetic Unease" in M. LANGFORD (ed.), *Social Rights Jurisprudence: Emerging Trends in International and Comparative Law*, Cambridge, Cambridge University Press, 2009, 419.

(205) EHRM, *M.S.S./Griekenland*, appl. nr. 30696/09, para. 250; zie ook L. SLINGENBERGH, "Social Security in the Case Law of the European Court of Human Rights" in G. VONK en F. PENNINGNS (eds.), *Research Handbook on European Social Security Law*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, 2015, 75.

(206) EHRM, nr. 39371/20, *Duarte Agostinho e.a./Portugal*.

(207) Zie ook *supra* wat betreft de positie van het slachtoffer en de strikte toets gehanteerd door het EHRM.

(208) EHRM, nr. 14615/21, *Uricchio/Italië*; EHRM, nr. 15620/21, *De Conto/Italië*; EHRM, nr. 18859/21, *Müllner/Oostenrijk*; EHRM, nr. 34068/21, *EHRM, Greenpeace Nordica e.a./Noorwegen*; EHRM, nr. 31925/22, *Soubeste e.a./Oostenrijk*; EHRM, nr. 46906/22, *Engels/Duitsland*.

(209) Zie ook de bespreking in EHRM, Factsheet Climate Change, beschikbaar via: https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/fs_climate_change_eng waar verschillende onontvankelijke zaken ook worden besproken.

De voorbeelden van het ECOSOC-verdrag en het HESH tonen aan dat de nodige aandacht moet gaan naar zij die het meest kwetsbaar zijn om te vermijden dat hun rechten onder het EVRM worden geschonden. Hierbij kunnen we niet alleen denken aan jongeren en ouderen, zoals in de Portugese en Zwitserse zaken werden aangevoerd, maar ook aan personen in armoede, die op disproportionele wijze worden benadeeld door de schadelijke effecten van klimaatverandering. Hun slechtere gezondheidstoestand, onevenredige blootstelling aan extreme weersomstandigheden en grote gevoeligheid voor vervuiling als gevolg van onderliggende aandoeningen en ondermaatse huisvesting²¹⁰, zorgen ervoor dat de kans op gezondheidsproblemen in het licht van klimaatverandering bij hen groter is dan bij andere groepen.²¹¹

5. **BESLUIT: HET RECHT OP GEZONDHEIDSZORG ALS RICHTINGAANWIJZER VOOR VERDER BELEID?**

Het opzet van deze bijdrage betrof het in kaart brengen van de principes voortvloeiend uit het recht op gezondheidszorg vanuit het oogpunt van personen in armoede en klimaatverandering. Die principes kunnen als richtingsaanwijzer een belangrijke rol spelen bij de ontwikkeling van beleid door de wetgevende en uitvoerende macht inzake klimaatverandering, waarbij de kwetsbare positie van personen in armoede niet mag worden vergeten, gelet op de hogere negatieve blootstelling van deze groep aan de gevolgen van de opwarming van de aarde.

Uit onze analyse in Hoofdstuk 2 bleek dat al vanaf de jaren 1970 de koppeling werd gemaakt tussen de strijd tegen klimaatverandering en de bescherming van mensenrechten. Het afgelopen decennium werd ook meermaals het implementeren van reductienormen om de opwarming van de aarde tegen te gaan gekoppeld aan mensenrechtenverplichtingen. Bovendien, werd in 2022 in een VN-resolutie het recht op een veilig, schoon, gezond en duurzaam leefmilieu als mensenrecht erkend. Wanneer we klimaatverandering bekijken vanuit de lens van mensenrechten, maken verschillende internationale beleidsinstrumenten de link met het recht op gezondheidszorg. De negatieve gevolgen van klimaatverandering gaan immers een belangrijke impact hebben op de gezondheid en het welzijn van de mens.

Door de samenloop van verschillende factoren, waaronder de ongelijke toegang tot gezondheidszorg en disproportionele blootstelling aan vervuiling, zijn personen in armoede bijzonder kwetsbaar voor de gezondheidsgevolgen van klimaatverandering. In Hoofdstuk 3 gaven we een overzicht van de mogelijke problemen die kunnen rijzen voor deze groep. Zo wonen economisch kwetsbaren vaker in gebieden die worden geteisterd door extreme weersomstandigheden, waar ze zich door een gebrek aan middelen minder sterk tegen kunnen wapenen. Wanneer een storm of

(210) L. POPE, *How Air Pollution Affects Poverty in Europe*, 15 februari 2021, <https://borgenproject.org/air-pollution-and-poverty/#:~:text=The%20Link%20Between%20Air%20Pollution%20and%20Poverty&text=As%20the%20climate%20crisis%20continues,industrial%20areas%2C%E2%80%9D%20Ganzleben%20said> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

(211) EHRM, *Factsheet Climate Change*, februari 2023, https://www.echr.coe.int/Documents/FS_Climate_change_ENG.pdf https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/FS_Climate_change_ENG (laatst geraadpleegd op 27 december 2023), 2.

overstroming zich effectief voordoet, verliezen ze een disproportioneel groot deel van hun inkomen en bezittingen. Hierdoor hebben ze vervolgens nog minder middelen om zich te kunnen aanpassen, wat hun kwetsbaarheid voor toekomstige catastrofes enkel doet toenemen en de vicieuze klimaat-ongelijkheidsdriehoek zich herhaalt.²¹² Er ontstaat een pijnlijke paradox: de bijzondere kwetsbaarheid van personen in armoede voor de gezondheidsgevolgen van klimaatverandering maakt de nood aan medische ondersteuning enkel groter, terwijl ze net omwille van klimaatverandering steeds minder middelen hebben om die te kunnen betalen (Cfr. Hoofdstuk 3).

In Hoofdstuk 4 van deze bijdrage gingen we nader in op de mensenrechtenbescherming in het ECOSOC-Verdrag, het HESH en het EVRM, en welke principes we uit deze instrumenten kunnen afleiden voor de wetgever. We konden een zeker overlap in de principes die voortvloeien uit deze instrumenten destilleren.

Ten eerste bevatten deze bepalingen een duidelijke verplichting voor de overheid om op te treden. Zo komt het aan de wetgever toe de nodige omstandigheden te creëren waarin een gezond leven kan worden geleid, rekening houdend met het volledige fysieke, mentale en sociale welzijn van personen. Om het recht op gezondheidszorg te respecteren, dient wetgeving te worden uitgevaardigd die de verstrekking van medische zorg garandeert.²¹³ Uit zowel art. 12 ECOSOC-Verdrag als art. 11 HESH vloeit voort dat hierbij de nodige aandacht moet zijn voor de gevolgen van klimaatverandering. Waar klimaatverandering een negatieve impact heeft op de gezondheid, komt het aan de wetgever toe de nodige beleidsstappen te zetten. Gelijkaardig, kunnen we ook verwijzen naar artt. 2 en art. 8 EVRM.

We zagen in onze analyse mogelijke problemen met de beschikbaarheid, de toegankelijkheid en de kwaliteit van gezondheidszorg in het licht van klimaatverandering. Dit geldt in het bijzonder voor kwetsbare groepen, zoals personen in armoede. Willen staten voldoen aan hun verplichtingen onder bijvoorbeeld art. 12 ECOSOC-Verdrag dan zullen administratieve, budgettaire, gerechtelijke, promotionele en andere maatregelen moeten worden genomen om (gelijke) toegang tot gezondheidszorg te realiseren.²¹⁴ Bij de interpretatie van art. 11 HESH werkte het ECSR ook enkele principes uit die staten in acht dienen te nemen; zo dienen zij de oorzaken van slechte gezondheid weg te nemen, waarbij sterk de nadruk wordt gelegd op het verspreiden van informatie en educatie, alsook het ontwikkelen van een aangepast en adequaat beleid waarbij de nodige toezichtsmechanismen aanwezig zijn. Ook de bestrijding van ziekten maakt deel uit van art. 11 HESH, wat impliceert dat de nodige maatregelen genomen moeten worden om deze te voorkomen. Uit zowel art. 12 ECOSOC-Verdrag als art. 11 HESH vloeit duidelijk de nood voort om de meest kwetsbaren in de maatschappij te beschermen. Ook art. 13 HESH, dat het recht op medische bijstand erkent, benadrukt het belang voor de positie van de meest kwetsbaren in de maatschappij.

(212) S. ISLAM en J. WINKE, *Climate Change and Social Inequality*, Working Paper 2017, https://www.un.org/esa/desa/papers/2017/wp152_2017.pdf (laatst geraadpleegd op 18 april 2024), 24.

(213) F. LOUCKX, *Staat en gezondheidszorg*, Brussel, Intersentia, 2015, 115.

(214) CESCR 11 augustus 2000, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health, *UN Doc. E/C.12/2000/4*, para. 18.

Bij het ontwerpen en uitvoeren van dit klimaatbeleid moeten staten bovendien steeds het verbod van discriminatie respecteren, om te vermijden dat bepaalde maatregelen de reeds bestaande gezondheidsongelijkheid in de hand werken. Er is dan ook vereist dat wetgeving wordt aangenomen om het gelijke genot van het recht op gezondheidszorg te garanderen en discriminatie in medische dienstverlening te verhinderen.²¹⁵ Dit vloeit duidelijk voort uit het ECOSOC-Verdrag, het HESH alsook het EVRM. Zo moet eenieders recht op bescherming van de gezondheid worden gewaarborgd, met bijzondere aandacht voor de meest kwetsbaren in de maatschappij. Die toegang wordt bemoeilijkt voor personen in armoede, wat een mogelijke discriminatie kan inhouden. Meer in het algemeen moet er in klimaatbeleid de nodige aandacht uitgaan naar kwetsbare personen en hun toegang tot gezondheidszorg. Ook voor het EHRM rezen verschillende klimaatzaken, net zoals voor de nationale rechters, waarbij het Hof ook de noodzaak erkende voor actie, met de nodige aandacht voor de meest kwetsbare personen. Gelet op de verregaande gevolgen voor hun gezondheid en leven²¹⁶, moeten overheden stappen ondernemen om de gezonde leefomgeving van personen in armoede en hun gelijke toegang tot gezondheidszorg te vrijwaren.²¹⁷ Dit is niet enkel een kwestie van billijkheid en solidariteit, maar een maatschappelijke en mensenrechtelijke noodzaak.²¹⁸ Het EHRM onderstreepte sterk de noodzaak voor een sterk uitgebouwd beleid, gesteund door wetenschappelijke studies en overleg. Ook haalt het Hof het belang aan voor actie: wetgeving en beleid dient effectief te worden omgezet in concrete maatregelen.

In deze bijdrage hebben we een aantal duidelijke principes kunnen destilleren die beleidsmakers in acht kunnen of zelfs moeten nemen in hun beleid inzake klimaatverandering. Dat actie dringend nodig is, tonen de recente klimaatzaken aan. Daarbij schrijft de EU voor dat dergelijke transitie sociaal rechtvaardig en inclusief is: deze nood voor een rechtvaardige transitie komt ook duidelijk voort uit de grondrechten waartoe landen, zoals België, zich hebben verbonden. Laat deze bijdrage dan ook een bijkomende gids of richtingaanwijzer zijn die landen in acht kunnen nemen bij de ontwikkeling van nieuw beleid.

(215) F. LOUCKX, *Staat en gezondheidszorg*, Brussel, Intersentia, 2015, 115 en 162.

(216) EUROPEAN ENVIRONMENT AGENCY, *Inequality leaves some communities more vulnerable*, 27 november 2023, <https://www.eea.europa.eu/en/topics/in-depth/climate-change-impacts-risks-and-adaptation> (laatst geraadpleegd op 27 december 2023).

(217) ECSR 17 mei 2016, nr. 104/2014, European Roma and Travellers Forum (ERTF)/Tsjechië.

(218) Mededeling Comm. nr. (2021) 550 (final) aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's.

INHOUDSTAFEL

PERSONEN IN ARMOEDE, HET RECHT OP GEZONDHEIDSZORG EN KLIMAATVERANDERING

1.	INLEIDING	195
2.	KLIMAATVERANDERING EN MENSENRECHTEN OP INTERNATIONAAL NIVEAU	197
3.	DE KWETSBAARHEID VAN PERSONEN IN ARMOEDE VOOR KLIMAATVERANDERING	200
3.1.	HUN REEDS ZWAKKE GEZONDHEID	201
3.2.	DISPROPORTIONELE BLOOTSTELLING AAN EXTREME WEERSOMSTANDIGHEDEN	202
4.	HET RECHT OP GEZONDHEIDSZORG EN KLIMAATVERANDERING	204
4.1.	HET INTERNATIONAAL VERDRAG INZAKE DE ECONOMISCHE, SOCIALE EN CULTURELE RECHTEN	205
4.2.	HERZIENE EUROPEES SOCIAAL HANDVEST	211
4.3.	HET EUROPEES VERDRAG VOOR DE RECHTEN VAN DE MENS	216
5.	BESLUIT: HET RECHT OP GEZONDHEIDSZORG ALS RICHTINGAANWIJZER VOOR VERDER BELEID?	222

