

Nog steeds discriminatie van Afro-Amerikaanse artsen

Geen plaats voor zwarte dokters

Jeroen Ansink
journalist

Met Barack Obama mogen de Verenigde Staten dan voor het eerst in hun geschiedenis een zwarte president hebben gekozen, in de medische wereld is racisme nog springlevend. 'Discriminatie tegen zwarte dokters is subtiel en moeilijk hard te maken.'



Dr. Otis Brawley kan er eigenlijk wel om lachen. Als Afro-Amerikaanse arts heeft hij het niet alleen weten te brengen tot hoogleraar aan de Emory-universiteit in Atlanta, maar ook tot *chief medical officer* van de American Cancer Society. Daarnaast is hij onlangs uitgeroepen tot een van de vijf beste oncologen in Atlanta. Toch komt hij in het Georgia Cancer Center for Excellence, het ziekenhuis waarvan hij medisch directeur is, nog steeds mensen tegen die hem weigeren vanwege zijn huidskleur. ‘Sommige patiënten

‘Sommige patiënten willen niet door een zwarte dokter worden geholpen’

zijn eerlijk en vertellen me botweg dat ze niet door een zwarte dokter willen worden geholpen. Anderen zeggen het meer omfloersd, in de trant van: ‘mij maakt het niet uit, maar als mijn man erachter komt...’

Meer dan zijn schouders ophalen en deze patiënten

doorverwijzen naar een blanke dokter, kan Brawley niet. ‘Ik ga mensen niet forceren om door mij te worden geholpen. Het is inderdaad diep triest, maar ik behoor nog tot de gelukkigen. Mijn blanke collega’s hebben me altijd gesteund en ik heb niet het gevoel dat discriminatie me in mijn carrière heeft belemmerd. Helaas vorm ik in veel opzichten de uitzondering op de regel.’

Twee keer zo goed

Hoewel de Verenigde Staten met Barack Obama voor het eerst in hun geschiedenis voor een zwarte president hebben gekozen, kampt de medische wereld nog altijd met een diepgeworteld racisme. Volgens de zwarte huisarts dr. Jill Waggoner uit Dallas (Texas) uit zich dat niet alleen in onwillende patiënten. ‘Vaak is het een stuk subtieler.’ Zo merkt Waggoner dat het haar beduidend meer moeite kost om verzekeringsmaatschappijen te overtuigen van haar claims. Bij medische beroepsverenigingen voelt ze zich vaak een vreemde eend in de bijt. ‘Kijk naar het bestuur van de belangrijkste genootschappen in Dallas,’ zegt ze in de Dallas Morning News. ‘Daar maken blanken de dienst uit.’

Internist en stadgenoot Waymon Drummond krijgt bij het aanvragen van onderzoekssubsidies regelmatig nul op het rekest. Daarnaast kost het hem als zwarte dokter de grootste mogelijke moeite toestemming te krijgen om in lokale klinieken zijn vaardigheden uit te oefenen. Op die manier zit zijn carrière in een vicieuze cirkel: zonder toegang tot het zieken-

huis geen ervaring en zonder ervaring geen subsidie.

De enige manier om die barrière te slechten, is door ‘twee keer zo goed te zijn als de rest’, zegt transplantatiechirurg Clive Callender uit Washington, DC. ‘En zelfs dan duurt het vaak nog eens twee keer zo lang voordat je je doel hebt bereikt.’ Een bijkomend probleem met het hedendaagse racisme is dat het maar moeilijk is hard te maken, voegt hij toe. Hoewel er een schat aan informatie voorhanden is over discriminatie tegen patiënten, is er nauwelijks kwantitatief onderzoek dat aangeeft in hoeverre zwarte dokters hiervan het slachtoffer zijn. Het vier jaar oude rapport ‘Missing Persons: Minorities in the Health Professions’ van de Sullivan Commission, een van de meest doorwrochte studies naar raciale ongelijkheid in de zorg, stelt in dit verband enkel dat ‘er nog sprake is van een impliciete aanname dat Amerika’s medische sector bijna exclusief wordt gedomineerd door blanken uit de hogere klassen’. Wegens het gebrek aan statistieken zijn zwarte dokters voor hun bewijsvoering aangewezen op anekdotische gegevens. ‘Om in een ziekenhuis te mogen oefenen, moet je bijvoorbeeld eerst lid zijn van een medisch genootschap,’ zegt Callender. ‘Daarvoor moet je in de meeste gevallen eerst een mondeling examen afleggen, wat per definitie een subjectieve manier van selecteren is. Als mensen je om je huidskleur willen weren, kunnen ze zich er altijd met een smoesje vanaf maken.’ Hetzelfde geldt voor aansprakelijkheidsverzekeringen. ‘Moet ik een hogere premie betalen omdat ik zwart ben? Ik ben ervan overtuigd, maar probeer dat maar eens aan te tonen.’

Zwarte scholen

De huidige situatie komt voort uit decennia van medische rassenscheiding, zegt de 71-jarige Callender, die eind jaren vijftig medicijnen ging studeren. Als zwarte student kon hij toen slechts kiezen uit Howard University in Washington, DC en Meharry Medical College in Tennessee. ‘Twee universiteiten voor een continent: daar moesten we het mee doen’, zegt Callender, die in 1963 afstudeerde aan Meharry. Het gebrek aan onderwijsfaciliteiten was voor een deel te wijten aan de American Medical Association, die rassensegregatie tot diep in de twintigste eeuw in de hand werkte. Lidmaatschap van de landelijke beroepsvereniging was cruciaal: alleen op die manier kregen dokters toegang tot ziekenhuizen en specialistentrainingen. Hoewel de AMA officieel niet discrimineerde, verlangde de organisatie wel dat haar

Er is nauwelijks kwantitatief onderzoek dat aangeeft in hoeverre zwarte dokters het slachtoffer van discriminatie zijn.

beeld: Getty Images

Voor elk wat wils

De Amerikaanse medische stand heeft zich niet alleen georganiseerd op basis van ras. Zo worden de belangen van vrouwelijke dokters al sinds 1915 behartigd door de American Medical Women's Association, die zich zowel op het lokale, het nationale, als het internationale vlak beweegt. Zwarte vrouwelijke medici kunnen terecht bij de Association of Black Women Physicians, die zo'n vierhonderd leden telt. Daarnaast zijn er allerlei genootschappen die zich richten op dokters uit immigratielanden, zoals China, India en Mexico. Dokters die afkomstig zijn van indianenstammen kunnen zich aansluiten bij de Association of American Indian Physicians, en moslims worden vertegenwoordigd door de Islamic Medical Association of North America.

Ook bestaan er genootschappen die zijn opgericht op basis van seksuele voorkeur. De Gay and Lesbian Medical Association strijdt sinds 1981 voor gelijke rechten voor homo- en transseksuele artsen en patiënten. Dat er in dat opzicht nog heel wat werk is te verrichten, bewijst een recente subsidie van de American Medical Association. De organisatie stelde 100.000 dollar beschikbaar om de houding van dokters ten opzichte van homo-, bi- en transseksuele patiënten in kaart te brengen.



leden ook lid waren van een lokale beroepsvereniging. Dat sommige van die genootschappen zich wél officieel schuldig maakten aan racisme, nam de AMA voor lief. Zwarte dokters die er ondanks die struikelblokken toch in slaagden een AMA-lidmaatschap te bemachtigen, werden door de administratie vervolgens gecategoriseerd onder de noemer 'gekleurd'. Toen de AMA in 1895 weigerde drie Afro-Amerikaanse artsen tot de jaarvergadering toe te laten, reageerden zwarte medici met de oprichting van een eigen landelijke beroepsorganisatie.

Het bestaan van de National Medical Association gaf aanvankelijk een impuls aan het aantal zwarte medische scholen. In 1909 telden de Verenigde Staten er al zeven. Een rapport van de AMA bracht dat aantal echter terug tot twee. Onderwijskundige Abraham Flexner, die in opdracht van de AMA elke medische school in het land had geëvalueerd, achtte alleen Meharry en Howard boven de maat. Als gevolg daarvan zag de rest zich binnen enkele jaren wegens gebrek aan donaties en andere vormen van financiering genoodzaakt de deuren te sluiten. In 1938 waren de mogelijkheden voor zwarte studenten zo geslonken dat Louis Wright, directeur van Harlem Hospital, verklaarde: 'De AMA toont net zo veel belangstelling voor de gezondheid van de neger als Hitler voor de gezondheid van de jood.'

Dat imago zou de AMA nog jaren blijven aankleven. Zo hield de beroepsvereniging zich tijdens de burgerrechtenbeweging van de jaren zestig angstvallig stil. Ook weigerde ze deel te nemen aan pogingen om federale ziekenhuizen te dwingen niet te discrimineren tegen zwarte medici. Pas aan het eind van

de twintigste eeuw werd het tijdperk van praktiserend racisme definitief afgesloten. Met de verkiezing van dr. Lonnie Bristow kreeg de AMA in 1994 voor het eerst in de geschiedenis een zwarte president.

Oprechte excuses

Toch zou het nog tot 2008 jaar duren voordat de AMA officieel schoon schip zou maken met het verleden. Vorig jaar zomer verklaarde voormalig AMA-president Ronald Davis dat hij de discriminerende praktijken van weleer 'oprecht betreurt'. 'De medische professie is gestoeld op een grenzeloos respect voor het menselijk leven, en heeft de verantwoordelijkheid om de samenleving daarin voor te gaan,' schreef hij in een commentaar in de Journal of the American Medical Association. 'De AMA heeft daarin gefaald en biedt daarvoor haar verontschuldigingen aan.'

Hoewel Davis' woorden zo zijn geformuleerd dat betrokkenen geen aanspraak kunnen maken op schadevergoeding, is het excuus volgens oncoloog Otis Brawley 'een stap in de goede richting'. 'Het maakt me een stuk meer genegen om met hen te gaan samenwerken.'

Toch zijn er nog heel wat stappen te gaan voordat medische discriminatie met wortel en tak is uitgeroeid, zegt transplantatiechirurg Clive Callender. 'Er is nog steeds sprake van geïnstitutionaliseerd racisme. Veel mensen beseffen niet eens dat ze discrimineren. Zonder dat bewustzijn is gedragsverandering onmogelijk.'

Zo heeft Callender nog steeds pijnlijke herinneringen aan zijn eerste pogingen om zwarten betere toe-

gang te laten krijgen tot orgaantransplantaties. 'In de jaren zeventig was ik een roepende in de woestijn. Tijdens vergaderingen werden mijn pleidooien door blanke collega's gewoon genegeerd.' Pas na jaren vechten wist hij zijn doel te bereiken. Overigens legt hij de schuld daarvan niet alleen bij het gedrag van blanken. 'Als je vierhonderd jaar lang te horen hebt gekregen dat je minderwaardig bent, dan ga je dat op een gegeven moment geloven. Erger nog, je gaat het accepteren. Dat patroon moeten we doorbreken.'

Gebrek aan rolmodellen

De discrepantie in het hoger onderwijs vormt misschien wel de grootste belemmering bij het dichten van de kloof tussen blank en zwart. Toen Abraham Flexner honderd jaar geleden adviseerde om slechts twee zwarte scholen open te houden, was 2,5 procent van Amerika's geneeskundestudenten van Afro-Amerikaanse afkomst. Vandaag de dag is dat slechts 2,2 procent, terwijl de zwarte populatie 13 procent van de Amerikaanse bevolking uitmaakt. 'Het is niet zozeer dat zwarte studenten tekortschieten,' zegt oncoloog Brawley, die in het verleden lid is geweest

van verschillende universitaire toelatingscommissies. 'Het aantal studenten dat het überhaupt probeert en een applicatieformulier invult, is belachelijk laag.'


Het fenomeen heeft

volgens Callender evenmin te maken met het gebrek aan zwarte scholen. 'Blanke universiteiten zijn toegankelijker dan ooit. Het is meer een kwestie van gebrek aan inkomen, gecombineerd met een bepaalde levensstijl. Er zijn voor de zwarte jeugd gewoonweg te weinig rolmodellen.'

Zelf probeert hij zwarte jongeren te inspireren door te wijzen op zijn eigen achtergrond, die bepaald niet ideaal was voor een medische carrière. Nadat zijn

moeder was overleden tijdens de geboorte, werd hij opgevoed door een pleegmoeder en daarna een stiefmoeder die uiteindelijk in een gesticht belandde. Als tiener leed hij aan tbc, waardoor hij anderhalf jaar uit de roulatie was. 'Als je die obstakels eenmaal hebt overwonnen, dan kan racisme er ook nog wel bij. De kunst is om je door niets of niemand te laten ontmoedigen.' Zijn pogingen om raciale ongelijkheid in de medische wetenschap aan de kaak te stellen, leverde hem twee jaar geleden een Role Model Award van de educatieve stichting Minority Access op. Ook de AMA heeft bij monde van voormalig president Ronald Davis laten weten een actieve rol te willen spelen om de medische professie aantrekkelijker te maken voor zwarte jongeren. De beroepsorganisatie subsidieert een programma waarbij zwarte dokters in achterstandbuurten lagere en middelbare scholen kunnen bezoeken om op die manier te dienen als een bron van inspiratie. 'We willen laten zien dat zwarte jongeren voor een carrière meer opties hebben dan topatleet of rockster worden', aldus Davis.

Wat dat betreft zal van Obama's presidentschap ook een positieve werking uitgaan, denkt Callender. 'Al tijdens de voorverkiezingen zag je dat het vooruitzicht op een zwarte president bij veel mensen leidde tot introspectie. Ik weet niet waar dat precies toe gaat leiden, maar de rassenkwestie staat in ieder geval weer hoog op de agenda.'

En dan is er altijd nog de almachtige dollar. 'Het zakenleven is in deze kwesties een stuk progressiever dan de rest van het land,' zegt Callender. 'Het duurde bijvoorbeeld een eeuwigheid voordat zwarten werden toegelaten tot de sportwereld, maar toen eenmaal duidelijk werd wat voor goede investering dat was, ging het razendsnel. Vanwege hun concurrerende instelling hebben succesvolle zwarte dokters de medische wereld heel wat te bieden. Per slot van rekening hebben we het nog steeds over Amerika. Uiteindelijk geeft de kleur van geld hier altijd de doorslag.' 

'Veel mensen beseffen niet eens dat ze discrimineren'

praktijkperikel

Bananenrepubliek

De rechtbank verzocht mij om met enige spoed een rapportage te maken. Bij de stukken bevond zich een declaratieformulier met daarop een al ingevuld uurhonorarium van 40,61 euro per half uur. Dat honorarium lag zo ver onder de vigerende vergoeding dat ik er bij de rechtbank bezwaar tegen maakte en vroeg of ik deze expertise voor zoveel minder zou moeten doen dan de gewone patiëntenzorg?

Het laconieke antwoord was dat de lage honorering een bekend en landelijk probleem was. De beste oplossing bestond eruit dat ik het aantal gedeclareerde uren zodanig moest aanpassen dat er wel een passend honorarium uitkwam.

Na het advies tot gebruik van buurmans DigiD voor de belastingaangifte, komt er dus het advies tot frauduleus declareren van de rechtbank zelf. In wat voor bananenmonarchie woon ik?