

Vergaderjaar 2001–2002

**24 170**

**Gehandicaptenbeleid**

**Nr. 70**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 december 2001

**1. Inleiding**

In het Voortgezet Algemeen overleg van 19 juni jl. is door leden van uw Kamer een motie ingediend over uitbreiding van het wetsvoorstel gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. In deze motie Passtoors c.s. (TK 2000–2001, 24 170, nr. 68) wordt de regering verzocht om met een wetsvoorstel te komen waarin de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de samenleving in brede zin voor mensen met een beperking geregeld wordt, analoog aan de Americans with Disabilities Act (ADA), in het bijzonder op de terreinen van vervoer, publieke ruimten, publieke dienstverlening en wonen. Nadrukkelijk is daarbij vastgesteld dat de discussie over een verbreding van de reikwijdte van een wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (WGBH/CZ), het in voorbereiding zijnde wetsvoorstel niet mag vertragen.

In de discussie met uw Kamer over deze motie heb ik erop gewezen dat ik deze motie wil bezien in het perspectief van maatregelen die het kabinet reeds op deze terreinen heeft genomen of voorbereidt. Ik heb u toegezegd met mijn collega's in het kabinet het gesprek aan te gaan en u hierover te berichten bij brief, die ik u tegelijkertijd met het wetsvoorstel zou doen toekomen. Deze toezegging doe ik met dit schrijven gestand.

Allereerst geef ik de algemene visie van het kabinet op het in de motie gestelde weer. Vervolgens zal ik per in de motie genoemd terrein een ruwe schets geven van de huidige maatregelen die van invloed zijn en wat het recht op gelijke behandeling op de desbetreffende terreinen zou kunnen betekenen. Daarbij is niet alleen naar de «Americans with Disabilities Act» (ADA) gekeken, maar is ook de Britse «Disability Discrimination Act» (DDA) betrokken en is gelet op het kader van de Algemene wet gelijke behandeling (Awgb).

Voorts zal daarbij aangegeven worden welke stappen het kabinet zal zetten om de opportuniteit van opname in wetgeving en in het bijzonder

in een wetsvoorstel gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte te beoordelen en waar mogelijk te realiseren.

## 2. Algemeen

Het kabinet deelt met de Tweede Kamer de wens om te komen tot een samenleving die ook voor mensen met een handicap of chronische ziekte toegankelijk is. In Nederland waren in 1998 ca. 500 000 mensen met een ernstige lichamelijke beperking, ca. 100 000 mensen met een verstandelijke beperking en ca. 1,5 miljoen mensen met een chronische ziekte (SCP, Rapportage gehandicapten 2000). Een relatief groot deel van de fysieke beperkingen hangt samen met ouderdom. Ook deze burgers moeten volwaardig aan alle aspecten van de samenleving kunnen deelnemen. Het streven van het kabinet is er op gericht zelfstandigheid en maatschappelijke participeren van mensen met een handicap of chronische ziekte te bevorderen binnen het brede kader van algemene voorzieningen. Algemeen waar kan, bijzonder waar moet.

Dat is ook het uitgangspunt geweest bij het wetsvoorstel gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. Hierbij is bewust voor een «aanbouwwet» gekozen: er wordt een algemene normstelling vastgelegd, die voornamelijk op een beperkt aantal benoemde terreinen van toepassing is (TK 1996–1997, 24 170, nr. 27). Stapsgewijs zullen de verschillende maatschappelijke terreinen onder het wetsvoorstel worden gebracht. Deze keuze is gemaakt omdat de consequenties van deze normstelling zich moeilijk laten inschatten en de precieze modaliteit waaronder deze normstelling het beste vormgegeven kan worden voor de verschillende beleidsterreinen nadere bestudering vergt.

De motie is er in feite op gericht dit proces te versnellen. Invulling van de motie betekent dat «alles» in de wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte geregeld wordt.

Het kabinet wil zich inspannen om aan het doel van de motie tegemoet te komen; dit doel komt immers exact overeen met wat het kabinet op dit punt voor ogen heeft. Het stelt daarbij echter vast dat het uitvoeren van deze motie niet eenvoudig is en het nodige onderzoek en overleg zal vergen. Concrete termijnen wil het kabinet daarom op dit moment nog niet noemen.

Voorts heeft het kabinet in het nader rapport inzake de notitie omtrent implementatie van de richtlijn nr. 2000/78/EG aangegeven dat onder verantwoordelijkheid van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en in overleg met de medebetrokken bewindslieden een onderzoek zal plaatsvinden naar de vraag of en zo ja op welke wijze de daar de Raad van State bepleitte integratie van de WGBH/CZ in de Algemene wet gelijke behandeling (Awgb) mogelijk en wenselijk is. Dit kan ook relevant zijn voor eventuele ideeën tot uitbreiding van de reikwijdte van de WGBH/CZ.

Voorts heeft het kabinet ook eerder gesteld dat gelijke behandeling van mensen met een handicap of een chronische ziekte niet alleen bepaald wordt door een wettelijke norm. Veeleer is het wettelijk instrumentarium het sluitstuk op diverse maatregelen die uitgaan van de mogelijkheden van mensen met een handicap of chronische ziekte tot zelfstandigheid en zelfredzaamheid waarbij tevens adequaat wordt voorzien in hun specifieke behoeften. In dit kader heeft het kabinet al eerder gesproken over het «tweesporenbeleid» (TK 2000–2001, 24 170, nr. 55). Het eerste beleidsspoor wordt hierbij gevormd door voorwaardenscheppend en stimulerend beleid. Het gaat hierbij om voorzieningen die mensen met een handicap in staat stellen om te participeren. Van belang hierbij zijn de thans in uitvoering zijnde verkenningen met betrekking tot levensloopbewust regeringsbeleid. Het tweede beleidsspoor betreft de individuele rechtsbescherming.

Daarnaast kan het soms noodzakelijk zijn eerst met andere instrumenten te trachten gelijke behandeling van mensen met een handicap of chronische ziekte te bevorderen, zodat een wettelijke norm aansluit bij de veranderingen in de samenleving en een maatschappelijk draagvlak kent. Hierbij valt te denken aan beeldvorming of ontwerpstrategieën («design for all»).

Deze aspecten maken ook onderdeel uit van het «actieplan gelijke behandeling» dat ik uw Kamer heb toegezegd.

De reactie van het kabinet op de motie Passtoors c.s. kan niet los van bovenstaande uitgangspunten gezien worden.

### **3. In de WGBH/CZ: te nemen stappen**

De motie spreekt over «de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de samenleving voor mensen met een handicap». De motie trekt hierbij de vergelijking met de ADA.

Gezien de overwegingen uit de motie en de vergelijking met de ADA beoogt de motie mensen met een handicap individuele rechtsbescherming te bieden tegen ongerechtvaardigde ongelijke behandeling op de genoemde maatschappelijke terreinen. De motie benoemt expliciet enkele maatschappelijke terreinen. Voor elk van deze terreinen zal hierna worden weergegeven vanuit welk perspectief het kabinet dat terrein benadert en welke stappen de komende periode gezet zullen worden om voor dat terrein te bezien of wetgeving, in het bijzonder opname in een wetsvoorstel gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte, gerealiseerd kan worden en op welke wijze dat dan vorm kan krijgen.

#### *3.1 Openbaar vervoer*

Het begrip vervoer uit de motie leg ik uit als openbaar vervoer, zoals ook begrepen onder artikel 1 sub h van de Wet Personenvervoer 2000. Het gaat dan om «voor een ieder openstaand personenvervoer volgens een dienstregeling met een auto, bus, trein, metro, tram of via een geleidesysteem voortbewogen voertuig». De Britse en Amerikaanse wetgeving richten zich op vergelijkbare faciliteiten. De intentie van de juridische uitwerking van de motie dienaangaande is het volledig toegankelijk maken van de busdiensten in 2010 en de spoordiensten in 2030. Toegankelijkheid van het openbaar vervoer behelst echter ook de toegankelijkheid van het materieel in relatie tot de omgeving (stations, perrons, bushaltes ed.) en de bruikbaarheid van informatie aan cliënten zowel voor als tijdens de reis.

De Minister van Verkeer en Waterstaat heeft in het Gestructureerd Overleg Gehandicaptenbeleid van 11 oktober jl. aangegeven de strekking van de motie ten aanzien van het openbaar vervoer te onderschrijven en te willen bevorderen dat dit toegankelijk is binnen redelijke termijnen. Dit in aansluiting op eerder genomen initiatieven naar aanleiding van de brief van de Minister van Verkeer en Waterstaat van 16 juli 1999 (TK 1998–1999, 26 200 XII, nr. 43).

Het kabinet zal zich de komende tijd buigen over de mogelijkheden om het openbaar vervoer voor de cliënt met een functiebeperking optimaal toegankelijk te maken en over de juridische vormgeving van het recht op gelijke behandeling. Voorts zal zij in het Platform Openbaar Vervoer de fasering aan de orde stellen, waarbinnen toegankelijk openbaar vervoer gerealiseerd zal worden.

Bij de discussie rondom het toegankelijk maken van het openbaar vervoer – waarbij opneming in de WGBH/CZ een van de stappen kan zijn, ligt ook een relatie met de ontwikkelingen rondom het dienstverleningsstelsel, met name het onderdeel collectief vraagafhankelijk vervoer. In de rapport-

tage over het dienstverleningsstelsel («bouwstenennotitie»), dat uw Kamer voor het voorjaar 2002 is toegezegd, zal het kabinet nader rapporteren over deze samenhang.

Voorts zal de Minister van Verkeer en Waterstaat in het kader van de eerdergenoemde brief binnenkort een voortgangsrapportage naar uw Kamer sturen.

### *3.2 Goederen en diensten en wonen*

#### *Goederen en diensten*

Artikel 7 van de Algemene wet gelijke behandeling (Awgb) kent het verbod op discriminatie bij het aanbieden van goederen en diensten. Het gaat hierbij om een zeer breed scala aan activiteiten.

De termen publieke ruimte en publieke dienstverlening, zoals in de motie staan, komen in de Nederlandse wetgeving niet voor. Zij zijn gebaseerd op de Amerikaanse terminologie. Feitelijk doelt de Amerikaanse wetgeving echter op publieke en private dienstverlening. De DDA richt zich op het verbod op discriminatie bij het leveren van goederen en diensten.

Goederen en diensten is een uitgebreid terrein. Hierbij valt onder andere te denken aan de goederen en diensten die worden aangeboden door de overheid, de horeca, banken, postkantoren, zorginstellingen, culturele instellingen, sportinstellingen, kinderopvang en het winkelbedrijf, maar ook bijvoorbeeld door tele-sale bedrijven, begrafenisondernemers en kappers.

Strikt genomen zijn ook de onderwerpen vervoer en wonen onder «goederen en diensten» te begrijpen. Omdat deze terreinen expliciet in de motie omschreven zijn, zal de uitwerking van deze onderdelen in ieder geval afzonderlijk (naast het brede terrein van goederen en diensten) bekeken worden teneinde een spoedige uitwerking te bewerkstelligen. Gelijke behandeling bij goederen en diensten betekent gelijk behandeld worden bij het verkrijgen van het goed of de dienst, maar in geval van handicap of ziekte betekent dat ook dat het goed of de dienst voor mensen met verschillende handicaps toegankelijk moet zijn.

In dit kader is het van groot belang dat de ruimten waarin deze diensten en goederen worden aangeboden toegankelijk zijn voor iedereen, ook voor mensen met een handicap of chronische ziekte. Op deze fysieke component in het algemeen en die van wonen in het bijzonder kom ik later in deze paragraaf terug.

Voorts is het denkbaar dat voor sommige diensten of goederen een handicap of chronische ziekte een extra risico met zich meebrengt of dat het onmogelijk is deze voor alle soorten handicaps toegankelijk te maken. Het kabinet kan zich goed voorstellen dat deze diensten een uitzonderingspositie innemen ten opzichte van het algemene non-discriminatieverbod. Te denken valt aan pensioenen, verzekeringen, hypotheek, telefoonverkeer en bepaalde overige vormen van communicatie.

Ervaringen in Engeland en Amerika laten zien dat een hanteerbaar non-discriminatieverbod op het terrein van goederen en diensten de nodige zorgvuldigheid in juridische omschrijvingen, financiële mogelijkheden, tijdspad en voorlichting vergt. Het kabinet wil voor dit terrein bezien welke regelgeving aanpassing behoeft om de in de motie voorgestelde doelen te realiseren, welke mogelijkheden en consequenties er kunnen zijn met betrekking tot het in de wet neerleggen van het non-discriminatieverbod en de plicht tot het treffen van aanpassingen jegens degene die de dienst verleent of het goed verstrekt en over dit verbod voor alle diensten en goederen in dezelfde mate kan gelden. In samenhang hiermee is de verantwoordelijkheid van degene die de dienst verleent c.q. het goed verstrekt verder in te vullen, alsmede de wijze waarop een eventueel financiële vergoedingssysteem dient te zijn ingericht.

### *Fysieke component (gebouwen)*

Zowel voor het terrein van wonen als voor het terrein van goederen en diensten is de fysieke component een belangrijk aspect bij gelijke behandeling van mensen met een handicap of chronische ziekte.

Op het terrein van gebouwen (woongebouwen en niet-woongebouwen) is de afgelopen jaren een aantal maatregelen genomen, dat bij kan dragen aan de toegankelijkheid. Zo is door middel van het zogenoemde «Opplus-experiment» en de «Liftenregeling» het aanbod van voor ouderen en gehandicapten toegankelijke woningen en woongebouwen in de voorraad vergroot. Het Programma Demonstratieprojecten Industrieel Flexibel en Demontabel Bouwen (IFD-bouwen) heeft tot doel gebouwen of woningen beter aan te laten sluiten op de wensen van gebruikers en bewoners, en de mogelijkheid te geven deze relatief eenvoudig aan te passen wanneer deze wensen veranderen. De Woonzorgstimuleringsregeling is een tijdelijke subsidieregeling bedoeld als uitlokker en katalysator van innovatieve ontwikkelingen op het snijvlak van wonen, zorg en dienstverlening.

Het «zesde prestatievelde» in het Besluit Beheer Sociale Huursector jaar stimuleert woningcorporaties in het creëren van geschikt aanbod op het gebied van wonen, zorg- en dienstverlening. In het Nationaal Akkoord Wonen hebben de ondertekenende partijen afgesproken te zullen bevorderen dat bij de programmering en bouw meer rekening wordt gehouden met de toekomstwaarde van woningen. In concrete zin gaat het om groter woonoppervlak, bredere beukmaten, grotere verdiepingshoogte, grotere flexibiliteit en betere toegankelijkheid.

En ten slotte zijn er stappen gezet in de bouwregelgeving. Naar verwachting wordt vanaf 1 april 2002 de conversie van het Bouwbesluit van kracht. Hiermee zijn de toegankelijkheidseisen met betrekking tot woongebouwen aangescherpt en zijn toegankelijkheidseisen met betrekking andere dan woongebouwen geformuleerd. Het gaat hierbij primair om nieuw te bouwen gebouwen. Het Bouwbesluit stelt minimumeisen, waarvan niet mag worden afgeweken.

Het Bouwbesluit bevat geen maatregelen gericht op inrichting en beheer. Op dit punt stelt de rijksoverheid (op dit moment) geen regels. Net zomin als met betrekking tot discriminatoire gedragingen op grond van handicap of chronische ziekte bij het aanbieden van goederen of diensten of wonen op dit moment (specifieke) wettelijke eisen gesteld zijn.

De meerwaarde van een wettelijke voorziening, zoals de WGBH/CZ zal dan ook vooral op deze punten kunnen liggen. Deze aspecten worden vanuit het relevante maatschappelijke terrein bezien. I.c. zullen zij worden uitgewerkt binnen de genoemde trajecten voor de terreinen «goederen en diensten» en wonen.

### *Wonen*

Gelijke behandeling van mensen met een handicap of chronische ziekte in het kader van wonen betekent dat woningen en woongebouwen toegankelijk en bruikbaar zijn of gemaakt worden voor mensen met verschillende handicaps (zowel qua bouwtechnische vereisten, als qua inrichting en beheer) en het betekent gelijke behandeling bij het verkrijgen van een woning en in de voorwaarden van gebruik.

Omdat het bij woningen vaak om bestaande woningen gaat, is een eis tot integrale toegankelijkheid van alle woningen vanuit doelmatigheids- overwegingen niet aan de orde. Nagegaan zal worden of het beschikbaar stellen van een toegankelijke wonen dan wel het evt. toegankelijk maken van de woning voor iemand met een handicap onder de verantwoordelijkheid van eigenaar van de woning gebracht kan worden. Voorts zal bezien worden hoe de mogelijkheid voor mensen met een beperking om zelf met de wet in de hand een toegankelijke c.q. aangepaste woning af te dwingen, daaraan een belangrijke bijdrage kan leveren. Dit zou in de WGBH/CZ kunnen worden neergelegd.

Op dit moment biedt de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) moge-

lijkheden om mensen met een handicap aanpassingen aan hun woning die nodig zijn vanwege hun handicap of chronische ziekte te vergoeden. De discussie over een wettelijke zorgplicht terzake van de toegankelijkheid en bruikbaarheid van woningen voor mensen met een beperking is niet los te voeren van de discussie over de verantwoordelijkheid voor de financiering hierbij en daarmee ook niet los van de discussies rondom de ontwikkeling van een dienstverleningsstelsel.

Binnen dat laatste kader wil het kabinet een studie doen naar welke regeling aanpassing behoeft om de in de motie voorgestelde doelen te realiseren, naar welke mogelijkheden en consequenties er kunnen zijn met betrekking tot het neerleggen van de plicht tot het treffen van aanpassingen bij eigenaar van de woning en naar het financieringsvraagstuk. In samenhang hiermee is de verantwoordelijkheid van de eigenaar verder in te vullen, alsmede de wijze waarop een eventuele financiële vergoedingsstelsel dient te zijn ingericht.

In de rapportage over het dienstverleningsstelsel, die uw Kamer voor het voorjaar 2002 is toegezegd, zal het verder rapporteren over deze onderzoeken.

### *3.3 Stedelijke ruimte*

Om volwaardig te participeren is het van belang dat de inrichting en de toegankelijkheid van de openbare ruimte buiten gebouwen mensen met een handicap niet belemmert.

Het gaat hier dan om openbare wegen, bruggen, tunnels, fietsen voetpaden, parken of plantsoenen. De verantwoordelijkheid voor deze inrichting ligt voor een groot deel bij de gemeenten en in sommige gevallen bij de eigenaar-beheerder. Op het terrein van stedelijke ruimte is de afgelopen periode een aantal maatregelen genomen dat bij kan dragen aan de toegankelijkheid. Zo bieden het Investeringsbudget Stedelijke Vernieuwing en het InnovatieProgramma Stedelijke Vernieuwing mogelijkheden om de toegankelijkheid van de woonomgeving te vergroten. Het kabinet is voornemens om in overleg met de Vereniging van Nederlands Gemeenten te bezien hoe betere garanties kunnen worden gegeven dat gemeenten en eigenaars/beheerders van de «stedelijke ruimte» ertoe kunnen worden aangezet dat in deze ruimte minder beletselen voor mensen met een handicap zijn.

## **4. Conclusie/slot**

Vanuit het oogpunt dat de zelfstandigheid van mensen met een handicap of chronische ziekte zo veel mogelijk binnen de algemene voorzieningen vorm moet krijgen, staat het kabinet positief tegenover de intentie van de motie.

Het kabinet is dan ook voornemens nader te bezien wat exact de juridische, financiële en maatschappelijke consequenties en mogelijkheden zijn van onderbrenging van openbaar vervoer, goederen en diensten, wonen en «stedelijke» ruimte in de toekomstige WGBH/CZ, dan wel in andere wetgeving. Het in de WGBH/CZ opgenomen concept van «doeltreffende aanpassing, tenzij dit een onevenredige belasting vormt» kan daarbij een uitgangspunt vormen, dat recht doet aan alle betrokken belangen en zal dan ook nadrukkelijk in de studie worden betrokken.

Het kabinet merkt daarbij op dat het niet mogelijk is alles tegelijk te regelen; anders wacht alles op het moeilijkste aspect. Het ene onderdeel vraagt immers meer tijd en onderzoek dan het andere. Het kabinet meent dat juist de keuze voor een aanbouwwet het mogelijk maakt een fasering aan te brengen binnen de in de motie genoemde terreinen. Met andere woorden, zodra iets onder de wet gebracht kan worden, zal dat ook

gebeuren zonder de uitkomsten af te wachten van het onderzoek op een van de andere terreinen.

Bij de terreinen wonen en openbaar vervoer en sommige aspecten van goederen en diensten wees ik al eerder op de samenhang met de discussie rond het dienstverleningsstelsel. Zowel de eventuele aanpassingen in de reikwijdte van de WGBH/CZ en een toekomstige Wvg, alsmede het tempo waarbinnen daarin veranderingen (kunnen) geschieden, beïnvloeden elkaar. Het kabinet is dan ook voornemens u over de voortgang op deze terreinen binnen het kader van de toekomstige WVG («dienstverlenersstelsel») te informeren. De eerste gelegenheid daartoe zal de Bouwstenennotitie zijn die u voor het voorjaar van 2002 is toegezegd.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. M. Vliegthart