

Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten

117e zitting van het Mensenrechtencomité

Cyclus 2016

***Opmvolging van de slotopmerkingen van het Mensenrechtencomité
die op 18 november 2010 aan de Belgische Staat gericht werden***

***Standpunt van de verenigingen en adviesraden
die de personen met een handicap vertegenwoordigen***

Gecoördineerd door het Belgian Disability Forum vzw



Maart 2016

Inleiding

Het *Belgian Disability Forum* (BDF) is een vzw die opgericht werd in 2001 en thans 17 lidorganisaties telt. Het verdedigt de rechten van ongeveer 250.000 personen met een handicap en hun gezinnen op het nationale en supranationale vlak¹. Het BDF is lid van het *European Disability Forum* (EDF), een INGO die de belangen verdedigt van de om en bij 80 miljoen personen met een handicap in de Europese Unie.

De huidige bijdrage wordt voorgesteld door volgende verenigingen voor personen met een handicap en adviesstructuren:

Lidverenigingen van het BDF

- Landsbond der christelijke mutualiteiten (LCM)²
- Altéo asbl (sociale beweging van zieken, met of zonder handicap)³
- Hemofilievereniging (AHVH)⁴
- Association des parents et des professionnels autour de la personne polyhandicapée asbl (AP³)⁵
- Association socialiste de la personne handicapée asbl (ASPH)⁶
- Atingo⁷
- Federatie van Vlaamse doven en slechthorenden vzw (Fevlado)⁸
- Fédération francophone des sourds de Belgique asbl (FFSB)⁹
- Inclusion asbl¹⁰
- Katholieke Vereniging gehandicapten vzw (KVG)¹¹
- Kleines Forum¹²
- Le Silex asbl¹³
- Les Briques du GAMP asbl¹⁴
- Brailleliga vzw¹⁵
- Nationale Belgische Multiple Sclerose Liga vzw (NBMSL)¹⁶
- Nationaal Verbond van socialistische mutualiteiten (NVSM)¹⁷
- Vereniging personen met een handicap vzw (VFG)¹⁸

Adviesstructuren van de personen met een handicap in de federale en gefedereerde entiteiten

- De Nationale Hoge Raad voor personen met een handicap¹⁹ is het officiële adviesorgaan bij de federale instanties en bestaat uit 20 personen die bij koninklijk besluit aangeduid zijn op basis van hun expertise op het vlak van handicap. Hij brengt onafhankelijk advies op eigen initiatief of op aanvraag uit over alle domeinen met betrekking tot handicapgebonden problemen.
- De *Commission wallonne des personnes handicapées* (Waalse Commissie voor personen met een handicap)²⁰ telt 15 leden, voornamelijk vertegenwoordigers van de belangenverenigingen van personen met een handicap in Wallonië. Zij formuleert, op

¹ <http://bdf.belgium.be/view/fr/index.html>

² <http://www.cm.be/>

³ <http://www.alteoasbl.be/>

⁴ <http://www.ahvh.be/nl/>

⁵ <http://www.ap3.be/>

⁶ <http://www.asph.be/Pages/default.aspx>

⁷ <http://www.atingo.be/> (vroegere *Groupe d'action pour une meilleure accessibilité pour les personnes handicapées - GAMAH*)

⁸ <http://www.fevlado.be/>

⁹ <http://www.ffsb.be/>

¹⁰ <http://www.inclusion-asbl.be/> (vroegere *Nationale Vereniging voor hulp aan verstandelijk gehandicapten - NVVH*)

¹¹ <http://www.kvg.be/>

¹² <http://www.dpb.be/KRMB/Forum.php>

¹³ <http://www.lesilex.be/>

¹⁴ <http://www.gamp.be/fr/briques-du-gamp/a-propos>

¹⁵ <http://www.braille.be/nl>

¹⁶ <http://www.ms-sep.be/fr>

¹⁷ <http://www.socmut.be/pages/regiokeuze-socmut.aspx>

¹⁸ <http://www.vfg.be/Pages/RegioMap.aspx?ori=http%3a%2f%2fwww.vfg.be%2fpages%2fdefault.aspx>

¹⁹ <http://ph.belgium.be/nl/nhrph.html>

²⁰ https://www.awiph.be/awiph/missions_fonctionnement/CCWPH/CCWPH.html

aanvraag of op eigen initiatief, adviezen voor de *Conseil wallon de l'action sociale et de la santé* (Waalse Raad voor sociale actie en gezondheid) met betrekking tot zijn opdrachten.

- De afdeling *Personen met een handicap* van de Franstalige Brusselse Adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg²¹ telt 24 leden en brengt onafhankelijk advies uit in alle dossiers die tot de bevoegdheid van de Franse Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (FGC) behoren.
- De afdeling *Personen met een handicap* van de Adviesraad voor gezondheids- en welzijnszorg van de Brusselse Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC)²² bestaat uit leden van de Franse en de Nederlandse taalrol. Zij heeft de opdracht onafhankelijk advies te verstrekken over gemeenschappelijke aangelegenheden die de handicapsector aanbelangen, ofwel op eigen initiatief, ofwel op verzoek van de leden van het Verenigd College.

Institutioneel kader

België is een federale Staat die uit drie Gewesten en drie Gemeenschappen bestaat, met als bijzonderheid de samenvoeging van het Vlaams Gewest en de Vlaamse Gemeenschap.

In tegenstelling tot andere federale staten is er geen hiërarchie tussen de normen van deze deelgebieden. De federale overheid heeft dus geen prerogatieven inzake aangelegenheden die tot de bevoegdheid van de Gewesten of de Gemeenschappen behoren: ieder deelgebied is exclusief bevoegd voor de hem toevertrouwde aangelegenheden²³, waarvoor het decreten uitvaardigt.

Dit institutionele kluwen werd onlangs nog complexer aangezien opnieuw enkele federale bevoegdheden naar de deelgebieden overgeheveld werden na de zesde staatshervorming²⁴.

Kort samengevat wordt als volgt rekening gehouden met de behoeften van personen met een handicap:

- De federale overheid zorgt voor de handicapuitkeringen en de attesten die nodig zijn voor de sociale en fiscale compensaties die erkend worden door andere organisaties. De ziekenfondsen nemen de medische en ziekenhuiskosten voor hun rekening, binnen de voorziene maximumbedragen.
- De Gewesten en Gemeenschappen zijn bevoegd voor de toekenning van uitkeringen en toelagen met het oog op inclusie van personen met een handicap, zowel privé (bijvoorbeeld inrichten van de huisvesting) als professioneel (bijvoorbeeld aanpassen van arbeidsinstrumenten en -plaatsen).
- De Gewesten zijn bevoegd voor tewerkstelling van personen met een handicap, maar het zijn de drie Gemeenschappen die, afhankelijk van hun taalrol (Nederlands, Frans en Duits), instaan voor onderwijs en beroepsopleiding.

De versnippering van de handicapgebonden bevoegdheden en het gebrek aan coördinatie en integratie tussen de federale overheid, de Gewesten en de Gemeenschappen leidt tot diverse problemen. Handicapgebonden kwesties die alle deelgebieden aanbelangen, worden in principe behandeld in de interministeriële conferentie *Welzijn, sport en gezin*. Jammer genoeg is deze nog geen enkele keer bijeengekomen sinds de vorming van de nieuwe regering na de federale verkiezingen van 25 mei 2014.

²¹ <http://phare.irisnet.be/service-phare/a-propos-de-nous/conseil-consultatif/>

²² <http://www.ccc-ggc.irisnet.be/nl/maak-kennis-met-de-ggc/adviesraad>

²³ http://www.belgium.be/nl/over_belgie/overheid/federale_staat

²⁴ http://www.premier.be/sites/default/files/articles/Accord_de_Gouvernement_-_Regeerakkoord.pdf

Commentaar bij de slotopmerkingen van het Mensenrechtencomité voor de Belgische Staat, geformuleerd op 18 november 2010

Genoemde verenigingen en adviesraden hebben kennis genomen van de slotopmerkingen over de uitvoering van het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten die het Mensenrechtencomité in 2010 geformuleerd heeft voor de Belgische Staat²⁵.

In 2010²⁶ hebben de adviesraden die de personen met een handicap vertegenwoordigen, een standpunt ingenomen naar aanleiding van het vijfde verslag van de Belgische Staat in 2009²⁷. Sindsdien hebben de federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten op meerdere vlakken in verschillende mate vooruitgang geboekt, maar verdere inzet is nodig indien men een einde wil maken aan de discriminatie waarmee personen met een handicap en hun families nog steeds te maken krijgen.

Wij zullen verschillende thema's aansnijden die rechtstreeks verband houden met sommige slotopmerkingen van het Mensenrechtencomité (nrs 9, 11 en 19). Hierbij wordt de handicap benaderd vanuit het oogpunt van de mensenrechten, wanneer nodig ook vanuit het oogpunt van waarneming nummer 12 met betrekking tot gelijkheid tussen vrouwen en mannen.

Onder elk behandeld punt worden aanbevelingen geformuleerd om ervoor te zorgen dat personen met een handicap hun grondrechten ten volle kunnen uitoefenen.

❖ *Waarneming nr. 9 van het Mensenrechtencomité*

“Het Comité stelt met bezorgdheid vast dat huiselijk geweld blijft bestaan in de Staat die partij is, en dat de Staat die partij is, nog steeds niet gezorgd heeft voor een relevante alomvattende wetgeving.

De Staat die partij is, zou meer inspanningen moeten leveren om huiselijk geweld te bestrijden, onder meer door een alomvattende wetgeving tegen huiselijk geweld goed te keuren, waarbij voor de slachtoffers onmiddellijke toegang tot rechts- en beschermingsmiddelen gewaarborgd is.”

Huiselijk geweld in België is een realiteit. Dit blijkt uit de *Studie over de ervaringen van vrouwen en mannen met psychologisch, fysiek en seksueel gendergerelateerd geweld*²⁸, die gepubliceerd werd door het *Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen* (IGVM) en die als basis diende voor het *NAP 2010 - 2014*²⁹.

In 2012 had *Amnesty International* bedenkingen geformuleerd bij de genoemde studie en het nationaal actieplan, en een lijst opgesteld van de vele problemen die nog bestaan ondanks de geldende wetgevingen, omzendbrieven en actieplannen ter bestrijding van huiselijk geweld, meer bepaald geweld tegenover vrouwen. De situatie kan in één vraag samengevat worden: hoe kunnen efficiënte maatregelen genomen worden zonder de werkelijke omvang van het probleem te kennen en hoe kan het effect van die maatregelen gemeten worden zonder betrouwbare cijfers³⁰?

²⁵ CCPR/C/BEL/CO/5: http://ccprcentre.org/doc/HRC/Belgium/CCPR.C.BEL.CO.5_fr.pdf

²⁶ Adviesraden: http://ccprcentre.org/doc/HRC/Belgium/NGO%20Information/2010-09-12_-_pacte_droits_civils_et_politiques_-_conseils_d%27avis_belges.doc

²⁷ CCPR/C/BEL/5: <http://ccprcentre.org/doc/HRC/Belgium/CCPR.C.BEL.5.pdf>

²⁸ IGVM: http://igvm-iefh.belgium.be/fr/etudes/ervaringen_van_vrouwen_en_mannen_met_gendergerelateerd_geweld

²⁹ Nationaal actieplan ter bestrijding van partnergeweld en andere vormen van intrafamiliaal geweld 2010 - 2014: <http://www.partnergeweld.be/sites/default/files/downloads/NAP%202010-2014.pdf>

³⁰ Amnesty International België, 26 november 2012. Partnergeweld: hoe zit het in België?

<http://www.amnestyinternational.be/doc/les-blogs/le-blog-de-claire-pecheux/article/violences-conjugales-ou-en-est-la>

Hetzelfde geldt jammer genoeg voor vrouwen en meisjes met een handicap, die in de praktijk twee keer het slachtoffer van geweld zijn: omdat zij vrouw zijn, en omdat zij wegens hun handicapgebonden afhankelijkheid kwetsbaarder zijn voor verschillende vormen van misbruik: fysiek, seksueel, psychologisch en emotioneel misbruik, verbale agressie, misbruik door verwaarlozing en ontberingen, materieel en financieel misbruik, nalatigheden en "institutioneel" misbruik, machtsmisbruik en sociaal misbruik. Het risiconiveau wordt beïnvloed door de omgeving waarin zij leven (risicofactoren) en van de afhankelijkheidssituatie waarin zij frequent verkeren (kwetsbaarheidsfactoren) wanneer zij het zonder gepaste ondersteuning moeten stellen.

Uit een studie van 2006 bleek dat zij twee keer meer blootgesteld worden aan geweld dan vrouwen zonder handicap³¹. De enige beschikbare gegevens zijn afkomstig uit onderzoeken die in Vlaanderen uitgevoerd werden op initiatief van *Persephone vzw*, een vereniging voor vrouwen met een handicap, die hierover een volledig dossier gepubliceerd heeft in 2008³². Uit dit onderzoek bleek onder andere dat meer dan de helft van de opvangtehuizen voor slachtoffers niet toegankelijk was voor rolstoelgebruikers, wat in 2015 bevestigd werd in het eindwerk van een studente³³.

Wij stellen met tevredenheid vast dat een van de aanbevelingen die de adviesraden in januari 2014 geformuleerd hadden in het kader van de alternatieve rapportering met betrekking tot het *Verdrag inzake de uitbanning van alle vormen van discriminatie tegen vrouwen (CEDAW)*³⁴, opgenomen werd in het nieuwe *NAP 2015 - 2019*³⁵:

"Een diepgaand onderzoek voeren naar de reikwijdte van geweld tegen vrouwen en jonge meisjes met een handicap, in samenwerking met de verenigingen van mensen met een handicap en de universiteitssector (stand van zaken met betrekking tot de toegankelijkheid van opvangcentra, informatie- en communicatietechnologie, bijstandsdiensten, ...), rekening houdende met bestaande Europese onderzoeken (zoals die van FRA)"

De bijstandsdiensten zijn niet alleen fysiek ontoegankelijk voor slachtoffers met een handicap, maar tevens op het vlak van informatie- en communicatietechnologieën (ICT). Zo beantwoordt de nationale website over partnergeweld³⁶ niet aan de toegankelijkheidscriteria van het *AnySurfer-label*³⁷.

In theorie bestaan er rechtsmiddelen voor vrouwen en meisjes met een handicap die het slachtoffer zijn van misbruik en geweld, maar dan moeten zij wel durven erover te praten en op de hoogte zijn van hun rechten, de geldende procedures en de beschikbare ondersteuning bij de stappen die zij moeten zetten om hun rechten te laten gelden. Bovendien moet de vervolging van de geweldplegers gewaarborgd worden.

Een andere vorm van geweld is gedwongen sterilisatie, die blijkbaar nog steeds uitgevoerd wordt bij vrouwen en meisjes met een handicap, vooral bij vrouwen en meisjes met een verstandelijke handicap, zonder rekening te houden met de wet van 2002, die een vrije en geïnformeerde toestemming van de patiënt³⁸ voorschrijft.

Wegens het gebrek aan bijstands- en ondersteuningsdiensten moeten personen met een handicap en hun gezinnen vaak op zoek naar een plaats in een opvangcentrum, waar de plaatsen beperkt zijn: in sommige opvangcentra zou sterilisatie zelfs een voorwaarde zijn om toegelaten te worden, onder het voorwendsel van bescherming tegen ongewenste zwangerschappen³⁹.

³¹ Femmes et handicaps, 2006: http://www.universitedesfemmes.be/052_chronique-feministe.php?idchro=36

³² Persephone vzw, 2008. Geweld tegen vrouwen met een handicap (41 blz.)

FR: http://www.persephonevzw.org/dossiers/geweld/data/Geweld_def_F_vertaling.pdf

EN: http://www.persephonevzw.org/dossiers/geweld/data/Geweld_def_E_vertaling.pdf

³³ Thans enkel beschikbaar in het Nederlands: http://www.persephonevzw.org/dossiers/geweld/Deel_4.htm

³⁴ CEDAW: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/BEL/INT_CEDAW_NGO_BEL_16195_E.docx

³⁵ Nationaal actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld 2015-2019, punt 11, blz. 23 - 24:

http://www.partnergeweld.be/sites/default/files/content/download/files/uitgebreid_persdossier.pdf

³⁶ <http://www.partnergeweld.be/nl>

³⁷ AnySurfer: <http://www.ansurfer.be/nl/over-ansurfer/missie>

³⁸ Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt:

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2002082245&table_name=wet

³⁹ LLB, 2012. *Peur qu'elle attrape un bébé*: <http://www.fondspourlejournalisme.be/telechargements/Handi4.pdf>

Een nieuwe wetenschappelijke studie moet deze veronderstellingen, die gebaseerd zijn op anonieme getuigenissen, bevestigen of ontkrachten. Bij ons weten komen de enige gegevens over deze praktijken uit een studie die in 1999 uitgevoerd werd bij vrouwen tussen 18 en 46 jaar bij wie sterilisatie uitgevoerd was. Uit deze studie blijkt dat sterilisatie drie keer meer voorkomt bij vrouwen met een verstandelijke handicap en dat er een correlatie is met factoren die verband houden met de instelling waar die vrouwen verblijven, voornamelijk personen die veel begeleiding nodig hebben⁴⁰.

Onze verenigingen wensen ook de aandacht te vestigen op binnen- en buitenhuiselijk geweld tegen personen met een handicap in het algemeen: in België werden dan wel sensibiliseringscampagnes voor vrouwen en ouderen georganiseerd, maar jammer genoeg nog niet voor mannen, vrouwen en kinderen met een handicap.

Aanbevelingen

- Gelet op het verhoogd risico dat vrouwen en meisjes met een handicap lopen om het slachtoffer te worden van geweld en misbruik in alle levenssituaties (familiaal, institutioneel en gemeenschappelijk), moeten dringend maatregelen genomen worden om de vervolging van de plegers te waarborgen en te zorgen voor toegankelijke informatie, bijstandsdiensten en klachten- en beroepsprocedures voor slachtoffers met een handicap, evenals de opleiding van politieagenten en andere rechtsactoren, voor elke soort handicap (motorisch, zintuiglijk, verstandelijk en psychosociaal).
- Er is een nieuwe wetenschappelijke studie over sterilisatie bij vrouwen en meisjes met een handicap nodig. Bovendien moeten alle professionals en personeelsleden in de gezondheidssector, eventueel met de medewerking van de verenigingen voor personen met een handicap, een verplichte opleiding krijgen over de rechten van de patiënt, met inbegrip van het recht op vrije en geïnformeerde toestemming.
- Er moeten sensibiliseringscampagnes tegen binnen- en buitenhuiselijk geweld tegen vrouwen, mannen en kinderen met een handicap in het algemeen georganiseerd worden.

❖ ***Waarneming nr. 11 van het Mensenrechtencomité***

“Het Comité stelt met bezorgdheid vast dat personen met een handicap nog steeds gediscrimineerd worden in de Staat die partij is, wat een belemmering vormt voor de politieke en sociaaleconomische integratie van die personen (art. 2).

De Staat die partij is, zou meer inspanningen moeten leveren om discriminatie te bestrijden, de politieke en sociaaleconomische integratie van personen met een handicap te verbeteren en maatregelen te nemen om de toegang van personen met een handicap tot de arbeidsmarkt te vergemakkelijken.”

Burgerrechten en politieke rechten

1. Non-discriminatie

Wat de afschaffing van discriminatie tegenover minder autonome personen van alle leeftijdscategorieën betreft, verheugen wij ons over de geleverde inspanningen om de wetgeving te

⁴⁰ Abstract, 2004: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15504650>

herzien en een nieuwe beschermingsstatus in te voeren die strookt met de menselijke waardigheid⁴¹. Wij blijven evenwel bezorgd over de blijvende mogelijkheid dat beslissingen door een derde⁴² genomen kunnen worden, in plaats van de nagestreefde begeleide beslissing.

Thans buigen verschillende organisaties en universiteiten in Europa, onder meer de Universiteit van Leuven (KUL)⁴³, zich over de verschillende problemen bij het toepassen van die wet, zoals het gebrek aan opleiding en de overbelasting van de betrokken actoren, zowel de vrederechters als de voorlopig bewindvoerders⁴⁴.

Bovendien werden, sinds de nieuwe wetgeving op 1 september 2014 in werking trad, andere praktische problemen gemeld:

- door vrederechters: enerzijds geven zij aan dat in omstandige geneeskundige verklaringen zelden de *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF)⁴⁵ – die bij de gezondheidswerkers nauwelijks bekend is – gevolgd wordt, en anderzijds wijzen zij op de veel te korte termijn voor het aanpassen van de voorlopige bewindvoeringen, die aanvankelijk voor 1 september 2016⁴⁶ gepland was. Om deze pijnpunten op te lossen, werd de verplichting om naar genoemde classificatie te verwijzen uitgesteld tot 1 september 2017, en werd de voorziene termijn van twee jaar voor de aanpassing van de huidige voorlopige bewindvoeringen met drie jaar verlengd, tot 1 september 2019⁴⁷.
- door gezinnen van personen met een handicap: hun klachten werden doorgestuurd naar de Hoge Raad voor justitie (HRJ), die ze zal bestuderen in advies- en onderzoekscommissies. De meeste klachten, die de Minister van Justitie onlangs ter sprake bracht, gaan over⁴⁸:
 - de systematische aanwijzing van professionele bewindvoerders, terwijl de wet net de voorkeur aan het sociale netwerk geeft;
 - de systematische organisatie van algemene bewindvoeringen met een vertegenwoordiging voor de personen en/of goederen, terwijl de wet zich net op de mogelijkheden van de betrokken persoon baseert en ongeschiktheid de uitzondering zou moeten zijn;
 - het gebrek aan inspraak van de omgeving bij de beoordeling van de rechtsbekwaamheid, terwijl de wet net de rol van de omgeving versterkt;
 - het niet-aanwijzen van vertrouwenspersonen, terwijl dit in de wet net aangemoedigd wordt.

Daarnaast verheugen wij ons over het voorstel om in de Grondwet een artikel in te voegen dat de rechten van personen met een handicap waarborgt: de Kamer heeft recentelijk haar activiteiten om dit voorstel goed te keuren weer opgenomen, nadat zij die in 2014 stopgezet had naar aanleiding van de federale verkiezingen.

2. Stemrecht

In België is er stemplicht. De verkiezingen worden georganiseerd door de *Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken*, behalve de gemeente- en provincieraadsverkiezingen. Hiervoor is elk van de drie Gewesten verantwoordelijk⁴⁹.

⁴¹ Wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid:

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_wet/change_lg.pl?language=nl&la=N&table_name=wet&cn=2013031714

⁴² Legal World: <http://www.legalworld.be/legalworld/nouveau-statut-de-protection-pour-les-personnes-incapables.html?LangType=2060>

⁴³ KU Leuven: <https://www.kuleuven.be/research/researchdatabase/project/3H14/3H140157.htm>

⁴⁴ LLB: <http://www.lalibre.be/debats/opinions/mieux-protgees-les-personnes-handicapees-mentales-54380300357030e6104585f0>

⁴⁵ WHO: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42418/1/9242545422_fre.pdf

⁴⁶ Wolters Kluwer: <http://www.kluwereasyweb.be/documents/lawyer-news/201509-lawyer/kl1906944-oplossing-voor-2-praktische-problemen-met-nieuw-beschermingsstatuut-voor-wilsonbekwamen.xml?lang=nl>

⁴⁷ Wet van 10 augustus 2015 tot wijziging van het Gerechtelijk Wetboek en wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid: http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_wet/change_lg.pl?language=nl&la=N&table_name=wet&cn=2015081019

⁴⁸ Koen Geens: <http://www.koengeens.be/news/2016/02/19/discours-l-esprit-de-la-loi>

⁴⁹ http://www.belgium.be/nl/over_belgie/overheid/democratie/verkiezingen

Verkiezing na verkiezing hebben de verenigingen voor personen met een handicap en de verenigingen voor ouderen gewezen op terugkerende problemen bij de stembusgang:

- voor alleenstaanden: moeilijkheden om tot bij het stemlokaal te geraken, te parkeren of in het stemhokje te gaan, geen begeleiding, slechte bewegwijzering, ...
- voor inwoners van een opvangcentrum, rust- of verzorgingstehuis: geen gezamenlijke verplaatsing, misbruik van ziektebriefjes, ...

Erger nog: in het Waals Gewest werden in 2012 twee maatregelen opgenomen in de Waalse verkiezingsprocedure, die heel wat verenigingen als discriminerend ervaren⁵⁰:

- Personen met beperkte mobiliteit moeten zich op voorhand inschrijven om naar een toegankelijk stembureau te kunnen gaan (*Code de démocratie locale* art. L4133-1).
- Kiezers die in het stemhokje begeleid willen worden, moeten dit op voorhand aanvragen (art. L4133-2).

De federale verkiezingswetgeving werd gewijzigd voor de verkiezingen van mei 2014, zodat personen met een handicap zich in het stemhokje kunnen laten bijstaan door een begeleider naar keuze, niet wegens een "lichamelijke handicap" – wat te restrictief was – maar wel wegens een "handicap". Deze wijziging van artikel 143 van het Kieswetboek⁵¹ heeft geen invloed op de gemeente- en provincieraadsverkiezingen, die georganiseerd worden door de Gewesten.

Voor de verkiezingen van 2014 hebben alle gemeenten trouwens een ministeriële omzendbrief⁵² en praktische aanbevelingen⁵³ ontvangen met het oog op toegankelijke verkiezingen voor personen met een handicap. Deze bevatten ook aanpassingen die niet opgelegd worden door het Kieswetboek, zoals de oprichting van stembureaus in opvang- of verzorgingscentra of rusthuizen. De stembureaus zijn toegankelijker geworden, en verschillende initiatieven werden georganiseerd, maar er is nog veel werk aan de winkel.

Tot slot zijn de verkiezingsvoorlichting en -campagnes nog niet toegankelijk in alle formaten, in het bijzonder voor personen met een zintuiglijke of verstandelijke handicap. Hoewel het verenigingsleven niet over alle benodigde menselijke en financiële middelen beschikt, streeft het ernaar – vaak op een efficiënte manier – deze gebrekkige voorlichting te ondervangen (cf. website *Le vote pour tous*⁵⁴).

Aanbevelingen

- Stemrecht is een grondrecht dat voor iedereen toegankelijk moet zijn, ook voor personen met een handicap en ouderen die hun stem willen uitbrengen, ongeacht waar zij wonen: in plaats van nieuwe obstakels toe te voegen – zoals het geval is in het Waals Gewest – moeten ze uit de weg geruimd worden.
- De verkiezingsvoorlichting, -procedures, -uitrusting en -materiaal moeten geschikt, in verschillende formaten/dragers toegankelijk, en gemakkelijk te begrijpen zijn.

Sociaaleconomische integratie

1. Levensstandaard

⁵⁰ https://8f1dea55-a-62cb3a1a-s-sites.googlegroups.com/site/cawabasbl/documentation/12-07-04-CP-elections-communales.pdf?attachauth=ANoY7coihlm8ffhnuksiQ5WbeScRkTEkkXM3ymG_5YMY1ckN23gIMMElvAUNIUsU1bHtWdaE0JHQAvWXPaxnH_IbCyRCAE-2ACB4gFVDI9-vriznp7UjgI-NAVcVYIUAmWidBgkeemets2iHCnJKOSdChEGFsRBVwkja9aEOHl7sPJ8k7xnBnmBAeNNpVLpYLk_0c2Sly3NgtIXOXgcZaZVOVPsgXoXHBKAQrp_xND0RiSpae0kXULCBGc9_tbBD-mUVCBpSr2yY&attredirects=1

⁵¹ Art. 11 van de wet van 10 februari 2014 houdende diverse bepalingen inzake verkiezingen:

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2014021002&table_name=wet

⁵² http://www.elections.fgov.be/fileadmin/user_upload/Elections2014/NL/Kiezer/reglementering/omzendbrieven/20131022-omzendbrief.pdf

⁵³ http://www.elections.fgov.be/fileadmin/user_upload/Elections2014/NL/Kiezer/reglementering/omzendbrieven/20131022-toegankelijkheid.pdf

⁵⁴ <http://www.levotepourtous.be/pourquoi-ce-site>

Zelfstandigheid en sociale integratie brengen extra kosten met zich voor personen met een handicap: met de tegemoetkomingen die zij ontvangen, kunnen zij niet altijd een fatsoenlijk leven leiden; vaak komen ze onder de armoederempel terecht. Bovendien hebben personen bij wie de handicap zich na de leeftijd van 65 jaar ontwikkelt, geen toegang meer tot een hele reeks gewestelijk gesubsidieerde ondersteuning.

▪ Ontoereikend inkomen

De Belgische wetgeving kent twee systemen van handicap tegemoetkomingen voor personen die ten gevolge van hun handicap onvoldoende middelen hebben: de inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT), die bedoeld is ter compensatie van het inkomen dat betrokkene op de algemene arbeidsmarkt had kunnen verdienen, en de integratietegemoetkoming (IT), die de extra uitgaven moet compenseren waarmee personen door hun handicap en de ontoegankelijkheid van hun leefomgeving worden geconfronteerd.

De IVT-bedragen zijn te laag en staan niet in verhouding tot het inkomen waarover men moet kunnen beschikken om een fatsoenlijk leven te leiden. Hetzelfde geldt voor de IT, waarbij maximumbedragen worden gehanteerd die, rekening houdend met de inkomens van personen met een handicap, te laag zijn. Dit is een tewerkstellingsrem⁵⁵: wanneer personen met een handicap meer gaan verdienen dan het vrijgestelde bedrag, verliezen zij de IT immers gedeeltelijk of volledig. De inkomensbedragen worden eveneens in rekening gebracht bij de toekenning van andere sociale voordelen (fiscale vrijstellingen, voorkeurstarieven, persoonlijke assistentiebudgetten, ...).

Tot slot hebben personen met een handicap steeds vaker te kampen met armoede:

- Uit de door de *FOD Sociale Zekerheid* bestelde *Handilab*-studie⁵⁶ is gebleken dat 39,3 % van de personen met een handicap een inkomen heeft dat onder de Europese armoedegrens ligt, tegenover 14,6 % van de totale Belgische bevolking. 73 % van hen besparen op algemene medische uitgaven. Bovendien stijgt het objectief armoederisico van 39,3 % aanzienlijk wanneer rekening gehouden wordt met de extra kosten als gevolg van de handicap. Het kan zelfs oplopen tot 76 %. Tot slot geeft de indicator van levensstandaard, die aangeeft in welke mate huishoudens consumptiegoederen kunnen aanschaffen, in de studie aan dat het armoederisico het hoogst is bij gezinnen met een persoon met een handicap: 89 %.
- Twee andere enquêtes, die in 2010 uitgevoerd werden in het noordelijke (Nederlandstalige)⁵⁷ en het zuidelijke (Franstalige)⁵⁸ deel van het land, bevestigen deze cijfers en tonen eveneens aan dat tal van personen met een handicap gedwongen zijn zich een hele reeks goederen en diensten, met inbegrip van medische en paramedische prestaties, te onttrekken of uit te stellen.

▪ Leeftijdsggebonden rechten

De wet inzake de tegemoetkomingen aan personen met een handicap voorziet ook in een specifieke tegemoetkoming voor personen met een handicap boven de 65: de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB). Deze heeft hetzelfde doel als de integratietegemoetkoming: de

⁵⁵ Verslag van de studiedag *Altéo* over de tewerkstelling van personen met een handicap, 11 mei 2011, Ciney. *Une politique de diversité est-elle possible avec des pièges à l'emploi?*, Brussel, 2011, blz. 12-14 (http://www.alteoasbi.be/IMG/pdf/Alteo_-_Actes_Journee_Emploi.pdf)

⁵⁶ Synthèse van het onderzoeksproject *Handilab*, uitgevoerd door een onderzoeksteam van de *Katholieke Universiteit Leuven*. De sociaaleconomische positie van personen met een handicap en de effectiviteit van de tegemoetkomingen aan personen met een handicap, Leuven, 2012, blz. 18 (http://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub_ostc/agora/ragkk154samenv_nl.pdf)

⁵⁷ Augustyns (N.), Adams (M.), Vriesacker (B.), Janssens (H.) en Van Hal (G.), *Handicap, inkomen en toegang tot de gezondheidszorg. Resultaten van een kwantitatief en kwalitatief onderzoek*, 2010 (<http://www.kvg.be/index.php?page=32&action=articledata&osn=1&art=27>)

⁵⁸ Observatoire ASPH, *Coût du handicap, de la maladie: quelques réalités financières et autres*, Brussel, 2010 (<http://www.asph.be/Documents/analyses-etudes-2010-anysurfer/Etude-2010-cout-handicap.pdf>)

extra kosten die voortvloeien uit de handicap, compenseren. Vanuit de optiek van de definitie en de medische beoordeling is de THAB een IT voor mensen boven de 65 jaar.

Het belangrijkste probleem dat wij willen aanstippen is dat de wetgever, om louter budgettaire redenen, verschillende administratieve bijzonderheden heeft vastgelegd: minder hoge tegemoetkomingsbedragen voor THAB dan voor IT, inkomens verschillend in rekening gebracht, en vaak minder gunstig voor THAB dan voor IT, ... Of de handicap voor dan wel na de leeftijd van 65 jaar optreedt, brengt bijgevolg een ongelijke behandeling van de betrokkenen met zich.

Dit probleem dreigt nog groter te worden door de zesde staatshervorming, aangezien de THAB sinds 1 juli 2014 naar de deelgebieden overgeheveld is. Daardoor zullen de tegemoetkomingen meer dan waarschijnlijk verschillen naargelang het Gewest waar de persoon met een handicap woont.

Aanbevelingen

- Elke persoon met een handicap moet een behoorlijk inkomen krijgen, dat boven de armoedegrens ligt en minstens gelijk is aan het gewaarborgd maandelijks minimuminkomen (GMMI). Daarnaast is een aanpassing nodig van de toekenningsmodaliteiten voor de IT, die de handicapgebonden extra kosten moet dekken, onafhankelijk van de vraag of de persoon met een handicap werkt of niet, alsook van andere sociale voordelen. Enkel zo kunnen wij de tewerkstellingsremmen uit de weg ruimen.
- Leeftijdsgebonden discriminatie bij de toekenning van tegemoetkomingen en hulp aan personen bij wie de handicap pas na de leeftijd van 65 jaar optreedt, moet worden aangepakt.

2. Huisvesting

Hoewel de Belgische Grondwet het recht op een menswaardig leven waarborgt, waaronder het recht op fatsoenlijke huisvesting (art. 23, 3°), ondervinden tal van personen met een handicap moeilijkheden bij het vinden van een betaalbare en aangepaste woning die aan hun financiële middelen en specifieke noden beantwoordt:

- Er zijn veel te weinig sociale woningen en het begrip 'aangepaste' huisvesting is daarbij nog niet voldoende ingeburgerd. Bovendien zijn er lange wachtlijsten. Voor gezinnen met kinderen is de situatie nog moeilijker: vooral voor woningen met minstens 3 kamers is de schaarste het grootst, des te meer wanneer een gezinslid een handicap heeft die een specifieke aanpassing van de woning vereist.
- Het aanbod aan betaalbare private huurwoningen is extreem laag. Bovendien blijken private huurwoningen voor een lage huurprijs vaak het minst in overeenstemming met de veiligheids- en hygiënenormen, en het moeilijkst te verwarmen. Tot slot heeft de hoge vastgoeddruk in bepaalde provincies tot gevolg dat het onmogelijk is een woning te huren voor minder dan 50 % van het persoonsinkomen.

Een in 2014 door het *Interfederaal Gelijkekansencentrum* (Unia) gepubliceerde studie heeft aangetoond dat het inkomensbedrag een potentieel discriminerende factor is op de huisvestingsmarkt:

- In de drie Gewesten geven mensen met een handicap in het dagelijkse leven in verhouding vaker te kennen dat de huisvestingskosten zwaar doorwegen (37 %, tegenover 26,01 % bij personen zonder handicap). Omgekeerd geven in verhouding minder personen zonder handicap te kennen dat de kosten voor huisvesting zwaar doorwegen⁵⁹.
- Wat de verwarming van de woning betreft, blijken personen met een handicap in verhouding meer problemen te hebben om hun huis tijdens de wintermaanden naar behoren te verwarmen: op nationaal niveau betreft het 9,98 %, terwijl dat bij personen zonder handicap slechts 5,37 % is. Het verschil tussen personen met en personen zonder handicap is vooral groot in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (25,76 % van de personen

⁵⁹ Unia, *Diversiteitsbarometer huisvesting*, blz. 274: http://unia.be/files/legacy/diversiteitsbarometer_huisvesting.pdf

met een handicap zijn niet bij machte hun woning naar behoren te verwarmen, tegenover 13,23 % van de personen zonder handicap)⁶⁰.

Tot slot wijzen verschillende belangenverenigingen van personen met een meervoudige handicap, autisme, verworven hersenletsels of een hersenaandoening en hun families de overheden al jaren op de dramatische situatie waarin ze zich bevinden door het gebrek aan aangepaste opvangmogelijkheden.

Ten einde raad diende de *Internationale Federatie van de liga voor de mensenrechten* (IFLM) op 13 december 2011 namens een twintigtal belangenverenigingen uit de Belgische handicapsector een collectieve klacht in bij het Europees Comité voor sociale rechten. Dit comité veroordeelde de Belgische Staat op 29 juli 2013⁶¹ wegens het gebrek aan huisvesting en opvangplaatsen voor zwaar zorgbehoevende personen met een handicap, wat een schending van het Europees Sociaal Handvest is⁶².

Na dit arrest werd een plan *Zware zorgbehoevendheid* uitgewerkt in Wallonië. Tot 2017, het jaar waarin de huidige bestuursovereenkomst afloopt, zullen 50 tot 60 extra plaatsen per jaar voor prioritaire gevallen gecreëerd worden.

De gezinnen met zwaar zorgbehoevende personen verwelkomen evenwel de goedkeuring van een nieuwe wetgeving in mei 2014, die de deur opent voor de erkenning van het statuut van mantelzorger van een zwaar zorgbehoevende persoon met een handicap⁶³. Toch werden tal van de bijhorende uitvoeringsbesluiten nog niet genomen: de denkoefeningen moeten immers grondig voortgezet worden, rekening houdend met het transversale aspect van de problematiek, die ook raakvlakken heeft met andere dossiers en waarbij ook andere overheden dan alleen het federale niveau betrokken zijn⁶⁴. De deelgebieden moeten dan ook strategisch erbij betrokken worden, en het lijkt logisch dat dit dossier ook behandeld wordt bij de Interministeriële Conferentie.

Aanbeveling

- Er moeten snel oplossingen gevonden worden om het aantal plaatsen te verhogen en het beschikbare aanbod in de opvangstructuren te diversifiëren, niet alleen voor zwaar zorgbehoevende personen, maar ook voor alle personen met een handicap die soms jarenlang op wachtlijsten staan voor een woning die aan hun specifieke handicap aangepast is.

3. Arbeidsmarkt

Zelfs wanneer personen met een handicap over de nodige kennis en vaardigheden beschikken om een bijdrage te leveren aan onze maatschappij, is het voor velen onder hen wegens vooroordelen, een gebrek aan redelijke aanpassingen en het excuus van de economische crisis moeilijk of zelfs onmogelijk werk te vinden.

Er zijn nog andere tewerkstellingsremmen: ook het gebrek aan toegankelijke scholen in het regulier onderwijs, de beperkte diversiteit van het aanbod in het bijzonder onderwijs en de ontoereikende begeleiding bij het zoeken naar een baan zijn factoren die het voor personen met een beperking moeilijk maken hun weg te vinden op de arbeidsmarkt (zowel overheid als private sector), waardoor ze vaak enkel terecht kunnen in de sector van de beschutte tewerkstelling.

Op federaal en regionaal niveau werden evenwel campagnes gevoerd en maatregelen genomen om de tewerkstellingsgraad bij personen met een handicap te verhogen, maar deze volstaan niet en het tewerkstellingspercentage bij mensen met een handicap blijft onevenredig laag: volgens de laatste studie van het Interfederaal Gelijkekansencentrum (Unia), die in 2012 gepubliceerd werd,

⁶⁰ *ibid.* blz. 275

⁶¹ Voor schending van artikel E samengenomen met artikel 14, § 1 van het Handvest, omdat het aantal door de Belgische Staat gecreëerde opvang- en wooncentra te laag is om de uitsluiting tegen te gaan van tal van zwaar zorgbehoevende personen met een handicap uit sociale diensten die aangepast zijn aan hun specifieke, concrete behoeften

⁶² RvE, 2013: http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Complaints/CC75Merits_fr.pdf

⁶³ Wet van 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorger die een persoon met een grote zorgbehoefte bijstaat: http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2014051209&table_name=wet

⁶⁴ NHRPH, advies 2013/18: <http://ph.belgium.be/nl/adviezen/advies-2013-18.html;jsessionid=61687B5C53A749088DBE177D97339F17>

bedroeg de tewerkstellingsgraad bij personen met een handicap 34,6 % in 2011, wat 22 % lager is dan de tewerkstellingsgraad bij andere werknemers⁶⁵.

Dit verschil is nog groter bij vrouwen met een handicap, die in het bijzonder geconfronteerd worden met dubbele discriminatie – als vrouw en als persoon met een handicap⁶⁶ – zelfs op een zo specifieke markt als de markt van “aangepast werk”⁶⁷. Dit blijkt uit de studie *Genre et ETA*⁶⁸, een publicatie van de Koning Boudewijnstichting, AVIQ⁶⁹ en PHARE.

Tot slot bieden de beschikbare statistische gegevens geen nauwkeurige indicatoren volgens het soort handicap, het geslacht, het soort tewerkstelling, ... Hierdoor is het moeilijk tot een nauwkeurige evaluatie van de situatie te komen en een doeltreffend beleid te ontwikkelen met betrekking tot de beroepsinschakeling van personen met een handicap⁷⁰.

▪ Overheidssector

Er is een probleem met het diversiteitsplan bij het federale openbare ambt: de tewerkstellingsgraad bij personen met een handicap is zeer laag en vaak beperkt tot de lagere hiërarchische niveaus. In het laatste verslag van de Begeleidingscommissie voor de aanwerving van personen met een handicap in het federaal openbaar ambt (BCAPH) werd erop gewezen dat het gemiddelde percentage in 2014 zelfs gedaald was, voor het eerst sinds 2009. Zij heeft een aantal aanbevelingen geformuleerd: sensibilisatie en communicatie verbeteren, werk maken van de obstakels bij de indiensttreding en de interne obstakels, ...⁷¹

In de meeste deelgebieden liggen tewerkstellingsquota voor personen met een handicap decretaal vast voor het gewestelijk openbaar ambt, maar soms ook voor de gemeenten, provincies en intercommunales. Uit de cijfers met betrekking tot de tewerkstellingsgraad bij personen met een handicap is gebleken dat de meeste werkgevers deze maatregel niet in acht nemen.

Bij de Franse en de Duitstalige Gemeenschap bestaan momenteel geen tewerkstellingsquota voor personen met een handicap.

▪ Private sector

Er bestaan geen quota in de private sector. Toch moeten bepaalde werkgevers die gebonden zijn door een specifieke collectieve arbeidsovereenkomst sinds kort, naar aanleiding van het koninklijk besluit van 17 februari 2013⁷², een inspanning van ten minste 0,05 % van de loonmassa voorbehouden voor een of meer doelgroepen, waaronder ouderen, jongeren en personen met een handicap.

Uit officiële analyses blijkt ook dat bedrijven meer gesteund worden dan de personen zelf: men kan zich dan ook afvragen of de steun niet interessanter is voor de bedrijven dan voor de personen met een handicap zelf.

▪ Beschutte sector

Naast de openbare en de private sector bestaat er nog een andere wijze van werkorganisatie: de ‘beschutte’ sector, die zijn nut heeft in het Belgische arbeidslandschap. Niet alle personen met een handicap kunnen immers terecht op de gewone arbeidsmarkt, zelfs al hebben zij de nodige opleiding en begeleiding gekregen.

⁶⁵ Unia, *Diversiteitsbarometer werk*: http://unia.be/files/legacy/de_diversiteitsbarometer_werk_0.pdf

⁶⁶ APEF, 2010. *Accès au travail salarié et aux dispositifs d'insertion socioprofessionnelle des femmes en situation de handicap à Bruxelles*: <http://www.apefasbl.org/lapef/etudes-et-publications/bdebackeraccesautravailsalarieetauxdispositifsinsertionsocioprofessionnellesdesfemmesensituationdehandicapabruelles.pdf>

⁶⁷ In Franstalig België werd de term *travail protégé* vervangen door *travail adapté*.

⁶⁸ KBS, 2011. *Genre et ETA*: <https://www.kbs-frb.be/fr/Virtual-Library/2011/295149>

⁶⁹ Het vroegere AWIPH

⁷⁰ Unia, *Diversiteitsbarometer werk*: http://unia.be/files/legacy/de_diversiteitsbarometer_werk_0.pdf

⁷¹ BCAPH: <http://www.fedweb.belgium.be/sites/default/files/Verslag%20BCAPH%202014.pdf>

⁷² http://www.etaamb.be/nl/koninklijk-besluit-van-19-februari-2013_n2013200746.html

De Belgische overheid heeft zich gericht naar de Europese richtlijn inzake overheidsopdrachten, waarin bepaald wordt dat een overheid mag afwijken van het principe van de laagste offerte wanneer zij de opdracht kan toekennen aan een bedrijf dat een grote groep personen met een handicap tewerkstelt: het feit dat sommige overheidsopdrachten voor deze bedrijven worden voorbehouden, evenals het verzenden van een omzendbrief waarin de betrokken maatregelen duidelijk worden uiteengezet, vormen een zeer positief signaal voor de beschutte sector⁷³.

In deze sector blijven wel twee aanzienlijke hindernissen bestaan:

- Het aantal gesubsidieerde plaatsen in bedrijven voor aangepast werk (BAW's) is strikt beperkt door middel van een moratorium. BAW's krijgen dus geen extra financiële ondersteuning wanneer zij meer personen met een handicap willen aanwerven.
- De arbeidsplaatsen in BAW's worden gesubsidieerd per aantal arbeidsplaatsen en niet per voltijds equivalent. Deeltijds werken wordt dus niet aangemoedigd, wat een vreemde paradox is: hierdoor wordt de toegang tot de arbeidsmarkt aanzienlijk beperkt voor personen met een handicap die soms kampen met grotere vermoeidheid.

Aanbevelingen

De ontwikkeling en harmonisering van een reëel beleid inzake beroepsinschakeling van personen met een handicap impliceert de invoering van mechanismen die alle actoren responsabiliseren. De volgende acties dienen voorrang te krijgen:

- personen met een handicap instrumenten aanbieden die hen toelaten te werken, en in het bijzonder focussen op oriëntatie, onderwijs, vorming en begeleiding, en op vaardigheden om werk te zoeken;
- het voor werkgevers interessanter maken om personen met een handicap in dienst te nemen en, parallel daarmee, mechanismen invoeren om werkgevers te verplichten (pro)actieve stappen te zetten om personen met een handicap te werk te stellen en/of hun tewerkstelling te ondersteunen; in het bijzonder moet erop toegezien worden dat de tewerkstellingsquota voor de openbare sector nageleefd worden en dat onderzocht wordt of een quotasysteem voor de private sector mogelijk is;
- systematisch in kaart brengen van de "tewerkstellingsremmen" in de verschillende wet- en regelgevingen, en de nodige acties ontwikkelen om deze weg te werken;
- over volledige statistische gegevens beschikken om de nodige maatregelen inzake toegang tot de arbeidsmarkt voor personen met een handicap te kunnen treffen.

❖ Waarneming nr. 19 van het Mensenrechtencomité

"Het Comité blijft bezorgd over het feit dat geesteszieken opgesloten worden in gevangenissen en psychiatrische afdelingen van de gevangenissen in België, en dat zij zo lang moeten wachten vooraleer zij overgebracht worden naar een inrichting tot bescherming van de maatschappij (IBM) (art. 7, 9 en 10).

De Staat die partij is, zou ervoor moeten zorgen dat een einde gesteld wordt aan de praktijk van detentie van geesteszieken in de gevangenissen en de psychiatrische afdelingen, zoals het Comité aanbevolen heeft in zijn vorige slotopmerkingen. De Staat zou ook het aantal interneringsplaatsen in de inrichtingen tot bescherming van de maatschappij moeten uitbreiden en de levensomstandigheden van de zieken verbeteren."

⁷³ BCAPH: http://ph.belgium.be/nl/advices/advices_2014/advice_2014_18.html;jsessionid=1D07323BDFB0FC6EF455DCFDC3386B21

Het interneringsvraagstuk van geesteszieken en personen met een verstandelijke handicap baarde de adviesraden reeds in 2010⁷⁴ zorgen, niet alleen vanwege de mensonwaardige materiële omstandigheden, maar ook wegens ethische kwesties.

Zes jaar later worden geïnterneerden in België in werkelijkheid nog steeds niet volgens de wet en de internationale bepalingen behandeld. Er is nauwelijks verbetering en het aantal geïnterneerden is toegenomen. Wij kunnen dus alleen maar dezelfde vaststellingen herhalen:

- *Wachttijd en overbevolking*

Personen die in psychiatrische afdelingen geïnterneerd worden, moeten vaak veel te lang (tussen 2,5 en 4 jaar) na de beslissing van de Commissie tot bescherming van de maatschappij wachten vooraleer zij effectief naar een inrichting tot bescherming van de maatschappij overgebracht worden.

Zoals de commissaris voor de mensenrechten in 2009⁷⁵ vastgesteld heeft, komt dit onder meer omdat "heel wat geïnterneerden wegens plaatsgebrek lang moeten wachten op een overplaatsing naar een gespecialiseerde inrichting".

De psychiatrische afdelingen zijn ook overbevolkt, wat onvermijdelijk gevolgen heeft voor de omstandigheden van de detentie, de kwaliteit van de geneeskundige verzorging, het werk van het personeel, ...

Tussen 2009 en 2012 had het Europees Hof voor de rechten van de mens (EVRM) België al herhaaldelijk^{76 77 78} op de vingers getikt omdat het verzaakte aan zijn plicht om alle nodige initiatieven te nemen om "in de nabije toekomst" een openbare of particuliere instelling voor geïnterneerden met een gevaarlijk profiel te vinden.

Voorts heeft het Hof België drie keer in 2013^{79 80 81} en acht keer in januari 2014^{82 83 84 85 86 87 88 89} veroordeeld wegens schending van bepaalde artikelen van het *Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden*, voornamelijk artikel 5-1 (recht op vrijheid en zekerheid), omdat geïnterneerden jarenlang in psychiatrische afdelingen van de gevangenis moeten blijven, of niet adequaat begeleid worden.

De dienst Rechten van de mens van het directoraat-generaal Wetgeving en fundamentele rechten en vrijheden van de federale overheidsdienst Justitie heeft gevolg gegeven aan de arresten van 2014⁹⁰:

⁷⁴ Adviesraden, artikel 10: http://ccprcentre.org/doc/HRC/Belgium/NGO%20Information/2010-09-12_-_pacte_droits_civils_et_politiques_-_conseils_d%27avis_belges.doc

⁷⁵ Rapport van 17 juni 2009 van de commissaris voor de mensenrechten van de Raad van Europa, Thomas Hammarberg, naar aanleiding van zijn bezoek aan België van 15 tot 19 december 2008, blz. 10 ([http://www.mensenrechten.be/pdf/CommDH\(2009\)14F_Belgique-final.pdf](http://www.mensenrechten.be/pdf/CommDH(2009)14F_Belgique-final.pdf))

⁷⁶ De Schepper v. België ([zaak nr. 27428/07](#))

⁷⁷ De Donder en De Clippel v. België ([zaak nr. 8595/06](#))

⁷⁸ L.B. v. België ([zaak nr. 22831/08](#))

⁷⁹ Claes v. België ([zaak nr. 43418/09](#))

⁸⁰ Dufoort v. België ([zaak nr. 43653/09](#))

⁸¹ Swennen v. België ([zaak nr. 53448/10](#))

⁸² Caryn v. België ([zaak nr. 43687/09](#))

⁸³ Gelaude v. België ([zaak nr. 43733/09](#))

⁸⁴ Lankester v. België ([zaak nr. 22283/10](#))

⁸⁵ Moreels v. België ([zaak nr. 43717/09](#))

⁸⁶ Oukili v. België ([zaak nr. 43663/09](#))

⁸⁷ Plaisier v. België ([zaak nr. 28785/11](#))

⁸⁸ Saadouni v. België ([zaak nr. 50658/09](#))

⁸⁹ Van Meroye v. België ([zaak nr. 330/09](#))

⁹⁰ Raad van ministers van de Raad van Europa, *mededeling van België met betrekking tot het concern LB versus België*: <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=2547031&SecMode=1&DocId=2153514&Usage=2>

"(...) het Directoraat-generaal Penitentiaire inrichtingen heeft de referentiepsychiater van de Centrale Psychosociale Dienst van het directoraat-generaal gevraagd alle geïnterneerden die rechtstreeks geraakt worden door deze arresten, opnieuw te evalueren, om vast te stellen welke soort ondersteuning het meest geschikt is voor hun aandoening en het gevaar dat zij vormen voor de samenleving. Ondertussen is dit gebeurd, maar de opvang van deze geïnterneerden is nog steeds niet wezenlijk veranderd.

Algemeen moet erop gewezen worden dat een fundamentele wijziging van de begeleiding van de eisende partij moeilijk is zolang het probleem structureel blijft. Individuele en algemene maatregelen zijn immers moeilijk van elkaar los te koppelen.

Zoals vroeger aangegeven, meer bepaald in het actieplan met betrekking tot de arresten LB, Claes, Dufoort en Swennen, is een gecoördineerde actie van verschillende instanties (federale overheidsdienst Volksgezondheid, federale overheidsdienst Justitie en de deelgebieden) vereist om algemene maatregelen goed te keuren die een afdoend antwoord vormen op de kritiek van het Hof. Er worden overlegmechanismen uitgewerkt. (...)"

Wij willen ook de aandacht vestigen op de volgende paradox: 'Justitie' spreekt een interneringsmaatregel uit voor iemand die ontoerekeningsvatbaar verklaard wordt en die bijgevolg buiten het toepassingsgebied van de gevangenisstraffen valt, maar sluit die persoon uiteindelijk wel op in een psychiatrische afdeling van een gevangenis, onder dezelfde materiële omstandigheden als die van gewone gedetineerden.

▪ Lacunes in de geneeskundige verzorging

Geïnterneerden in een psychiatrische afdeling van de gevangenis krijgen een beperkte medische behandeling, waarbij enkel medicatie toegediend wordt. Psychiatrische therapietrajecten zijn er niet.

Al in 2009 wees de commissaris voor de mensenrechten in zijn rapport op de gebrekkige organisatie van de geneeskundige verzorging in het gevangeniswezen, meer bepaald voor geïnterneerden⁹¹.

In mei 2015, tijdens het bezoek van de leden van de werkgroep Ethiek van de Nationale Hoge Raad voor personen met een handicap (NHRPH) aan de gevangenis in Vorst, waren er 98 patiënten voor drie psychiaters: patiënten konden op afspraak bij hen op gesprek, maar van een echte therapeutische opvolging was geen sprake. Ook de materiële omstandigheden waren verre van ideaal: hun gezamenlijke "bureau" bevond zich in de personeelskeuken ...

▪ Gebrek aan geschoold personeel

Omzendbrief 1800 van 7 juni 2007 van de Minister van Justitie voorziet in een multidisciplinair team in de psychiatrische afdeling van de gevangenis. Sinds 2011 is er evenwel om budgettaire redenen een wervingsstop. Het gevangenispersoneel van de psychiatrische afdeling kan een specifieke opleiding volgen, maar die is niet verplicht. Ter illustratie: in mei 2015 beschikte de psychiatrische afdeling van de gevangenis van Vorst over één opvoeder (in plaats van de geplande drie) en één psycholoog. Een sociaal assistent was er niet.

Het zou evenwel verkeerd zijn te beweren dat België niets ondernomen heeft om bevredigende oplossingen te vinden:

- Sinds 2007 werd een meerjarenplan internering opgesteld. Het wordt gefaseerd uitgevoerd en is bedoeld voor drie doelgroepen:
 - low risk: klassieke ambulante en institutionele zorg aanmoedigen;
 - medium risk: institutionele zorg ontwikkelen door het creëren van plaatsen en bedden in psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT's) en initiatieven van beschut wonen (IBW's);
 - high risk: uitbreiding van het IBM van Paifve en bouw van twee forensisch psychiatrische centra (FPC's).

⁹¹ Genoemd rapport van 17 juni 2009, blz. 12

- In mei 2014 werd het eerste FPC in Gent opgestart. Het centrum biedt plaats voor 270 mannelijke geïnterneerden. Bij de architectuur van het gebouw werd rekening gehouden met de doelstellingen: kwaliteitszorg wordt gecombineerd met strenge veiligheidsmaatregelen:

“Het concept van de inrichting is gebaseerd op het therapeutische traject van de patiënt die geïnterneerd is in het centrum. De inrichting bestaat uit verschillende departementen/paviljoens: observatie en oriëntatie, intensieve en specifieke behandeling, verpleging (long stay/long care) en resocialisatie. Het uiteindelijke doel is dat de geïnterneerde zich op termijn kan re-integreren in de maatschappij en eventueel weer normaal kan functioneren, waarbij hij evenwel meestal begeleid blijft.”⁹²”

- Op 17 juli 2015 heeft de Ministerraad de lancering van een overheidsopdracht goedgekeurd voor de uitbating van een tweede forensisch psychiatrisch centrum. Dit centrum is thans in opbouw in Antwerpen en zal tegen het voorjaar van 2016 klaar zijn. Het zal aan 182 geïnterneerden plaats bieden, en ook een afdeling voor vrouwen hebben.
- In het kader van het interneringsplan werd een budget van 5.000.000 euro ter beschikking van de FOD Volksgezondheid gesteld om een netwerk en een zorgcircuit per rechtsgebied van het Hof van beroep op te richten voor alle geïnterneerden met een psychiatrische stoornis. Volgende initiatieven werden genomen:
 - aanwijzing van 2 coördinatoren zorgcircuit en zorgtraject voor geïnterneerden (FOD Justitie en FOD Volksgezondheid) om een netwerk van opvang- en begeleidingsstructuren te ontwikkelen;
 - oprichting van mobiele teams om de uitstroom uit de gevangenissen naar de verschillende opvangstructuren te vergemakkelijken (actief sinds januari 2014);
 - federale cartografie van de geïnterneerden (bezig);
 - verbeteringsvoorstellen door de zorgpartners (oproep tot projecten: 2 in maart 2015);
 - deelname van de Minister van Justitie aan de IMC Volksgezondheid voor het deel Internering;
 - opstelling van een memorandum op initiatief van de FOD Volksgezondheid over de stand van zaken van zorg bij detentie en over het interneringsvraagstuk.
- Tot slot werd op 5 mei 2014⁹³ een nieuwe wet betreffende de internering van personen aangenomen: het is een grondige wijziging van de vorige interneringswet van 21 april 2007 (die wegens gebrek aan middelen en fouten in het systeem nooit in werking trad)⁹⁴. Aanvankelijk zou de wet op 1 januari 2016 in werking treden, maar dit werd uitgesteld tot 1 juli 2016⁹⁵.

Wij zijn uiterst terughoudend wat de toekomst betreft:

- in de eerste plaats omdat de meeste maatregelen enige tijd toegepast moeten worden vooraleer de impact ervan ingeschat kan worden;
- in de tweede plaats omdat wij niet weten welke doelstellingen de ‘privé’-exploitanten van de nieuwe en toekomstige FPC’s in Vlaanderen nastreven;
- tot slot omdat wij vrezen dat de principes in de nieuwe reglementering zoals voorheen redelijkerwijs niet uitvoerbaar zijn wegens een gebrek aan (menselijke, financiële en materiële) middelen.

Aanbevelingen

- Wij wensen de bevoegde autoriteiten te herinneren aan de verklaring van de dienst Rechten van de mens van het directoraat-generaal Wetgeving en fundamentele rechten en vrijheden van de federale overheidsdienst Justitie, waar wij volledig achter staan:

⁹² <http://nouvellesprisons.be/nl/prison/gent-forensisch-psychiatrisch-centrum>

⁹³ http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2014050511&table_name=wet2014050511

⁹⁴ Legal World: <http://www.legalworld.be/legalworld/content.aspx?id=77764&LangType=2067>

⁹⁵ Wet van 5 februari 2016 tot wijziging van het strafrecht en de strafvordering en houdende diverse bepalingen inzake justitie, Afdeling 4, art. 217: http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2016020511&table_name=wet

*"Deze fase van het interneringsplan heeft tot doel de geïnterneerden geleidelijk aan van de gevangenissen te laten doorstromen naar zorginstellingen, waar zij de nodige zorg krijgen met het oog op hun sociale integratie."*⁹⁶

- De bevoegde autoriteiten moeten zo snel mogelijk maatregelen treffen om het plaatsgebrek in de inrichtingen tot bescherming van de maatschappij aan te pakken en geïnterneerden de nodige begeleiding en zorg te bieden.
- Wij wijzen eveneens op de noodzaak van aangepaste zorg, met inachtneming van de burgerrechten en politieke rechten buiten de gevangensmuren met het oog op een maximaal haalbare vorm van maatschappelijke re-integratie.

⁹⁶ Reeds genoemd Comité van ministers van de Raad van Europa