ZWARTBOEK

Structurele uitsluiting van mensen met een beperking in Nederland
Een zwartboek van Mobiele-Recreatie.nl
Uitsluitend voor privégebruik

Inleiding – Gelijke rechten als papieren belofte

Nederland presenteert zich graag als een inclusieve rechtsstaat. In wetten, beleidsstukken en internationale verdragen worden gelijke behandeling, toegankelijkheid en participatie breed onderschreven. Voor ruim twee miljoen mensen met een beperking blijkt die gelijkheid in het dagelijks leven echter nog te vaak een papieren belofte.

Tien jaar na de inwerkingtreding van het VN-verdrag Handicap in Nederland blijkt uit onderzoek van het College voor de Rechten van de Mens dat veel mensen met een beperking nog steeds niet volledig kunnen meedoen. Zij lopen vast in zorg, werk, onderwijs, mobiliteit, wonen, sociale deelname en financiële bestaanszekerheid.

De cijfers zijn veelzeggend. Een aanzienlijk deel van de mensen met een beperking moet veel moeite doen om passende hulp of zorg te krijgen, onderneemt minder sociale activiteiten dan gewenst en maakt zich zorgen over de financiële toekomst. Ook blijkt dat veel mensen het VN-verdrag Handicap niet kennen of niet weten wat het concreet voor hen betekent. Dat is ernstig, want rechten krijgen pas betekenis wanneer mensen ze kennen én wanneer overheden ze actief uitvoeren.

Dit zwartboek beschrijft daarom geen verzameling losse klachten, maar structurele patronen van uitsluiting. Het gaat om bestuurlijke willekeur, bureaucratische uitputting, ontoegankelijke systemen, digitale drempels, financiële druk en een openbare ruimte die nog te vaak zonder mensen met een beperking wordt ontworpen.

Overheden, uitvoeringsinstanties, zorginstellingen en commerciële partijen handelen in de praktijk regelmatig in strijd met de bedoeling van nationale wetgeving, grondrechten en internationale verplichtingen. Niet altijd uit kwade wil, maar wel met grote gevolgen. Verantwoordelijkheden zijn versnipperd, toezicht schiet tekort, gemeentelijke verschillen zijn groot en overtredingen blijven vaak zonder merkbare gevolgen.

Het uitgangspunt van dit zwartboek is eenvoudig:

Mensen met een beperking vragen niet om voorrang, maar om gelijkwaardige toegang tot rechten, voorzieningen, mobiliteit, wonen, zorg, recreatie en maatschappelijke deelname.

1. Rechten zonder uitvoering

Het VN-verdrag Handicap verplicht Nederland om mensen met een beperking gelijkwaardig te laten deelnemen aan de samenleving. Die verplichting geldt niet alleen voor de rijksoverheid, maar ook voor gemeenten, uitvoeringsinstanties, zorginstellingen en andere organisaties die publieke taken uitvoeren of voorzieningen aanbieden.

Toch wordt het verdrag in de praktijk nog te vaak behandeld als een beleidswens in plaats van als een serieuze norm. Artikel 1 van de Grondwet, het fundament van gelijke behandeling, lijkt voor mensen met een beperking te vaak ondergeschikt aan gemak, kostenbesparing, digitalisering, lokale beleidsvrijheid en bestuurlijke routine.

Een recht dat telkens opnieuw moet worden bevochten, functioneert in de praktijk niet als recht.

Terugkerende problemen zijn:

- beleid wordt gemaakt zonder voldoende betrokkenheid van ervaringsdeskundigen;
- lokale verschillen leiden tot rechtsongelijkheid;
- voorzieningen bestaan op papier, maar zijn in de praktijk niet bruikbaar;
- burgers moeten zelf blijven melden, uitleggen, bewijzen en bezwaar maken;
- toezicht en handhaving zijn zwak;

verantwoordelijke partijen verwijzen naar elkaar.

Kernpunt: inclusie vraagt niet alleen goede bedoelingen, maar duidelijke normen, uitvoering, toezicht en handhaving.

2. Bureaucratie als tweede beperking

Voor veel mensen met een beperking is ondersteuning geen helder en toegankelijk recht, maar een voortdurende hindernisbaan van formulieren, loketten, beoordelingen, bewijsstukken en herhaalde aanvragen.

Zelfs wanneer beperkingen blijvend, progressief of ongeneeslijk zijn, moeten mensen regelmatig opnieuw aantonen wat medisch en praktisch allang vaststaat. Wie leeft met een spierziekte, longziekte, neurologische aandoening, blijvende loopbeperking of andere chronische beperking, moet vaak opnieuw bewijzen dat ondersteuning noodzakelijk blijft.

Dat is geen zorgvuldigheid. Het is een systeem dat energie vraagt van mensen die die energie het hardst nodig hebben.

Terugkerende patronen zijn:

- herkeuringen bij blijvende beperkingen;
- steeds opnieuw aanleveren van volledige dossiers;
- verschillende uitleg van landelijke regels per gemeente;
- onduidelijke of onvolledige informatie;
- lange wachttijden;
- ingewikkelde bezwaarprocedures;

afhankelijkheid van cliëntondersteuners, mantelzorgmakelaars of juristen.

Een ontoegankelijk systeem veroorzaakt bovendien extra kosten. Mensen die al structurele meerkosten hebben door hun beperking, moeten soms ook nog betalen om hun weg te vinden in een systeem dat begrijpelijk, toegankelijk en uitvoerbaar zou moeten zijn.

Kernpunt: bureaucratie mag geen tweede beperking worden.

3. Mobiliteit – Vrijheid per postcode

Mobiliteit is voor mensen met een beperking geen luxe, maar een basisvoorwaarde voor deelname aan de samenleving. Zonder mobiliteit geen toegang tot zorg, werk, onderwijs, familie, mantelzorg, boodschappen, recreatie en sociale contacten.

Juist op dit punt laat Nederland zien hoe snel een formeel recht afhankelijk wordt van woonplaats, gemeentelijk beleid en toevallige lokale keuzes.

3.1 Gehandicaptenparkeerkaart: één kaart, honderden regels

De gehandicaptenparkeerkaart is bedoeld als landelijke en Europese voorziening. In de praktijk gelden voor dezelfde kaart sterk uiteenlopende regels, tarieven en uitvoeringspraktijken. De toegang tot

mobiliteit hangt daardoor te vaak af van de gemeente waar iemand woont of waar iemand toevallig moet zijn.

Voorbeelden van verschillen zijn:

- uiteenlopende kosten per gemeente;
- verschillende aanvraagprocedures;
- herkeuringen bij blijvende beperkingen;
- lokale interpretatie van landelijke criteria;
- afwijkende regels voor kentekenregistratie;
- extra ontheffingen of apps;
- verschillende regels voor bezoekers;

onduidelijke informatie over rechten en beperkingen.

Voor mensen met een beperking betekent dit dat zij niet kunnen vertrouwen op één duidelijk systeem. Zij moeten vooraf per gemeente uitzoeken welke regels gelden. Dat is extra belastend en leidt tot onzekerheid, boetes en verlies van mobiliteit.

Kernpunt: één landelijke kaart mag niet leiden tot honderden lokale regimes.

3.2 GPK-keuringen: zorgvuldig, niet ontmoedigend

Bij de beoordeling van een gehandicaptenparkeerkaart is zorgvuldigheid noodzakelijk. Een medische beoordeling mag niet verworden tot een administratieve afhandeling waarbij de feitelijke beperking onvoldoende wordt onderzocht.

Een telefonische beoordeling kan in sommige gevallen passend zijn, bijvoorbeeld bij verlenging of wanneer uit het dossier duidelijk blijkt dat iemand nog steeds aan de voorwaarden voldoet. Maar bij een eerste aanvraag, twijfel over de loopafstand, wisselende belastbaarheid, pijn, kortademigheid, valgevaar of afhankelijkheid van begeleiding kan een uitsluitend telefonische beoordeling tekortschieten.

Niet elke beperking is telefonisch goed te beoordelen. Pijn, vermoeidheid, instabiliteit, benauwdheid, balansproblemen en de noodzaak van begeleiding blijken vaak pas uit feitelijk functioneren.

Daarom is landelijke duidelijkheid nodig over:

- wanneer fysieke keuring nodig is;
- wanneer dossieronderzoek voldoende is;
- wanneer telefonisch contact slechts aanvullend mag zijn;
- welke medische informatie minimaal beschikbaar moet zijn;
- hoe onafhankelijkheid van de medisch adviseur wordt geborgd;

hoe bezwaar tegen een onzorgvuldig advies mogelijk is.

Kernpunt: minder belastend keuren is goed, maar telefonische afhandeling mag geen verkapte versobering of ontmoediging worden.

4. Parkeren en bereikbaarheid

Voor mensen met een beperking is parkeren vaak direct verbonden met zelfstandigheid. Een parkeerplaats is niet zomaar een gemak, maar kan bepalen of iemand een ziekenhuis, winkel, gemeentehuis, werkplek of sociale activiteit überhaupt kan bereiken.

Toch zijn gehandicaptenparkeerplaatsen regelmatig te smal, verkeerd ingericht, slecht bereikbaar of feitelijk geblokkeerd. Ook verdwijnen plaatsen soms voor andere functies, zoals laadpalen, terrassen, fietsenstallingen of herinrichting van de openbare ruimte.

Terugkerende problemen zijn:

- gehandicaptenparkeerplaatsen voldoen niet aan noodzakelijke maatvoering;
- er is onvoldoende ruimte om een rolstoel naast de auto te plaatsen;
- parkeerautomaten zijn vanuit een rolstoel niet bereikbaar of bedienbaar;
- scanauto's herkennen een fysieke GPK achter de voorruit niet;
- onterechte boetes leiden tot stress en bezwaarprocedures;
- gehandicaptenparkeerplaatsen worden geblokkeerd door fietsen, scooters, containers of terrassen;
- autoluwe binnensteden kennen geen duidelijke of toegankelijke uitzonderingen;

digitale registratiesystemen sluiten mensen uit.

Een gehandicaptenparkeerplaats die formeel bestaat, maar feitelijk niet bruikbaar is, is geen voorziening. Toegankelijkheid vraagt daarom niet alleen aanleg, maar ook beheer en handhaving.

Kernpunt: parkeren is voor veel mensen met een beperking geen gemak, maar een voorwaarde voor deelname.

5. Zorginstellingen en ziekenhuizen – Toegankelijkheid juist daar onvoldoende

Juist bij ziekenhuizen, huisartsenposten, zorginstellingen en revalidatiecentra zou toegankelijkheid vanzelfsprekend moeten zijn. Mensen komen daar vaak omdat zij ziek, kwetsbaar, slecht ter been, rolstoelafhankelijk of afhankelijk van begeleiding zijn.

Toch blijkt in de praktijk dat ook zorginstellingen onvoldoende rekening houden met mensen met een beperking. Het gaat niet alleen om de ingang van het gebouw, maar om de hele route: van parkeren tot balie, van parkeergarage tot polikliniek en van betaalautomaat tot wachtruimte.

Terugkerende knelpunten zijn:

- te weinig bruikbare gehandicaptenparkeerplaatsen;
- parkeerplaatsen die te ruim worden opengesteld aan iedereen die zich "slecht ter been" voelt;
- onvoldoende handhaving op verkeerd gebruik;
- parkeergarages waar deuren zwaar, smal of niet automatisch zijn;
- betaalautomaten die niet vanuit een rolstoel te bedienen zijn;
- lange loop- of rolroutes vanaf de parkeergarage;
- slecht bestrate of hellende routes;
- balies die te hoog zijn voor rolstoelgebruikers;

onduidelijke verantwoordelijkheid tussen ziekenhuis, gemeente en parkeerexploitant.

Een belangrijk probleem is dat toegankelijke parkeerplaatsen soms niet uitsluitend worden gereserveerd voor mensen die aantoonbaar afhankelijk zijn van extra ruimte, zoals houders van een gehandicaptenparkeerkaart. Daardoor kunnen mensen die een rolstoel, rollator, scootmobiel, aangepaste auto of extra instapruimte nodig hebben alsnog geen bruikbare plek vinden.

Voor deze groep is extra ruimte geen luxe. Zij hebben die ruimte nodig om veilig uit te stappen, een rolstoel naast de auto te plaatsen, een portier volledig te openen of een lift of andere aanpassing te gebruiken. Wanneer die ruimte wordt geblokkeerd, kan iemand soms letterlijk niet meer bij de eigen auto komen.

Ook worden oplossingen nog te vaak bij de patiënt gelegd. Mensen krijgen te horen dat zij zich kunnen laten brengen, met het openbaar vervoer kunnen komen of hulp kunnen vragen aan toevallige voorbijgangers. Dat miskent het recht op zelfstandigheid en gelijkwaardige toegang.

Slechte bereikbaarheid kan bovendien leiden tot te laat komen op een afspraak. Wanneer de patiënt vervolgens de dupe wordt van een gemiste afspraak, terwijl de oorzaak mede ligt bij ontoegankelijke parkeervoorzieningen, is dat moeilijk te verdedigen.

Kernpunt: een ziekenhuis dat zorg verleent, mag door slecht parkeer- en toegankelijkheidsbeleid geen nieuwe drempels opwerpen voor mensen met een beperking.

6. Digitale uitsluiting

Digitalisering kan helpen, maar wordt steeds vaker verplicht opgelegd zonder volwaardig alternatief. Voor mensen met een beperking, ouderen, mantelzorgers en mensen zonder passende apparatuur of digitale vaardigheden kan dat leiden tot feitelijke uitsluiting.

Voorbeelden zijn:

- parkeren alleen via apps;
- kentekenregistratie via digitale loketten;
- aanvragen uitsluitend via online formulieren;

DigiD-procedures zonder eenvoudige machtiging;

- ontoegankelijke websites;
- systemen die niet goed werken met hulpmiddelen;
- klantenservice die alleen verwijst naar digitale routes;

verdwijnen van fysieke balies en telefonische hulp.

Ook buitenlandse bezoekers met een Europese gehandicaptenparkeerkaart kunnen door lokale digitale systemen worden uitgesloten, terwijl de kaart juist bedoeld is om grensoverschrijdende mobiliteit mogelijk te maken.

Een recht mag niet afhankelijk worden van digitale vaardigheid, bezit van een smartphone, snelheid van handelen of kennis van steeds wisselende apps en systemen.

Kernpunt: digitalisering is pas inclusief wanneer er altijd een toegankelijk alternatief bestaat.

7. Brandstofkosten en mobiliteitsafhankelijkheid

Voor veel mensen met een beperking is de auto geen luxe, maar noodzaak. Openbaar vervoer is in de praktijk vaak geen volwaardig alternatief door ontoegankelijkheid, fysieke belasting, overstappen, wachttijden, ontbrekend deur-tot-deurvervoer of onvoldoende betrouwbaarheid.

Stijgende brandstofkosten, parkeerkosten, onderhoudskosten en verzekeringen raken deze groep daarom onevenredig hard. Waar anderen kunnen uitwijken naar fiets, trein, bus of deelmobiliteit, ontbreekt die mogelijkheid vaak geheel of gedeeltelijk.

Daarbij wordt mobiliteitsafhankelijkheid onvoldoende erkend. Niet iedere beperking leidt tot een rolstoelbus of zichtbaar aangepast voertuig. Veel mensen rijden noodgedwongen in een gewone personenauto, maar zijn daar wel volledig afhankelijk van.

Daardoor ontstaat een scheve situatie:

- compensatie is vaak gekoppeld aan voertuigtype in plaats van noodzaak;
- mensen met een gewone auto vallen buiten regelingen;
- prijsstijgingen leiden direct tot minder deelname;

zorg, familie, sociale contacten en maatschappelijke activiteiten worden moeilijker bereikbaar.

Kernpunt: mobiliteit mag geen voorrecht worden voor wie alternatieven heeft.

8. Openbare ruimte – Ontworpen zonder ons

De openbare ruimte is nog te vaak ingericht alsof mensen met een beperking niet bestaan. Stoepen zijn versmald of geblokkeerd, oversteekplaatsen zijn onlogisch ingericht, bushaltes zijn moeilijk bereikbaar, routes worden onderbroken en toegankelijke toiletten ontbreken geregeld volledig.

Wat op papier toegankelijk lijkt, is in de praktijk vaak niet bruikbaar. Een route verliest haar betekenis wanneer deze wordt geblokkeerd door fietsen, terrassen, reclameborden, laadkabels, afvalcontainers, deelscooters of andere obstakels.

Toegankelijkheid vraagt daarom niet alleen goed ontwerp, maar ook actief beheer en effectieve handhaving.

Terugkerende problemen zijn:

- obstakels op trottoirs;
- slechte bestrating;
- gevaarlijke hellingen of scheve stoepen;
- ontbreken van rustplekken;
- onlogische looproutes;
- onvoldoende oversteektijd;
- ontoegankelijke bushaltes;
- gebrek aan openbare toiletten;

te weinig inspraak van ervaringsdeskundigen.

Kernpunt: een toegankelijke route op papier is onvoldoende wanneer zij in de praktijk niet bruikbaar is.

9. Wonen – Uitsluiting begint bij de voordeur

De structurele uitsluiting van mensen met een beperking raakt ook een van de meest fundamentele voorwaarden voor zelfstandig leven: een passende en toegankelijke woning.

Het tekort aan rolstoelgeschikte woningen laat zien dat uitsluiting al begint bij de voordeur. Mensen die afhankelijk zijn van een rolstoel zijn niet alleen aangewezen op een krappe woningmarkt, maar vaak op een woningmarkt die feitelijk ontoegankelijk is.

Begrippen als “nultredenwoning”, “levensloopbestendig” of “zorggeschikt” wekken snel de indruk dat woningen bruikbaar zijn voor mensen met een zware mobiliteitsbeperking. In de praktijk is dat lang niet altijd zo.

Levensloopbestendig moet concreet betekenen:

- rolstoeltoegankelijke entree;
- voldoende draaicirkels;
- bruikbare doorgangsbreedtes;
- aangepast of aanpasbaar toilet;
- aangepaste of aanpasbare douche;
- veilige badkamer;
- bereikbare keuken;
- bruikbare buitenruimte;

voldoende ruimte voor hulpmiddelen en verzorging.

Passend wonen is geen luxe, geen gunst en geen restcategorie van de woningmarkt. Het is een basisvoorwaarde voor zelfstandig leven.

Kernpunt: wonen moet toegankelijk worden ontworpen, niet achteraf als uitzondering worden gerepareerd.

10. Wmo – Ondersteuning of ontmoediging?

De Wmo is bedoeld om zelfstandig leven en participatie mogelijk te maken. In de praktijk ervaren veel mensen vooral vertraging, afschuiving, standaardoplossingen en ingewikkelde procedures.

Ondersteuning raakt soms ondergeschikt aan aanbestedingen, kostenbeheersing en lokale beleidsregels. Cliënten zijn lang niet altijd goed geïnformeerd over hun rechten, bezwaarprocedures of de grenzen van gemeentelijk beleid.

Terugkerende problemen zijn:

- trage besluitvorming;
- standaardvoorzieningen waar maatwerk nodig is;
- druk om genoegen te nemen met minder passende oplossingen;
- onvoldoende onafhankelijke cliëntondersteuning;
- onduidelijke bezwaarprocedures;
- commerciële belangen die botsen met individuele geschiktheid;

onvoldoende nazorg bij hulpmiddelen.

Hulpmiddelen

Hulpmiddelen worden vaak beoordeeld op technische bruikbaarheid en leverbaarheid, maar onvoldoende op ergonomische geschiktheid en langdurig veilig gebruik. Daardoor worden voorzieningen verstrekt die formeel voldoen, maar in de praktijk klachten veroorzaken of verergeren.

Als problemen ontstaan, worden die niet altijd serieus genomen. Herafstelling blijft uit, klachten worden gebagatelliseerd en de gebruiker moet opnieuw bewijzen dat het hulpmiddel niet passend is.

Huishoudelijke hulp

Huishoudelijke hulp is geen luxe, maar een basisvoorwaarde voor zelfstandig wonen, gezondheid, veiligheid en structuur. Het beperken of schrappen ervan lijkt op papier een besparing, maar kan leiden tot zwaardere zorg, overbelasting van mantelzorgers en crisissituaties.

Kernpunt: ondersteuning die zelfstandigheid mogelijk moet maken, mag niet veranderen in een systeem dat mensen uitput.

11. Financiële ongelijkheid – De rekening van beperking

Mensen met een beperking betalen niet alleen praktisch, maar vaak ook financieel een hogere prijs. Beperking leidt tot structurele meerkosten voor zorg, vervoer, hulpmiddelen, energie, administratie, begeleiding, woningaanpassing en ondersteuning bij aanvragen of bezwaar.

Veel van deze kosten zijn geen keuze. Wie afhankelijk is van een auto, hulpmiddel, aangepaste woning, extra verwarming, begeleiding of ondersteuning kan die kosten niet eenvoudig vermijden.

Terugkerende knelpunten zijn:

- stapelende eigen bijdragen;
- hogere vervoerskosten;
- extra energiekosten;
- kosten voor hulpmiddelen en aanpassingen;
- kosten voor ondersteuning bij aanvragen;
- leeftijdsafhankelijke ongelijkheid;
- gemeentelijke verschillen in vergoedingen;
- gedwongen medicijnwissels om financiële redenen;

financiële gevolgen van vertraagde of geweigerde ondersteuning.

Bestaanszekerheid moet onderdeel zijn van elk serieus inclusiebeleid. Een overheid die zelfstandig leven en participatie nastreeft, kan niet tegelijk toestaan dat noodzakelijke voorzieningen financieel onbereikbaar worden.

Kernpunt: beperking mag niet leiden tot structurele armoede of financiële achterstelling.

12. Assistentie- en hulphonden

Voor veel mensen zijn assistentie- en hulphonden geen luxe, maar een noodzakelijke voorwaarde om zelfstandig, veilig en met vertrouwen te kunnen functioneren. Toch ontbreekt in Nederland nog steeds een sluitend systeem van toezicht, kwaliteitsborging en handhaving.

In de praktijk kan vrijwel iedereen een hulphondenschool starten, terwijl afdwingbare kwaliteitseisen en effectief toezicht ontbreken. Daarnaast zijn hulphondenhesjes en aanduidingen eenvoudig verkrijgbaar, waardoor misbruik mogelijk is. Dat ondermijnt het vertrouwen in echte assistentiehonden.

De gevolgen komen niet terecht bij de misbruiker, maar bij mensen die daadwerkelijk van hun hond afhankelijk zijn. Zij moeten hun recht op toegang telkens opnieuw uitleggen, verdedigen en afdwingen.

Terugkerende problemen zijn:

- gebrek aan kwaliteitseisen;
- onvoldoende toezicht;
- misbruik van hulphondenaanduidingen;
- weigering in winkels, horeca, zorginstellingen en vervoer;

gebrek aan effectieve handhaving.

Kernpunt: een recht op toegang dat telkens opnieuw moet worden bevochten, is geen volwaardig recht.

13. Recreatie, horeca, festivals en campings

Volwaardig meedoen gaat niet alleen over zorg en werk, maar ook over vrije tijd, ontmoeting, ontspanning en vakantie. Toch zijn horeca, festivals, recreatiegebieden, musea, natuurgebieden en campings nog vaak onvoldoende toegankelijk.

Ontbrekende voorzieningen, slechte informatie vooraf en hogere kosten maken deelname onnodig moeilijk.

Terugkerende knelpunten zijn:

- geen of slecht toegankelijke toiletten;
- te smalle doorgangen;
- grind, drempels of zachte ondergrond;
- onvoldoende parkeerplaatsen dicht bij de ingang;
- ontbreken van rustplekken;
- onduidelijke toegankelijkheidsinformatie;

extra kosten voor begeleiding of noodzakelijke voorzieningen.

Recreatie is geen luxe buiten het bereik van rechten. Ook vrije tijd hoort bij volwaardig meedoen.

Kernpunt: toegankelijkheid moet ook gelden voor ontspanning, vakantie en sociale deelname.

14. Mantelzorg – Onmisbaar maar ongelijk gewaardeerd

Mantelzorgers dragen een groot deel van de samenleving. Toch verschilt de waardering sterk per gemeente. De ene gemeente biedt een geldbedrag, de andere een symbolisch gebaar en sommige gemeenten bieden weinig of niets.

Dat is geen maatwerk, maar postcodebeleid. Voor vergelijkbare inzet krijgen mantelzorgers afhankelijk van hun woonplaats een totaal verschillende waardering.

Wanneer mantelzorgers overbelast raken, vallen mensen met een beperking sneller terug op professionele zorg, crisiszorg of duurdere voorzieningen. Mantelzorgwaardering is daarom niet alleen een morele kwestie, maar ook verstandig beleid.

Kernpunt: mantelzorg mag niet afhankelijk zijn van gemeentelijke willekeur.

15. Toezicht en handhaving – Rechten zonder tanden

Misstanden worden regelmatig gesignaleerd, maar te weinig gecorrigeerd. Toezichthouders beschikken niet altijd over effectieve instrumenten. Aanbevelingen kunnen worden genegeerd en burgers blijven achter met de gevolgen.

15.1 Landelijke normen voor bijna alles, maar niet voor gelijke toegang

Een opvallend verschil is dat Nederland op veel terreinen wél werkt met landelijke normen, controleurs en sancties. Voor dierenwelzijn, voedselveiligheid, brandveiligheid, arbeidsomstandigheden, milieu en verkeer bestaan inspecties, keuringsdiensten, toezichthouders en handhavingsinstrumenten.

Bij mensen met een beperking ontbreekt die vanzelfsprekendheid vaak. Dan wordt verwezen naar gemeentelijke beleidsvrijheid, maatwerk, kosten, capaciteit of gebrek aan prioriteit. In de praktijk betekent dit dat gelijke toegang afhankelijk wordt van lokale keuzes, lokale kennis en lokale bereidheid om te handelen.

Daardoor ontstaan honderden uitvoeringspraktijken. Wat in de ene gemeente mogelijk is, wordt in een andere gemeente geweigerd, beperkt, anders uitgelegd of helemaal niet gecontroleerd. Voor mensen met een beperking leidt dat tot rechtsonzekerheid en postcodebeleid.

Terugkerende reacties zijn:

- “te duur”;
- “geen prioriteit”;
- “geen capaciteit”;
- “daar gaan wij niet over”;
- “dat is gemeentelijk beleid”;
- “we hebben geen klachten ontvangen”.

Dat is moeilijk uit te leggen. Een dier heeft landelijke beschermingsnormen. Voedselveiligheid wordt gecontroleerd. Brandveiligheid wordt getoetst. Verkeer wordt gehandhaafd. Maar de rechten van mensen met een beperking worden nog te vaak overgelaten aan goede bedoelingen, versnipperd beleid, gebrek aan kennis en gemeentelijke willekeur.

Het VN-verdrag Handicap is echter geen vrijblijvende beleidswens. Het gaat om mensenrechten. Die horen niet afhankelijk te zijn van postcode, loket, budget, app, toeval of de persoonlijke kennis van een ambtenaar of bestuurder.

Kernpunt: mensenrechten mogen geen postcodebeleid zijn. Zonder landelijke normen, deskundig toezicht en effectieve handhaving blijven rechten van mensen met een beperking te vaak papieren beloften.

Waar gehandicaptenparkeerplaatsen verdwijnen, verkeerd zijn ingericht of feitelijk worden geblokkeerd zonder handhaving, verliest regelgeving haar betekenis. Waar assistentiehonden worden geweigerd zonder gevolg, verliest toegangsrecht zijn werking. Waar digitale systemen zonder alternatief worden opgelegd, wordt uitsluiting bestuurlijk georganiseerd.

Beleidsvorming zonder structurele betrokkenheid van ervaringsdeskundigen leidt bovendien tot oplossingen die op papier logisch lijken, maar in de praktijk niet werken. Juist bij parkeren, Wmo, digitale dienstverlening, openbare ruimte, wonen, hulpmiddelen en mobiliteit is ervaringskennis onmisbaar.

Kernpunt: rechten zonder effectieve handhaving zijn kwetsbare beloften.

17. Wat moet er veranderen?

Nederland heeft geen gebrek aan goede bedoelingen. Het probleem zit in uitvoering, normstelling, handhaving en bestuurlijke urgentie.

Nodig zijn:

- landelijke en afdwingbare minimumnormen;
- minder gemeentelijke willekeur;
- meer rechtsgelijkheid;
- minder bureaucratie bij blijvende beperkingen;
- duidelijke regels voor GPK-keuringen;
- transparantie over medisch advies en bezwaarrechten;
- structurele betrokkenheid van ervaringsdeskundigen;
- toegankelijke digitale dienstverlening met niet-digitale alternatieven;
- erkenning van mobiliteitsafhankelijkheid;
- betaalbare mobiliteit voor mensen zonder reëel alternatief;
- effectieve bescherming van toegankelijke voorzieningen;
- handhaving op blokkades en misbruik;
- toezicht met sancties waar regels worden genegeerd;
- periodieke rapportage door gemeenten over uitvoering van het VN-verdrag Handicap;

toetsing van nieuw beleid op gevolgen voor bestaanszekerheid, mobiliteit en toegankelijkheid.

Bezuinigen op zorg en ondersteuning hoeft niet te betekenen dat mensen met een beperking erop achteruitgaan. Echte besparing zit ook in het schrappen van onzinnige procedures, dubbele controles, terugkerende heraanvragen en bureaucratie die veel kost maar weinig oplost.

Kernpunt: doelmatigheid begint bij eenvoud, gelijkheid en uitvoerbaarheid.

18. Oproep: meld ervaringen

Dit zwartboek is bedoeld om patronen zichtbaar te maken. Ervaringen zijn daarom belangrijk. Niet als losse klaagverhalen, maar als feiten die laten zien waar beleid en uitvoering structureel tekortschieten.

Wij vragen mensen met een beperking, mantelzorgers en betrokken professionals om ervaringen te melden over onder meer:

- onzorgvuldige GPK-keuringen;
- herkeuringen ondanks blijvende beperkingen;
- digitale uitsluiting bij parkeren of aanvragen;
- ontoegankelijke parkeerautomaten;
- scanauto’s en onterechte boetes;
- geblokkeerde of verdwenen gehandicaptenparkeerplaatsen;

- problemen met Wmo-hulpmiddelen;
- ontoegankelijke ziekenhuizen en zorginstellingen;
- ontoegankelijke woningen, openbare ruimte of recreatievoorzieningen;
- weigering van assistentiehonden;

bureaucratie die leidt tot extra kosten, stress of verlies van zelfstandigheid.

Bij meldingen over GPK-keuringen is vooral van belang:

- ging het om een eerste aanvraag of verlenging;
- welke gemeente of uitvoeringsinstantie was betrokken;
- vond er spreekuuronderzoek, huisbezoek, dossieronderzoek, videobeoordeling of alleen telefonisch contact plaats;
- is medische informatie opgevraagd;
- is het besluit schriftelijk gemotiveerd;

is bezwaar gemaakt en wat was de uitkomst.

Zo ontstaat een feitelijk onderbouwd beeld van wat er in Nederland werkelijk gebeurt.

Conclusie – Een rechtsstaat die te vaak toekijkt

Tien jaar na de invoering van het VN-verdrag Handicap lopen mensen met een beperking nog steeds te vaak vast in zorg, werk, onderwijs, mobiliteit, wonen, sociale deelname en financiële zekerheid.

Het probleem is niet dat rechten ontbreken. Het probleem is dat rechten onvoldoende worden uitgevoerd, bewaakt en afgedwongen.

Een verdrag dat mensen niet kennen, beleid dat zonder de doelgroep wordt gemaakt en voorzieningen die per gemeente verschillen, leveren geen gelijkwaardige samenleving op. Inclusie vraagt meer dan intenties. Het vraagt meetbare verbetering, bestuurlijke verantwoordelijkheid en effectieve handhaving.

Nederland zegt inclusie te willen, maar organiseert in de praktijk nog te vaak uitsluiting. Niet omdat oplossingen ontbreken, maar omdat gelijkwaardigheid te vaak ondergeschikt wordt gemaakt aan bestuurlijke gewoonten, versnippering, digitalisering zonder alternatief, kostenverschuiving en gebrek aan handhaving.

Mensen met een beperking hoeven niet dankbaar te zijn voor rechten die zij al hebben. Zij hoeven niet telkens opnieuw te bewijzen dat zij mogen meedoen. Zij hoeven niet te accepteren dat toegankelijkheid afhankelijk is van postcode, loket, app, budget of willekeur.

Een eerlijke samenleving begint pas wanneer mensen met een beperking niet langer hoeven te vechten voor rechten die op papier al lang bestaan.

Bron: College voor de Rechten van de Mens, nieuwsbericht 8 juni 2026, onderzoek onder 1.864 mensen met een beperking, uitgevoerd door Ipsos I&O in opdracht van het College, aangevuld met bestaande data van Nivel.

Zie ook op Mobiele-Recreatie.nl:

Misstanden in beeld - https://mobiele-recreatie.nl/misstanden-in-beeld/

Gemeentegrens en gelijke rechten - https://mobiele-recreatie.nl/gemeentegrens-en-gelijke-rechten/

Brandstofarmoede en beperking - https://mobiele-recreatie.nl/brandstofarmoede-en-beperking/