

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Eerste Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20017  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
DMO-CB-U-2992355

**Bijlagen**

Datum 17 mei 2010  
Betreft Uw brief over het Besluit TOV uw kenmerk 145272.02u

**Uw brief**  
2 maart 2010

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Geachte voorzitter,

Met belangstelling heb ik kennisgenomen van uw brief van 2 maart 2010 (kenmerk 145272.02u) waarin de fracties van de PvdA, de SP, de SGP (mede namens de CU) en Groen Links vragen om de in uw brief van 2 december 2009 (kenmerk 145272.01u) gestelde vragen nogmaals te bezien en om op de (aanvullende) vragen te reageren.

Voor de helderheid noem ik de vragen over het Besluit toegankelijkheid openbaar vervoer (hierna: Besluit TOV) uit uw brief van 2 december 2009. In de eerste plaats heeft uw Kamer gevraagd waarom gekozen is om de toegankelijkheid van het openbaar vervoer voor mensen met een handicap of chronische ziekte te regelen op de wijze zoals dit in het Besluit TOV is verwoord. In de tweede plaats is gevraagd of het opleggen van een verplichting voor een toegankelijk openbaar vervoer aan gemeentelijke en provinciale besturen niet een effectievere weg is, die met minder regelgeving gepaard kan gaan. Tenslotte heeft uw Kamer gevraagd of het voor gehandicapten en chronisch zieken niet duidelijker is als de verplichting wordt neergelegd bij stadsregio's en provinciaal bestuur en of hiermee het beoogde doel van een toegankelijker openbaar vervoer niet meer is gediend. In de aanvullende vraag in uw brief van 2 maart 2010 vraagt uw Kamer toe te lichten waarom het tweede beleidsspoor op verbetering van de algemene toegankelijkheid van het openbaar vervoer gericht is, terwijl gehandicapten en de chronisch zieken veelal behoefte hebben aan een instrumentarium voor ook concrete maatwerkoplossingen in de directe woon- en werkomgeving.

De zienswijze van de genoemde fracties is, ook na de toelichting in uw brief van 2 maart 2010, als volgt begrepen. Uw Kamer heeft enerzijds vragen bij de keuze van een Algemene Maatregel van Bestuur op grond van de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (hierna: Wgbh/cz) om algemene toegankelijkheid van het openbaar vervoer te regelen. Anderzijds heeft uw Kamer de vraag of de algemene toegankelijkheid van het openbaar vervoer niet beter tot stand kan worden gebracht vanuit lokale regelingen en op het individu gerichte oplossingen.

Ik ben verheugd dat uit uw brief spreekt dat uw Kamer hetzelfde doel beoogt als het kabinet, te weten een openbaar vervoer dat zo veel mogelijk toegankelijk is voor mensen met een handicap of chronische ziekte. Uit uw vragen maak ik voorts

op dat uw Kamer de toegankelijkheid op lokaal en provinciaal niveau wil vormgeven en dat u daarbij een "individuele ketenbenadering" voorstaat. Het kabinet wil nu juist dat mensen met een handicap of chronische ziekte zo veel mogelijk op voet van gelijkheid met anderen van algemene openbaarvervoersvoorzieningen gebruik kunnen maken. Het openbaar vervoer is een systeem met een aanbodgericht en collectief karakter. Dat wordt gereflecteerd in de verschillende wettelijke en bestuurlijke arrangementen. De bevoegdheden in het openbaar vervoer zijn over een groot aantal partijen verdeeld. In dit geval gaat het om 19 decentrale OV-autoriteiten (12 provincies en 7 stadsregio's), alsmede de rijksoverheid zelf (als opdrachtverlener van NS en Prorail). Voor aanpassingen van lokale en regionale infrastructuur, zoals bushaltes, zijn de 19 decentrale overheden het aanspreekpunt voor de rijksoverheid.

Juist door de keuze van het kabinet om in één Besluit TOV te bepalen hoe de toegankelijkheid van het openbaar vervoer moet verbeteren, wordt een samenhangend geheel van maatregelen verkregen. Ook wordt hierdoor de individuele rechtspositie van mensen met een handicap of chronische ziekte verbeterd. Het is in hun belang dat het kabinet voor deze aanpak heeft gekozen. Voorts wordt in de opzet van het Besluit TOV met generieke aanpassingen van stations, haltes, voertuigen en reisinformatie over een breed terrein effectief vooruitgang geboekt met toegankelijkheid en daarmee met zelfstandig reizen voor mensen met beperkingen. Ik wijs er bovendien op dat het Besluit TOV in artikel 15 van alle betrokken partijen bij het openbaar vervoer eist om tot een bestuurlijke afstemming te komen om aansluitende en eenduidige toegankelijkheid te verwezenlijken. Hiermee wordt de door uw Kamer genoemde "ketenbenadering" beoogd, zij het niet individueel, maar collectief.

De keuze voor de Wgbh/cz als grondslag voor het Besluit TOV vloeit voort uit de motie Passtoors e.a. (Kamerstukken II, 2000/01, 24 170, nr. 68 herdruk). U wijst erop dat gehandicapten en chronisch zieken veelal behoefte hebben aan een instrumentarium voor ook concrete maatwerkoplossingen. Artikel 12 van het Besluit TOV zorgt er voor dat naast de generieke aanpassingen van het OV, ook de individuele positie van mensen met een handicap wordt verbeterd doordat de bejegening van reizigers als doeltreffende aanpassing in individuele situaties wordt geregeld.

Ik vertrouw erop, mede namens de Minister van Verkeer en Waterstaat, hiermee de vragen van de fracties van uw Kamer naar tevredenheid te hebben beantwoord. Met het oog op de geplande inwerkingtreding van het besluit, zal ik het ontwerpbesluit na verloop van twee weken vanaf de dagtekening van deze brief voor advies voorleggen aan de Raad van State.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,