



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Nood breekt niet elke wet: de mensenrechtelijke positie en toegang tot rechtsbescherming van mensen met een functiebeperking bij rampen

Dijkstra, E.

Citation

Dijkstra, E. (2024). Nood breekt niet elke wet: de mensenrechtelijke positie en toegang tot rechtsbescherming van mensen met een functiebeperking bij rampen. *Handicap & Recht*, 9(1), 56-74. doi:10.5553/HenR/246893352024008001006

Version: Publisher's Version

License: [Licensed under Article 25fa Copyright Act/Law \(Amendment Taverne\)](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4177120>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Nood breekt niet elke wet

De mensenrechtelijke positie en toegang tot rechtsbescherming van mensen met een functiebeperking bij rampen

Mr. dr. E. Dijkstra*

1 Inleiding

De voorzieningen en aanpassingen die de samenleving toegankelijk houden voor mensen met een functiebeperking zijn eigenlijk altijd kwetsbaar.¹ De middelen en inspanningen die nodig zijn om ervoor te zorgen dat iedereen – ongeacht hun relatieve gezondheid – de wereld fysiek kan navigeren alsmede volwaardig kan meedraaien in een maatschappij die daar nog niet volledig op is ingericht, liggen vaak het eerst op het hakblok in tijden van financiële tegenslag.² Men kan zich dan ook afvragen wat er gebeurt met de rechten van mensen met een functiebeperking als het écht misgaat: wanneer er een ramp plaatsvindt, zoals een aardbeving, een pandemie of een (burger)oorlog. Hebben deze mensen dan bijvoorbeeld wel toegang tot afdoende bescherming van hun rechten?³ Hiervoor zijn, zoals men dat kan verwachten, vingervoorwaarden te vinden in de mensenrechtenverdragen, alsmede in nationale en internationale regelgeving. Want de nood breekt in zo'n geval niet elke wet.

In deze bijdrage breng ik deze mensenrechtelijke positie in kaart. Hierbij ga ik eerst in op de relevante mensenrechtenverdragen en dan voornamelijk het VN-verdrag

* Mr. dr. E. (Erwin) Dijkstra is een voormalig docent-onderzoeker aan de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de Universiteit Leiden. Zijn proefschrift, *Discrimination and the Foundation of Justice: Hate Speech, Affirmative Action, Institutional Opinions*, is te verkrijgen bij Eleven International Publishing.

1 Erwin Dijkstra, 'Sociale zekerheid als belemmering voor volwaardige deelname aan de maatschappij? Een verkenning van de filosofie achter de Nederlandse sociale zekerheidswetgeving', *H&R* 2023a, 8 (1), p. 27-33. Ik gebruik in deze bijdrage de term 'functiebeperking' in plaats van 'handicap' of 'beperking'. Hiermee benadruk ik dat de beperkingen die deze mensen ervaren voor een groot deel samenhangen met het feit dat de maatschappij voornamelijk is ingericht op het functioneren van relatief gezonde mensen. Dit wordt ook wel het 'sociale model' van handicap genoemd, zie: Erwin Dijkstra, 'Een gemankeerde wereld: theorieën over (on)toegankelijkheid', *Recht der Werkelijkheid* 2021a, 42 (3), p. 70-71; Emily Kakoullis & Yoshikazu Ikehara, 'Article 1: Purpose', in: Ilias Bantekas, Michael Ashley Stein & Dimitris Anastasiou (red.), *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Oxford: Oxford University Press 2018, p. 35-36.

2 Judith Jansen, 'De "verantwoordelijke beperkte": de beeldvorming van jonggehandicapten in de Participatiewet', in: Hans Bosselaar (red.), *Met andere ogen: onderzoekers over vijf jaar Participatiewet*, Den Haag: Boom bestuurskunde 2020, p. 36. Doordat de financiële behoeften van moderne staten variabel zijn, zijn daarom ook de regelingen die de sociale zekerheid vormen meestentijds nogal veranderlijk, zie: Ildi A.M. van Boetzelaer-Gulyas, *Basisboek sociale zekerheid 2023*, Deventer: Wolters Kluwer 2023, p. 18, 20.

3 Henk ten Have, 'Disasters, Vulnerability and Human Rights', in: Dónal P. O'Mathúna, Vilijus Dranseika & Bert Gordijn (red.), *Disasters: Core Concepts and Ethical Theories*, Cham: Springer 2018, p. 159.

inzake de rechten van personen met een handicap (VN-verdrag Handicap). Daarna komt kort aan bod hoe juist de verplichtingen uit het VN-verdrag Handicap omtrent het voorbereiden op en omgaan met rampen hier in Nederland een ondergeschoven kindje zijn gebleven. Het zal blijken dat er simpelweg te weinig is geregeld en dat het daardoor moeilijk is om een effectief beroep te doen op de rechtsbescherming die men op grond van de bestaande verdragen zou mogen verwachten. In dat kader bespreek ik vervolgens een nog steeds actueel voorbeeld: de maatschappelijke benadering van de COVID-19-pandemie.⁴ Deze schuurt mogelijk niet alleen met de rechten die mensen met een functiebeperking ook in noodsituaties hebben, maar deze mensen ontberen vaak effectieve (rechts)middelen om een beroep te doen op de voornoemde rechtsbescherming die hen in zo'n situatie toekomt. In de conclusie zal ik tot slot stilstaan bij de maatschappelijke impact van het (deels) negeren van de rechten van mensen met een functiebeperking die betrekking hebben op noodsituaties, wanneer er daadwerkelijk een ramp plaatsvindt. Want dat onze mensenrechten berekend zijn op het ergste, betekent niet per se dat de huidige implementatie waar het mensen met een functiebeperking betreft dat ook is.

2 Mensenrechten in noodsituaties

Het grote bouwwerk van de mensenrechtenverdragen, zoals dat is opgebouwd sinds de Universele verklaring van de rechten van de mens in 1948, gaat ervan uit dat de vrijheid, gelijkheid en waardigheid van ieder mens met zich meebrengen dat wij ons allen op bepaalde rechten kunnen beroepen.⁵ Toch bleek dit na de totstandkoming van de bekende, min of meer algemene mensenrechtenverdragen, zoals het Internationale verdrag voor burgerlijke en politieke rechten (IVBPR) en het Internationale verdrag voor economische, sociale en culturele rechten (IVESCR), nog niet voor iedereen het geval te zijn. De meest voorkomende interpretaties van de universele rechten die in deze verdragen vervat zijn, hadden namelijk als gevolg dat deze rechten in de praktijk niet door elk individu volledig werden genoten. Ondanks dat gevrijwaard worden van discriminatie een mensenrecht is, bleek het gros van de vrouwen bijvoorbeeld nog steeds vaak op een dergelijke wijze bejegend te worden.⁶ De oplossing van de internationale gemeenschap was een reeks extra mensenrechtenverdragen die een specifieke interpretatie van de rechten die ons allemaal toekomen voorschreven met betrekking tot de mensen die het genot er-

4 De pandemie van de ziekte COVID-19 wordt veroorzaakt door het sinds 2019 rondgaande SARS-CoV-2-virus, zie: Peter V. Markov et al., 'The Evolution of SARS-CoV-2', *Nature Reviews Microbiology* 2023, 21 (6), p. 362.

5 Erwin Dijkstra, *Discrimination and the Foundation of Justice: Hate Speech, Affirmative Action, Institutional Opinions*, Den Haag: Eleven Publishing 2023b, p. 58.

6 *Ibidem*, p. 3, noot 12; Aranka Kellermann, 'Begrippen en definities', in: Carolina de Fey, Aranka Kellermann & Jacky Nieuwboer (red.), *Met recht discriminatie bestrijden*, Den Haag: Boom juridische uitgevers 2004, p. 31. Zelfs het IVBPR, een vrij algemeen mensenrechtenverdrag, hield hier overigens al rekening mee in art. 3, zie: Paul Taylor, *A Commentary on the International Covenant on Civil and Political Rights: The UN Human Rights Committee's Monitoring of ICCPR Rights*, Cambridge: Cambridge University Press 2020, p. 87-89.

van tot dan toe structureel misliepen.⁷ Als we ons eerdere voorbeeld van vrouwen-discriminatie vervolgen, kunnen we hierbij denken aan het Verdrag inzake de uitbanning van alle vormen van discriminatie van vrouwen, dat onder andere het grondiger aanpakken van zulke kwalijke praktijken betreft. In diezelfde geest is in 2006 het VN-verdrag Handicap gesloten met het oog op de vaak achtergestelde maatschappelijke positie van mensen met een functiebeperking. Dit verdrag is in 2016 geratificeerd door Nederland.⁸ En veel van deze verdragen zijn relevant bij een ramp.

Om te weten te komen wat de mensenrechtelijke positie van mensen met een functiebeperking is als er een ramp plaatsvindt, dienen we dus zowel de relevante rechten in de algemene verdragen te bestuderen, als de specifieke interpretatie daarvan die het VN-verdrag Handicap voorschrijft. Er is niet per se een recht op mensenrechtenbescherming tijdens noodsituaties. Het gaat ons daarom vooral om de rol die de rechten die ons nu al toekomen behoren te spelen tijdens een ramp.⁹ Allereerst is er de absolute basis en deze is te vinden in het IVBPR. Ieder mens heeft krachtens artikel 6 van dit verdrag een recht op leven. En zelfs crisissituaties, zo wordt gesteld in het zesde algemeen commentaar op het verdrag, doen daar niet aan af.¹⁰ Daarnaast is het recht op gezondheid, zoals dit is vastgelegd in artikel 12 van het IVESCR, van belang.¹¹ Om de daarin beschreven hoogst haalbare mate van gezondheid te faciliteren voor al hun burgers, zijn overheden volgens de gebruikelijke interpretatie van dit artikel gehouden om ook tijdens rampen te zorgen voor

7 Dijkstra 2023b, p. 76-79.

8 Jenny Goldschmidt, 'Van gelijke behandeling naar inclusie: het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap', *VN-Forum* 2016. 28 (1/2), p. 8.

9 Karen da Costa & Paulina Pospieszna, 'The Relationship between Human Rights and Disaster Risk Reduction Revisited: Bringing the Legal Perspective into the Discussion', *Journal of International Humanitarian Legal Studies* 2015, 6 (1), p. 68, noot 12; Annalisa Creta, 'A (Human) Right to Humanitarian Assistance in Disaster Situations? Surveying Public International Law', in: Andrea de Guttry, Marco Gestri & Gabriella Venturini (red.), *International Disaster Response Law*, Den Haag: T.M.C. Asser Press 2012, p. 353-379. Hierbij moet natuurlijk opgemerkt worden dat sommige rechten tijdelijk minder dringend kunnen worden geacht tijdens een ramp, zie: Karen da Costa, 'Can the observance of human rights of individuals enhance their resilience to cope with natural disasters?', *Procedia Economics and Finance* 2014, 3 (18), p. 65-66. Maar ook bij dit soort mogelijkheden zijn de meest basale rechten, zoals het recht op leven, vaak wel gegarandeerd en worden zaken als gezondheid nog steeds gezien als zijnde van het grootste belang. Bijvoorbeeld in art. 15 EVRM en de latere uitleggingen ervan, zie: William Schabas, *The European Convention on Human Rights: A Commentary*, Oxford: Oxford University Press 2016, p. 587-604. Omdat ik in deze bijdrage slechts de absolute basis aan rechten tijdens een ramp behandel, neem ik het opschorten van mensenrechtelijke verplichtingen tijdens noodsituaties daarom niet mee.

10 CCPR, *General Comment No. 6 (1982) on Article 6 (Right to Life)*, p. 1; Erwin Dijkstra, 'De coronacrisis noopt tot meer expliciete aandacht van de Nederlandse staat voor het VN-verdrag Handicap', *Nederlands Tijdschrift voor de Mensenrechten/NJCM-bulletin* 2020a, 45 (3), p. 378. Dit werd bevestigd in het vervangende algemeen commentaar nr. 36, zie: CCPR, *General Comment No. 36 (2019) on Article 6 (Right to Life)*, p. 1.

11 Ten Have 2018, p. 159-160. Zie ook: CESCR, *General Comment No. 14 (2000) on Article 12 (The Right to the Highest Attainable Standard of Health)*, p. 5, 12.

onder meer drinkbaar water, voedsel, hygiënevoorzieningen en onderdak.¹² Daarnaast kan men natuurlijk nog een veelheid aan andere rechten bedenken die nog steeds relevant zijn – of zelfs relevanter – als ons rampen overkomen, zo bevestigt ook het Europese Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) in diens jurisprudentie.¹³ Op één van deze rechten kom ik hieronder nog terug en dat is de toegang tot rechtsbescherming tijdens en na rampen.¹⁴ Want wat zijn mensenrechtenverdragen, of rechten *an sich*, waard zonder toegankelijke en effectieve handhavingsmechanismen?¹⁵

En die vraag stel ik niet zonder reden. Net zoals bij de eerdergenoemde voorbeelden van de discriminatie van vrouwen of de achtergestelde maatschappelijke positie van mensen met een functiebeperking, bleek dit algemene kader veelal onvoldoende effectief als er daadwerkelijke rampen plaatsvonden. Want er waren dan toch vaak mensenrechtenschendingen en overheden negeerden regelmatig (deels) hun verantwoordelijkheden hieromtrent. Specifiek degenen die in normale tijden al maatschappelijk achtergesteld zijn, lijden hieronder.¹⁶ In 2010 kwam het Mensenrechtencomité van de Verenigde Naties daarom bijeen om de kwestie van rampen en rechten te bespreken.¹⁷ Tijdens deze bijeenkomst werd onomwonden vastgesteld dat rampen de rechten van individuen kwetsbaar maken, maar dat deze rechten daarom nog niet geschorst kunnen worden – zelfs niet als de omstandigheden buiten ieders bereik liggen, zoals bij natuurgeweld. Overheden hebben zodoende de verplichting om zich voor te bereiden op noodsituaties en moeten plannen hoe zij dan de mensenrechten kunnen waarborgen.¹⁸ Dat deze borging ook afdoende dient te zijn tijdens een ramp is in deze denktrant dus niet zozeer een kwestie van naastenliefde, maar gaat om een concrete eis die voortvloeit uit de

- 12 Jean Carmalt, 'Prioritizing Health: A Human Rights Analysis of Disaster, Vulnerability and Urbanization in New Orleans and Port-au-Prince', *Health and Human Rights Journal* 2014, 16 (1), p. 41-53; Ben Saul, David Kinley & Jacqueline Mowbray, *The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: Commentary, Cases, and Materials*, Oxford: Oxford University Press 2014, p. 992.
- 13 EHRM 20 maart 2008, ECLI:CE:ECHR:2008:0320JUD001533902, NJ 2009/229, m.nt. E.A. Alkema (*Budayeva/Rusland*).
- 14 Rachel Hale, Melina Stewart-North & Alistair Harkness, 'Post-disaster Access to Justice', in: Alistair Harkness & Rob White (red.), *Crossroads of Rural Crime: Representations and Realities of Transgression in the Australian Countryside*, Leeds: Emerald Publishing Ltd. 2021, p. 167-179.
- 15 Kristian Cedervall Laut, 'Disasters and Responsibility: Normative Issues for Law Following Disasters', in: Dónal P. O'Mathúna, Vilius Dranseika & Bert Gordijn (red.), *Disasters: Core Concepts and Ethical Theories*, Cham: Springer 2018, p. 47-48.
- 16 Ten Have 2018, p. 159. Voor het lijden van reeds achtergestelde mensen, zie: Da Costa & Pospieszna 2015, p. 71.
- 17 Allehone Mulugeta Abebe, 'Special Report – Human Rights in the Context of Disasters: The Special Session of the UN Human Rights Council on Haiti', *Journal of Human Rights* 2011, 10 (1), p. 99-111; Flavia Zorzi Giustiniani, 'The Works of the International Law Commission on "Protection of Persons in the Event of Disasters": A Critical Appraisal', in: Andrea de Guttry, Marco Gestri & Gabriella Venturini (red.), *International Disaster Response Law*, Den Haag: T.M.C. Asser Press 2012, p. 65-84.
- 18 Ten Have 2018, p. 159. Voor de mogelijkheid van het eventueel (deels) opschorten van (sommige) rechten bij rampen, zie: *supra* noot 9.

rechten die wij allemaal horen te genieten.¹⁹ En dit is, zoals je mag verwachten, ongeacht onze relatieve gezondheid.

3 De rechten van mensen met een functiebeperking in noodsituaties

In het VN-verdrag Handicap worden de rechten die we hierboven al tegenkwamen in de algemene mensenrechtenverdragen genoemd en verder uitgewerkt voor mensen met een functiebeperking. Zowel het recht op leven uit het IVBPR als het recht op gezondheid uit het IVESCR zijn in dit verdrag dus verder gespecificeerd, respectievelijk in artikel 10 en artikel 25. Artikel 10 wordt geïnterpreteerd in de zin van diens tegenvoeter in het IVBPR. Mensen met een functiebeperking genieten op gelijke voet met hun relatief gezonde medemensen het recht op leven en ook in noodsituaties mag hier niet mee gemarchandeerd worden.²⁰ In artikel 25 leest men vervolgens dat ook de gezondheidszorg op deze wijze gelijkkelijk toegankelijk dient te zijn. Meer concreet betekent dit 'niet alleen dat er niet mag worden gediscrimineerd, maar ook dat er aandacht moet zijn voor de speciale noden van [mensen met een mentale en/of lichamelijke functiebeperking] én dat zij zelf moeten kunnen meebeslissen over hun zorgtraject'.²¹ Uit toelichtingen van het comité dat toezicht houdt op de implementatie en uitvoering van het VN-verdrag Handicap (VN-comité Handicap), die te vinden zijn in een relatief recent persbericht en in degene van de algemene commentaren op het verdrag die mede betrekking hebben op artikel 25, kunnen we afleiden dat ook tijdens rampen mensen met een functiebeperking niet zomaar kunnen worden vergeten. Harde keuzes betreffende de verdeling van schaarse zorg kunnen alleen gemaakt worden binnen de arts-patiëntrelatie, ook als die patiënt een functiebeperking heeft.²² En uit de voorgeschiedenis en formulering van veel van de andere artikelen in het verdrag spreekt eveneens het besef dat de rechten van mensen met een functiebeperking niet in de knel mogen komen tijdens noodsituaties. Zoals het recht om je heil te zoeken in een ander land, bijvoorbeeld. De landen waar men naartoe vlucht of migreert, kunnen relatief gezonde mensen niet zomaar voor laten gaan.²³

19 Bert Gordijn & Henk ten Have, 'Future Perspectives', in: Henk ten Have & Bert Gordijn (red.), *Handbook of Global Bioethics: Volume II*, New York: Springer, 2014, p. 829-844.

20 Giovanni Bruno, 'Article 10 [Right to Life]', in: Valentina della Fina, Rachele Cera & Giuseppe Palmisano (red.), *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Cham: Springer 2017a, p. 243-247.

21 Dijkstra 2020a, p. 378; Ilja Pavone, 'Article 25 [Health]', in: Valentina della Fina, Rachele Cera & Giuseppe Palmisano (red.), *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Cham: Springer 2017, p. 477-480; Bruno 2017a, p. 248.

22 CRPD, *General Comment No. 6 (2018) on Equality and Non-discrimination*, p. 15; CRPD, *General Comment No. 1 (2014)*, p. 2, 10; Dainius Puras et al., 'No Exceptions with COVID-19: "Everyone Has the Right to Life-saving Interventions" – UN Experts Say', OHCHR 26 maart 2020, OCHR.org (geraadpleegd in september 2024).

23 Rachele Cera, 'Article 18 [Liberty of Movement and Nationality]', in: Valentina della Fina, Rachele Cera & Giuseppe Palmisano (red.), *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Cham: Springer 2017, p. 341-342.

Deze overwegingen bij het verder specificeren van al bestaande rechten, leidden ertoe dat in het VN-verdrag Handicap eveneens een artikel is opgenomen waarin nog eens expliciet benadrukt wordt dat ook mensen met een functiebeperking tijdens noodsituaties hun rechten volledig moeten kunnen genieten op gelijke voet met hun relatief gezonde medemensen. En dit artikel 11 is inderdaad slechts dat: een benadrukking en geen nieuw recht.²⁴ Hier wordt overigens vooral de praktijk mee bestendigd die al te vinden was in de aanbevelingen en activiteiten van de relevante VN-comités en hulporganisaties. Namelijk dat er juist bij een ramp ook aandacht moet blijven voor de noden van hen die zich, voornamelijk vanwege de huidige inrichting van de wereld en de daarbij behorende maatschappelijke prioriteiten, (nog) minder goed kunnen redden in zulke situaties.²⁵ Als mensen met een functiebeperking bepaalde behoeften hebben die de relatief gezonde mensen meestal ontberen, moet hier toch aandacht voor zijn.²⁶ Uit de voorgeschiedenis van dit artikel blijkt daarnaast dat we deze plicht voor overheden tijdens rampen breed moeten opvatten. Zij houdt namelijk mede in dat staten niet alleen plannen dienen te maken voor wanneer er een ramp plaatsvindt, maar ook dat deze plannen uitdrukkelijk adresseren hoe men in zo'n geval de bescherming van mensen met een functiebeperking afdoende denkt te kunnen garanderen.²⁷ In één van de algemene commentaren van het VN-comité Handicap lezen we verder dat dit onder andere betekent dat personen met een functiebeperking ook tijdens noodsituaties gelijke toegang houden tot de zorg- en hulpdiensten.²⁸ Deze nadruk op en verdere invulling van de borging van de rechten van mensen met een functiebeperking in noodsituaties kan natuurlijk niet los worden gezien van de mate waarin men hier eventueel een effectief beroep op kan doen.²⁹

Door al deze discussies over de rol van mensenrechten tijdens rampen heen, is er namelijk één specifiek recht dat al de andere (mede) mogelijk maakt – hoewel men er misschien niet onmiddellijk aan denkt bij dit soort kwesties – de toegang tot rechtsbescherming. Want wat als je, ondanks alle mensenrechtenverdragen en de wenken van relevante VN-comités, toch te maken krijgt met overheden, organisaties of individuen die tijdens een ramp je rechten negeren? Daarom is het wezenlijk om de nadruk te leggen op de voortdurende toegang tot de geëigende vormen van

24 Giovanni Bruno, 'Article 11 [Situations of Risk and Humanitarian Emergencies]', in: Valentina della Fina, Rachele Cera & Giuseppe Palmisano (red.), *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Cham: Springer 2017b, p. 253.

25 Stephanie Motz, 'Article 11: Situations of Risk and Humanitarian Emergencies', in: Ilias Bantekas, Michael Ashley Stein & Dimitris Anastasiou (red.), *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Oxford: Oxford University Press 2018, p. 315, 317; Bruno 2017b, p. 254. Want reeds maatschappelijk achtergestelde mensen hebben het vaak extra zwaar bij een ramp, zie: *supra* noot 16.

26 Motz 2018, p. 327-330.

27 Bruno 2017b, p. 256-257; Motz 2018, p. 318.

28 CRPD, CRPD/C/2/3, 18 november 2009, p. 4; Bruno 2017b, p. 257.

29 Eilíonóir Flynn, 'Article 13 [Access to Justice]', in: Valentina della Fina, Rachele Cera & Giuseppe Palmisano (red.), *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Cham: Springer 2017, p. 281-293.

rechtsbescherming, ook als de wereld bijkans aan diens einde is gekomen.³⁰ Hierbij geldt dat rechtsbescherming op gelijke voet met relatief gezonde medemensen toegankelijk is voor mensen met een functiebeperking en dit kan dus weer de nodige aanpassingen betekenen die niet iedereen nodig heeft.³¹ Dergelijke overwegingen zijn wellicht extra van belang in Nederland, waar artikel 11 VN-verdrag Handicap nog relatief weinig aandacht kreeg.

4 De Nederlandse omgang met artikel 11 VN-verdrag Handicap

De Nederlandse ratificatie en implementatie van het VN-verdrag Handicap is op veel punten moeizaam verlopen. Dit lijkt zowel met overwegingen van zorgvuldigheid te maken te hebben als met een spreekwoordelijke koudwatervrees voor de gevolgen die de verplichtingen uit dit verdrag met zich mee kunnen brengen.³² Ook heeft ons land zich nog niet aangesloten bij het facultatief protocol bij dit verdrag – niettegenstaande het uitgesproken voornemen daartoe van het kabinet-Rutte IV – wat een individueel klachtrecht bij het VN-comité Handicap mogelijk zou maken.³³ En voor zover ik kon vinden, is er tot nu toe eveneens weinig gedaan met betrekking tot de rechten van mensen met een functiebeperking in noodsituaties.

Want zowel in de wetgeving die op mensen met een functiebeperking is gericht – zoals de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (WGBH/CZ) – als de regels die zich bezighouden met bovenlokale rampen en noodsituaties – zoals de Wet tegemoetkoming schade, de Wet veiligheidsregio's en de Wet publieke gezondheid – ontbreekt een specifiek plan met betrekking tot de bor-

30 Fionnuala ní Aoláin, 'The Individual Right of Access to Justice in Times of Crisis: Emergencies, Armed Conflict, and Terrorism', in: Francesco Francioni (red.), *Access to Justice as a Human Right*, Oxford: Oxford University Press 2007, p. 92; Eilíonóir Flynn, 'Article 13: Access to Justice', in: Ilias Bantekas, Michael Ashley Stein & Dimitris Anastasiou (red.), *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Oxford: Oxford University Press 2018, p. 390-391.

31 Art. 13 VN-verdrag Handicap; Flynn 2018, p. 391-392.

32 Dick Houtzager, 'Applaus en verwachtingen', *H&R* 2016, 1 (1), p. 1.

33 Erwin Dijkstra, 'Het stand still-beginsel en de uitvoering van het VN-verdrag Handicap', *H&R* 2021b, 6 (1), p. 21; Luigino Manco, 'Article 33 [National Implementation and Monitoring]', in: Valentina della Fina, Rachele Cera & Giuseppe Palmisano (red.), *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Cham: Springer 2017, p. 592-593.

ging van de rechten van mensen met een functiebeperking.³⁴ Dit past binnen het breed geaccepteerde beeld dat de Nederlandse wet- en regelgeving wat betreft noodsituaties, zelfs als het om de natuurrampen gaat die ons land sinds mensenheugenis teisteren, versnipperd en veelal ontoereikend genoemd kan worden.³⁵ Ook de COVID-19-pandemie – die hieronder nog verder aan bod komt – werd in eerste instantie bijvoorbeeld benaderd met een noodwet, omdat men niet op een goed doortimmerd juridisch kader kon terugvallen.³⁶ Deze trend lijkt sindsdien ietwat gekeerd.³⁷ En dit valt toe te juichen met het oog op de internationale verplichtingen van Nederland omtrent rampen in het algemeen en de rechten van mensen met een functiebeperking in zulke situaties in het bijzonder. Temeer omdat het zonder toereikende wet- en regelgeving ten aanzien van rampen moeilijk is om naleving van deze verplichtingen af te dwingen bij de rechter of via andere handhavingsmechanismen.

Het recht op toegang tot rechtsbescherming was sowieso lang een ondergeschoven kindje in veel van de relevante internationale verdragen, hoewel het bestaan ervan afgeleid kan worden uit de algemene mensenrechtenverdragen, zoals het IVBPR en het IVESCR.³⁸ In Nederland is dat minder relevant, omdat men hier ook gehouden is aan het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM). Dit verdrag waarborgt de toegang tot rechtsbescherming, zowel via de rechter als via andere daartoe geëigende paden, in het

34 Brigitte Werker, 'Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte: met vallen en opstaan vooruit', *Sociaal Recht* 2008, 47 (7/8), p. 217-223; Rianka Rijnhout, Carlijn van Helmond & David Schelfhout, 'Compensatie "verzekerd" bij rampschade: het perspectief van gedupeerden', *AV&S* 2023, 31 (6), p. 172-183; Adriaan Wierenga, 'Naar bruikbaar, eigentijds en logisch consistent staatsnoodrecht', *Nederlands Juristenblad* 2022, 97 (14), p. 1041-1042. Bij de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn (sommige) mensen met een functiebeperking wel uitgezonderd van een aantal mogelijke noodmaatregelen die voor hen extra bezwarend kunnen worden geacht, zie: art. 58f lid 3 sub d en art. 58n lid 5 sub c Wpg. Ook de Gemeentewet is relevant bij noodsituaties, zie: Adriaan Wierenga & Che Post, 'Discussabele noodmaatregelen bij een verhit debat', *Nederlands Juristenblad* 2016, 91 (7), p. 466-469; Adriaan Wierenga, Che Post & Joep Koornstra, *Naar handhaafbare noodbevelen en noodverordeningen*, Amsterdam: Reed Business 2016, p. 18-19. Het klassieke staatsnoodrecht is overigens geregeld in de Grondwet, maar dit speelt in de praktijk eigenlijk nauwelijks een rol, zie: *Kamerstukken II* 2021/22, 29 668, nr. 65, Bijlage 1013770, p. 3. Voor andere wetten die relevant kunnen zijn, zie: August Belinfante & Joost de Reede, *Beginnelsen van het Nederlandse staatsrecht*, Deventer: Kluwer, 2012, p. 157.

35 Wierenga 2022, p. 1040; Wierenga, Post & Koornstra 2016, p. 11-12; Véronique Bruggeman, 'De schadeloosstelling van slachtoffers van natuurrampen: kan de Nederlandse oplossing worden aanbevolen?', *Overheid & Aansprakelijkheid* 2012, 33 (2), p. 56-67; Monica Lanz et al., 'Nood breekt wet, maar dat is zelden nodig als je goed bent voorbereid', *Ars Aequi* 2021, 70 (7), p. 713-723.

36 Jan-Peter Loof, 'Coronacrisis, staatsnood(recht) en mensenrechten: beeld van een driehoeksverhouding', *Ars Aequi* 2021, 70 (7), p. 674. Naast deze wet speelden noodverordeningen, alsmede de in noot 34 genoemde Gemeentewet, de Wet publieke gezondheid en de Wet veiligheidsregio's natuurlijk ook een rol, zie: Adriaan Wierenga, 'De ongekende ervaring van het noodrecht in de coronacrisis: over de inzet van noodverordeningen en staatsnoodrecht ter infectieziektebestrijding', *Ars Aequi* 2021, 70 (7), p. 660-670; Onderzoeksraad voor Veiligheid, *Aanpak coronacrisis – deel 3: januari 2020 – september 2022*, Den Haag: Onderzoeksraad voor Veiligheid 2023, p. 51; Jaap Sijmons, 'Rampenbestrijding en gezondheidszorg', *Ars Aequi* 2021, 70 (7), p. 686.

37 Zie bijvoorbeeld: *Kamerstukken II* 2017/18, 29 688, nr. 48; Loof 2021, p. 1043.

38 Flynn 2017, p. 282; Flynn 2018, p. 384.

recht op een eerlijk proces in artikel 6 en het recht op daadwerkelijk werkende rechtsmiddelen in artikel 13.³⁹ En deze rechten zijn nog steeds van belang in nood-situaties, zoals ik hierboven al aanstipte.⁴⁰ Maar het EVRM biedt ons louter een zeer algemene ondergrens, terwijl het VN-verdrag Handicap – zeker waar het rampen betreft – toegespitste plannen vereist. Daarnaast moet er een effectieve remedie zijn als de overheid iets doet of nalaat dat botst met haar verplichtingen uit dit laatste verdrag. Dit kan natuurlijk bij de rechter, maar ook via andere wegen.⁴¹ Dus het loont, denk ik, om nu wat nader te kijken naar de toegang tot rechtsbescherming van mensen met een functiebeperking als zij willen opkomen voor hun rechten wanneer er in Nederland een ramp plaatsvindt.

5 Een gebrek aan toegang tot rechtsbescherming

Als er zo weinig specifiek geregeld is, waar kun je dan als persoon met een functiebeperking terecht wanneer een noodsituatie en/of het overheidshandelen daaromtrent raakt aan je rechten? Men kan deels natuurlijk terugvallen op de eerdergenoemde regelingen. Als een persoon met een functiebeperking onevenredig veel schade heeft geleden, kan dit in theorie bijvoorbeeld verwerkt worden in diens schadevergoeding. Of wanneer je werkgever tijdens de economische nasleep van een ramp bijvoorbeeld alleen bepaalde werknemers probeert te behouden, kun je naar de rechter.⁴² En voor wat de overheid deed of had moeten doen is er in het heel algemeen uiteraard altijd nog de onrechtmatige overheidsdaad.⁴³ Maar veel beleid tijdens en na een ramp moet het, zoals wij hierboven reeds zagen, momenteel zonder een duidelijk juridisch kader stellen en het is daarmee lastiger om voor je rechten op te komen.

De opmerkingen over noodsituaties van het VN-comité Handicap in diens recente evaluatie van het Nederlandse beleid omtrent de rechten van mensen met een functiebeperking hoeven dan ook geen verbazing te wekken. Het comité sprak onder andere diens zorgen uit omdat de overheid mensen met een functiebeperking op dit moment onvoldoende meeneemt in haar plannen die rampen betreffen en onvoldoende overlegt over deze kwestie met mensen met een functiebeperking zelf. Ook zou de informatievoorziening tijdens rampen waarschijnlijk niet aansluiten bij alle relevante functiebeperkingen. Kortom de rechten van deze mensen bij

39 Zie in het algemeen: Schabas 2016, p. 264-327, 546-554.

40 *Supra* noot 13.

41 Flynn 2018, p. 390-391.

42 Hierbij refereer ik dus wederom aan de Wet tegemoetkoming schade en de WGBH/CZ, zie uitgebreider: *supra* noot 34.

43 Belinfante & De Reede 2012, p. 236-237. De eisen van de Hoge Raad omtrent onrechtmatige overheidsdaden zijn wel relatief streng, zie: Laura di Bella, 'De relativiteit van de onrechtmatige overheidsdaad: de toepassing van het relativiteitsvereiste bij schending van publiekrechtelijke normen door de overheid in vergelijking met schending van privaatrechtelijke normen door andere (rechts) personen', *AV&S* 2013, 21 (1), p. 5-19.

een ramp – en daarmee ook hun veiligheid – zijn op dit moment nog onvoldoende geregeld.⁴⁴

Deze kwestie raakt daarmee ook aan een breder probleem in het recht, waar ik eerder al zijdelings aan refereerde: als er geen juridisch kader is voor zaken die overheden doen of nalaten, is er in de regel ook minder rechtsbescherming beschikbaar.⁴⁵ Want als er geen wet is of zelfs maar een besluit waartegen men in bezwaar en beroep kan gaan, waar moet je dan heen? Als ik een term van Luigi Corrias mag lenen, hebben we hier te maken met een zogenoemde ‘stille claim’.⁴⁶ Dat wil zeggen dat er een belang of waarde is die het recht nog niet heeft erkend als het beschermen waard. Wat betreft het VN-verdrag Handicap is er natuurlijk het individuele klachtrecht in het voornoemde facultatief protocol. Maar zoals we weten heeft Nederland zich hier nog niet bij aangesloten. Wel is er het College voor de Rechten van de Mens. Dit orgaan houdt onder andere toezicht op de implementatie en uitvoering van het VN-verdrag Handicap. Ook kunnen individuen een klacht indienen bij het College op basis van de WGBH/CZ als zij gediscrimineerd worden. Maar de mogelijkheid om een klacht in te dienen over de afwezigheid van beleid, bijvoorbeeld omtrent noodsituaties, ontbreekt vooralsnog.⁴⁷ Hetgeen een rechtszoekende eigenlijk alleen de rechter laat.

Maar zelfs wanneer er toegang tot de rechter is, kan men zich in sommige gevallen afvragen of er in de rechtspraak wel voldoende rekening wordt gehouden met de rechten van mensen met een functiebeperking.⁴⁸ Immers, rechters nemen niet altijd al de relevante verplichtingen uit het VN-verdrag Handicap mee in hun beslissingen die hieraan raken – zeker als aanpalende nationale regelgeving ontbreekt. Laat mij een voorbeeld geven. Bij de eerste Tweede Kamerverkiezingen tijdens de COVID-19-pandemie, namelijk die op 17 maart 2021, hadden mensen met een functiebeperking van onder de 70 geen mogelijkheid om per post te stemmen, ook

44 CRPD, *Concluding Observations on the Initial Report of the Netherlands*, CRPD/C/NLD/CO/1, 12 augustus – 5 september 2024, p. 7.

45 Dijkstra 2023b, p. 48, 294-297.

46 Luigi Corrias, ‘Het recht als bescherming van bepaalde partijen: een rechtsfilosofische verkenning’, *Ars Aequi* 2020, 69 (1), p. 93-98.

47 Dijkstra 2020a, p. 27; Yvonne Donders & Marjolijn Olde Monnikhof, ‘Het College voor de Rechten van de Mens belicht, bewaakt, beschermt en bevordert mensenrechten in Nederland’, *NTM/NJCM-Bulletin* 2012, 37 (6), p. 712.

48 Zoals vastgelegd in art. 4 lid 1 sub d VN-verdrag Handicap zijn staten verplicht al hun relevante organen te betrekken bij de implementatie en uitvoering van het verdrag, inclusief de rechterlijke macht, zie: Valentina della Fina, ‘Article 4 [General Obligations]’, in: Valentina della Fina, Rachele Cera & Giuseppe Palmisano (red.), *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, Cham: Springer 2017, p. 145. Toch blijft de mate waarin rechters het verdrag meenemen in hun beslissingen een ondergeschoven kindje in de literatuur, zie: Anna Lawson & Lisa Waddington, ‘Setting the Scene’, in: Lisa Waddington & Anna Lawson (red.), *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Practice: A Comparative Analysis of the Role of Courts*, Oxford: Oxford University Press 2018, p. 5. Interessant in dezen is daarnaast een suggestie in één van de aanpalende commissiediscussies bij het opstellen van het verdrag. Namelijk dat art. 13 VN-verdrag Handicap – hetgeen handelt over de toegankelijkheid van het rechtssysteem – eveneens toeziet op het vaststellen door de rechter of de onderhavige aanspraak onder een beschermd recht valt, zie: Flynn 2018, p. 384-386.

als zij waarschijnlijk een groter risico liepen op het ondervinden van ernstige gevolgen bij een besmetting met het SARS-CoV-2-virus.⁴⁹ Om gebruik te maken van hun actief kiesrecht, wat mede beschermd is in artikel 29 VN-verdrag Handicap, moesten zij dus óf hun (resterende) gezondheid op het spel zetten óf vanwege hun functiebeperking hun stemgeheim opgeven door iemand te machtigen – als zij daar überhaupt de gelegenheid toe hadden.⁵⁰ Ook de toegang tot de rechter mocht in dezen niet baten. In het aangespannen kort geding werd een aantal van deze kwesties wel besproken door de voorzieningenrechter, maar – mijns inziens – onvoldoende (expliciet) aan het VN-verdrag Handicap gekoppeld.⁵¹ En dit brengt ons netjes bij de casus die ik beloofd had te bespreken in het kader van de rechten van mensen met een functiebeperking en hun toegang tot rechtsbescherming bij een ramp: de COVID-19-pandemie.

6 Casus: de COVID-19-pandemie

Waar tot 2019 velen in Nederland bij rampen zouden denken aan aardbevingen, overstromingen en (burger)oorlogen – althans, degenen van ons die narigheden als chronische Q-koorts tot dan toe bespaard waren gebleven – is het voorbeeld dat nu wellicht het meest tot de verbeelding spreekt de nog immer voortdurende COVID-19-pandemie.⁵² Deze ziekte is het gevolg van het hierboven reeds genoemde SARS-CoV-2-virus dat vanaf eind 2019 de wereld plaagt en meestal het lichaam binnenkomt via de luchtwegen. Eenmaal binnengekomen kan het allerlei effecten

- 49 Pim van den Dool, 'OMT-leden bezorgd over besmettingsrisico tijdens verkiezingen', *NRC Handelsblad* 10 februari 2021, In het nieuws, p. 5.
- 50 Redactie NOS Nieuws, 'Rechtszaak over poststemmen: "Waarom moet ik mijn gezondheid op het spel zetten?"', *NOS Nieuws* 10 februari 2021, nos.nl (geraadpleegd in september 2024).
- 51 Dijkstra 2020a, p. 25; Jos Verlaan, 'Partij voor de Dieren wil meer poststemmen', *NRC Handelsblad* 11 februari 2021, In het nieuws, p. 7; Floor Bouma, 'Kabinet mag briefstemmen beperkt houden tot 70-plussers', *NRC Handelsblad* 19 februari 2021, In het nieuws, p. 2. Voor de relevante passages in het vonnis van de voorzieningenrechter, zie: Rb. Den Haag 19 februari 2021, ECLI:NL:RBDHA:2021:1305, r.o. 4.4-4.5.
- 52 Ten Have 2018, p. 158; Ton Hartlief, 'Rampen en crises: aansprakelijkheid & verzekering of overheidsschadefonds?', *Ars Aequi* 2021, 70 (7), p. 736. Hoewel de acute publieke noodsituatie is beëindigd, spreekt de Wereldgezondheidsorganisatie in september 2024 op haar website nog steeds van een COVID-19-pandemie, zie: <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19> (geraadpleegd in september 2024). Zie uitgebreider: Redactie Nature Human Behaviour, 'The end of an emergency', *Nature Human Behaviour* 2023, 7 (5), p. 657-658. Om dit te begrijpen moet men de begrippen 'endemisch' en 'pandemie' goed uit elkaar houden. De term endemisch betekent dat een ziekte latent aanwezig is in een gebied en er een stabiel aantal besmettingen is, zie: Aris Katsourakis, 'Covid-19: Endemic Doesn't Mean Harmless', *Nature* 2022, 601 (7894), p. 485. Een pandemie draait om besmettelijkheid, getallen en ontwrichting, zie: Miguel Porta (red.), *Dictionary of Epidemiology*, Oxford: Oxford University Press 2014, p. 179. Het is een besmettelijk virus, SARS-CoV-2, dat COVID-19 veroorzaakt, zie: *supra* noot 4. Daarnaast blijft het aantal besmettingen onverminderd hoog doch onvoorspelbaar en is de ziektelast van COVID-19 zodanig zwaar dat men met recht nog kan spreken van een pandemie. Het SARS-CoV-2-virus wordt in grote delen van de wereld momenteel inderdaad endemisch genoemd. Maar hierbij gaat men al te snel voorbij aan de huidige onvoorspelbaarheid en dit doet er dus niet aan af dat we nog steeds met een pandemie te maken hebben.

hebben, niet alleen op bijvoorbeeld de longen maar ook op de bloedvaten, andere organen en het zenuwstelsel.⁵³ Iemands relatieve gezondheid kan een rol spelen bij de ernst van de gevolgen van een besmetting, maar dat hoeft niet per se het geval te zijn.⁵⁴ Naast dat dit virus dodelijk kan zijn of je acuut (ernstig) ziek kan maken, kan het ook mensen hun functioneren voor langere tijd hinderen, of zij nu vooraf relatief gezond waren of niet. Bij het SARS-CoV-2-virus moet men daarom de aanvankelijke gevolgen die je direct na een besmetting ervaart, onderscheiden van de eventuele langetermijngevolgen waar je mogelijk pas later last van krijgt. Sommigen kampen bijvoorbeeld langdurig met bepaalde symptomen, dit wordt wel het long- of postcovidsyndroom genoemd, terwijl anderen in meer algemene zin lichamelijk of mentaal beperkt(er) raken door de schade die hun infectie of infecties hebben aangericht.⁵⁵ Deze gezondheidsramp leent zich dan ook bij uitstek om de borging van de meest basale rechten van mensen met een functiebeperking en hun toegang tot rechtsbescherming nader te bekijken. Ik beperk mij hierbij tot twee aspecten: de wijze waarop de relatieve waarde van de levens en gezondheid van mensen met een functiebeperking werd gekenschetst in het gecommuniceerde beleid omtrent sommige van de eertijdse algemene beschermingsmaatregelen en het toelatingsbeleid van de ziekenhuizen wat betreft relatieve gezondheid als er harde keuzes gemaakt moesten worden door schaarste in de zorg.

Bij wijze van vuistregel ziet men nog steeds dat bij de meeste rampen het aantal doden en personen die (erger) chronisch ziek worden, vaak een veelvoud is onder mensen met een functiebeperking ten opzichte van de rest van de bevolking.⁵⁶ En ook bij de COVID-19-pandemie is dit niet anders.⁵⁷ Maar waar dit normaal een

53 Alberto Pérez-Gómez et al., 'Dendritic Cell Deficiencies Persist Seven Months after SARS-CoV-2 Infection', *Cellular & Molecular Immunology* 2021, 18 (9), p. 2128-2139; Claudia López Lloreda, 'COVID's Toll on the Brain: New Clues Emerge', *Nature* 2024, 628 (8006), p. 20. Dit was overigens al relatief vroeg in de pandemie bekend, zie: Martha Lincoln, 'Necrosecurity, Immunosupremacy, and Survivorship in the Political Imagination of COVID-19', *Open Anthropological Research* 2021, 1 (1), p. 52-53.

54 Dit feit laat onverlet dat een relatief slechte gezondheid een mens wel meer kans geeft op een slechte uitkomst van diens besmetting(en) met het SARS-CoV-2-virus. Voor een recent voorbeeld, zie: Jean P. Hall et al., 'Long COVID Among People with Preexisting Disabilities', *American Journal of Public Health* 2024, 114 (8), p. e1-e4.

55 Ziyad Al-Aly et al., 'Long COVID Science, Research and Policy', *Nature Medicine* 2024, 30 (8), p. 2148-2164; Trisha Greenhalgh et al., 'Long COVID: A Clinical Update', *The Lancet* 2024, 404 (10453), p. 707-724; Daniel Altmann et al., 'The Immunology of Long COVID', *Nature Reviews Immunology* 2023, 23 (10), p. 618-634. Het wordt ook in toenemende mate duidelijk dat dit mede geldt voor kinderen en jongeren, zie: Rachel S. Gross et al., 'Characterizing Long COVID in Children and Adolescents', *JAMA* 2024, 332 (14), p. 1174-1188. Veel mensen die schade ondervinden van hun SARS-CoV-2-besmetting(en) zullen dit aanvankelijk niet merken, omdat veel pathologieën zelden worden opgemerkt tot ze een bepaald niveau van ernst hebben bereikt, zie: Andrew G. Ewing et al., 'Review of Organ Damage from COVID and Long COVID: a disease with a spectrum of pathology', *Medical Review* 2024, 4 (6), in druk.

56 Motz 2018, p. 318.

57 Inger Plaisier et al., 'Gezondheid en welbevinden', in: Mirjam de Klerk et al. (red.), *Een jaar met corona: ontwikkelingen in de maatschappelijke gevolgen van corona*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau 2021, p. 50.

obscuur feitje is, werd het ditmaal breed uitgemeten.⁵⁸ In de discussie over in hoeverre het SARS-CoV-2-virus moest worden ingedamd, werden de belangen van mensen die om medische redenen als extra kwetsbaar voor het virus konden worden beschouwd tegen die van de rest van de bevolking afgezet, vooral in economische zin.⁵⁹ Dit niettegenstaande dat iedereen in zekere mate kwetsbaar was – en is – voor het virus en dat juist functiebeperkingen vaak samengaan met economische kwetsbaarheid.⁶⁰ Toch werd het ogenschijnlijke feit dat op het eerste gezicht vooral ouderen en mensen met een functiebeperking te maken leken te krijgen met ernstige uitkomsten bij een besmetting met het SARS-CoV-2-virus al snel als geruststelling gebruikt in de publieke uitingen van bewindspersonen gedurende het begin van de pandemie en wederom toen de algemene beschermingsmaatregelen en aanpalende adviezen in 2022 en 2023 definitief werden afgebouwd.⁶¹ En sinds het afbouwen van de laatste adviezen worden mensen met een functiebeperking, die nog steeds bovengemiddeld lijden onder het immer rondgaande virus, bijna volledig aan hun lot overgelaten.⁶² Als we willen begrijpen hoe dit beleid en vooral de communicatie erover zich verhoudt tot de rechten van mensen met een functiebeperking, moet ik eerst een nieuw begrip introduceren: necroveiligheid.

Het begrip necroveiligheid is het meest uitvoerig uitgewerkt met betrekking tot de COVID-19-pandemie door antropologe Martha Lincoln.⁶³ Zij omschrijft necroveiligheid, kort gezegd, als het (stilzwijgend) accepteren dat sommige mensen dienen te sterven, zodat anderen hun gebruikelijke leven kunnen voortzetten.⁶⁴ Bij aanvang van de COVID-19-pandemie werd dit begrip op een nieuwe manier relevant in de landen waar, zoals al genoemd, de belangen van de mensen die op het oog minder risico liepen op ernstige uitkomsten van één of meer besmettingen met het virus tegenover die van de mensen waarbij dit geacht werd wel het geval te zijn, werden gezet. En dit zagen we hier niet alleen terugkomen in de communicatie omtrent het beleid, maar ook heel praktisch bij de gekozen momenten om bepaalde algemene beschermingsmaatregelen tegen het virus (opnieuw) in te voeren of verder te versterken en bij het toelatingsbeleid van de zorg. In het derde deel van het rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid over het begin van de

58 Maarten Keulemans & Maud Efting, 'De coronadoden: man, oud en meestal al ziek', *de Volkskrant* 25 maart 2020, Ten eerste, p. 4-5; Lincoln 2021, p. 53.

59 Fieke Wagemans, Joep Schaper & Wouter Mensink, 'Maatschappelijke samenhang', in: Mirjam de Klerk et al. (red.), *Een jaar met corona: ontwikkelingen in de maatschappelijke gevolgen van corona*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau 2021, p. 134.

60 Voor deze brede kwetsbaarheid voor de gevolgen van (meerdere) besmettingen met het SARS-CoV-2-virus, zie: *supra* noot 53, 54 & 55. Voor de veelvoorkomende financiële kwetsbaarheid van mensen met een functiebeperking, zie: Erwin Dijkstra, 'Wanneer je leven bepaald wordt door de wet: over handicap, regelgeving en identiteit', *H&R* 2020b, 5 (2), p. 44.

61 Onderzoeksraad voor Veiligheid 2023, p. 53; Mike Muller, 'Coronaregime niet verzachten', *Gooi en Eemlander* 20 april 2020, BIBU, p. 2; Niels Klaassen, 'Gaan de laatste restricties nu ook overboord?', *AD/Amersfoortse Courant* 7 maart 2022, Landelijk, p. 11.

62 Lincoln 2021, p. 51. De enige overgebleven beschermingsmiddelen zijn het dragen van een (duur) mondneusmasker en de sporadisch beschikbaar gestelde vaccinaties, zie: Jacqueline van Ginneken, 'Mensen bellen nu al voor een nieuwe coronaprik', *De Gelderlander* 29 juli 2024, Algemeen, p. 3.

63 Lincoln 2021, p. 46-59.

64 *Ibidem*, p. 48.

COVID-19-pandemie lezen we dat de overheid al snel besloot om het virus ‘maximaal gecontroleerd’ te laten rondgaan tot het zorgstelsel het aantal patiënten niet meer aankon – hoewel dit inging tegen de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie.⁶⁵ Daarbij werd de doorgang van het ‘normale leven’ als impliciet doel genomen.⁶⁶ Eén van de gevolgen hiervan was dat de zorg op een aantal momenten aan de bovenkant van haar capaciteit zat. Hierbij moest de planbare zorg soms worden afgeschaald, hetgeen natuurlijk juist mensen met een functiebeperking – die deze zorg vaak nodig hebben voor hun basale functioneren – extra belastte.⁶⁷ Daarenboven waren de selectiecriteria die zouden worden gehanteerd voor de momenten waarop ook de acute zorg zou moeten worden gerantsoeneerd – de zogenoemde ‘fase 3C’ of ‘code zwart’ – vooral gebaseerd op de relatieve gezondheid van patiënten.⁶⁸ Hun grotere risico’s wat betreft het virus en hun als relatief slecht beschouwde gezondheid in aanmerking genomen, werden mensen met een functiebeperking dus gebruikt als een spreekwoordelijke brandgang, zowel tijdens het relatief vrij laten rondwaren van het virus als bij de verdeling van de zorg nadien.⁶⁹ En ook in de huidige fase van de pandemie blijft dit een probleem. In het najaar van 2023 zaten de ziekenhuizen bijvoorbeeld weer aan hun taks en lag een soortgelijk afschalen wederom op de loer.⁷⁰ Deze strategie van necroveiligheid, waarbij het SARS-CoV-2-virus eerst zo veel mogelijk en tegenwoordig bijna volledig vrij wordt gelaten ten koste van mensen hun levens en gezondheid, raakt natuurlijk velen – maar bovengemiddeld vaak degenen met een functiebeperking. Dit kan men een

65 Onderzoeksraad voor Veiligheid 2023, p. 53-55; *Kamerstukken II* 2019/20, 25 295, nr. 176. Hierbij werd het beschermen van ‘kwetsbaren’ wel genoemd, maar het is onduidelijk hoe dit na de eerste beginperiode terugkwam in het beleid.

66 *Ibidem*, p. 54, 97; *Kamerstukken II* 2019/20, 25 295, nr. 176.

67 Voor het afschalen van de planbare zorg tijdens de COVID-19-pandemie, zie: Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 24 november 2021, kenmerk 3289889-1020756-PDC19.

68 Hoewel volgens het Draaiboek Triage een ‘verstandelijke of lichamelijke beperking (...) geen [reden is] om iemand meer of minder voorrang te geven’, komen de daaropvolgende criteria – voornamelijk iemands overlevingskansen en hoelang iemand de intensive care bezet zou houden – wel neer op een achterstelling van mensen met (bepaalde) functiebeperkingen, zie: Brief van de minister voor Medische Zorg, 24 november 2020, kenmerk 1767836-212940-PZO, Bijlage: Draaiboek triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19-pandemie, p. 12-13. Over de discussie of er verschil is tussen fase 3(C) en code zwart, zie: Michiel van der Geest, ‘Ministerie en artsen zijn het oneens over “code zwart”’, *de Volkskrant* 8 december 2021, Ten eerste, p. 4. Dat deze fase ternauwernood werd vermeden, had er onder meer mee te maken dat relatief veel zorg voor mensen die leden en stierven vanwege het SARS-CoV-2-virus in Nederland buiten het ziekenhuis plaatsvond, zie: Govert den Hartogh, ‘Commentaar op twee draaiboeken’, in: Ellen Segeren & Nico Groen (red.), *Ethiek in tijden van corona*, Den Haag: Centrum voor Ethiek en Gezondheid, 2020, p. 86; Gea Meulema, ‘Steeds het gevoel dat je tekortschiet’, *Dagblad van het Noorden* 21 december 2021, Groningen, p. 21.

69 Lincoln 2021, p. 50.

70 Eric Reijnen Rutten, ‘Coronavirus verspreidt zich extreem snel: “Ziekenhuizen moeten al zoeken naar bedden”’, *De Stentor* 13 december 2023, destentor.nl (geraadpleegd in september 2024); Ingrid Willems, ‘Opmars coronavirus zorgt voor toenemende druk op ziekenhuizen: ‘Maar we redden het’’, *De Gelderlander* 18 december 2023, degelderlander.nl (geraadpleegd in september 2024).

vorm van 'langzaam geweld' noemen.⁷¹ Want het geweld dat het in stand houden van de pandemie met zich meebrengt, voltrekt zich vooral buiten het zicht. De schade die wordt aangericht is daarmee moeilijker te koppelen aan een bepaald persoon, instituut of beleid en daardoor makkelijker te negeren. Mensen lijden desalniettemin, waaronder dus relatief veel mensen met een functiebeperking.

Maar doet zulk door het idee van necroveiligheid ingegeven langzaam geweld echt af aan de rechten van mensen met een functiebeperking om op gelijke voet met hun relatief gezonde medemensen hun leven en gezondheid beschermd te zien tijdens een ramp zoals de COVID-19-pandemie? Was er niet, zoals toentertijd ook werd opgeschreven door mensen met invloed op het voornoemde ziekenhuisbeleid, sprake van een noodsituatie waarbij we zo veel mogelijk levens moesten redden?⁷² In de kern gaat het bij dit laatste idee om efficiëntie, een uitgangspunt dat we ook elders in de zorg tegenkomen. Maar efficiëntie is geen criterium wat betreft het genieten van mensenrechten. Om een kwestie te noemen waarbij mensen minder grijsinten ervaren: men kan ook niet martelen als dit de bestrijding van de misdaad efficiënter zou maken.⁷³ Een minder dramatisch voorbeeld kan misschien het probleem met dit uitgangspunt laten zien wat betreft het anderszins selecteren op relatieve gezondheid in de zorg. Ook zonder een pandemie is er regelmatig schaarste in de zorg, van personeel tot financiering. Een veelvuldig ingezet indicatiemiddel om te bepalen of een behandeling vergoed moet worden, is het zogenoemde *Quality-Adjusted Life Year*, kortweg QALY.⁷⁴ Louter als een behandeling genoeg levensjaren van goede kwaliteit oplevert, wordt zij dan gezien als de moeite waard. Alleen verlegt dat natuurlijk de vraag eenvoudigweg: want hoe bepaal je de kwaliteit van een gewonnen levensjaar? Hierbij worden vaak criteria gehanteerd als een gebrekkige zelfredzaamheid of regelmatig (veel) pijn ervaren.⁷⁵ Maar als dit de indicator en de criteria zijn die voor efficiëntie moeten zorgen, zal mensen met

71 Zie in het algemeen: Lauren Berlant, 'Slow Death (Sovereignty, Obesity, Lateral Agency)', *Critical Inquiry* 2007, 33 (4), p. 754-780; Rob Nixon, *Slow Violence and the Environmentalism of the Poor*, Cambridge: Harvard University Press, 2011. Voor langzaam geweld en de COVID-19-pandemie, zie: Lincoln 2021, p. 47, noot 2.

72 Krista Tromp et al., 'Geen ic-plek voor iedereen: kiezen of loten in het zwartste scenario?', in: Ellen Segeren & Nico Groen (red.), *Ethiek in tijden van corona*, Den Haag: Centrum voor Ethiek en Gezondheid, 2020, p. 76-84.

73 Andrew Clapham, *Human Rights: a Very Short Introduction*, Oxford: Oxford University Press 2015, p. 83. Dit is overigens ook een recht dat niet opgeschort kan worden bij een ramp, zie: Schabas 2016, p. 592; *supra* noot 9.

74 Marc Pomp, Werner Brouwer & Frans Rutten, *QALY-tijd: nieuwe medische technologie, kosteneffectiviteit en richtlijnen*, Den Haag, Centraal Planbureau 2007; Margreet Fogteloo, 'Uw leven, hun Qaly's', *Groene Amsterdammer* 2006, 130 (27), p. 20.

75 Pomp, Brouwer & Rutten 2007, p. 27; Marc Pomp, Casper Schoenmaker & Johan Polder, *Op weg naar maatschappelijke kosten-batenanalyses voor preventie en zorg: themarapport volksgezondheid toekomst verkenning 2014*, Den Haag: Centraal en Cultureel Planbureau 2014, p. 66-67. En men kan zich afvragen in hoeverre deze aannames over de vereisten van een normaal leven daadwerkelijk correleren met levenskwaliteit, zie: Ron Amundson, 'Disability, Ideology, and Quality of Life: A Bias in Biomedical Ethics', in: David Wasserman, Jerome Bickenbach & Robert Wachbroit (red.), *Quality of Life and Human Difference: Genetic Testing, Health Care, and Disability*, New York: Cambridge University Press 2005, p. 104, 106; Jacky Scully, *Disability Bioethics: Moral Bodies, Moral Difference*, Lanham: Rowman & Littlefield 2008, p. 32.

een functiebeperking relatief vaak zorg worden ontzegd ten opzichte van de rest van de bevolking.⁷⁶ Oftewel, de gevolgen van schaarste in de zorg zullen structureel buitenproportioneel bij één groep terechtkomen. Daarmee worden de levens van de mensen in deze groep niet gelijkkelijk beschermd, noch hebben zij toegang tot de zorg op gelijke voet met hun relatief gezonde medemensen. En dit geldt, zij het onder meer aangrijpendere omstandigheden, ook voor het laten rondgaan van het SARS-CoV-2-virus en het vervolgens afschalen en potentieel zelfs rantsoeneren van de zorg. De logica wringt omdat bepaalde mensen consequent en systematisch minder zeker zijn van hun leven en gezondheidszorg – er worden van hen daarmee onevenredige offers gevraagd om het ‘normale leven’ doorgang te laten vinden. Samengevat had de overheid dus niet alleen geen afdoende plan voor rampen zoals de pandemie, maar het voornamelijk ad-hocbeleid dat uiteindelijk werd gevoerd zou zelfs als het voordien op papier was gesteld vermoedelijk niet hebben voldaan aan de hierboven besproken verplichtingen betreffende de rechten van mensen met een functiebeperking uit de mensenrechtenverdragen in het algemeen en de interpretatie hiervan die te vinden is in het VN-verdrag Handicap in het bijzonder.⁷⁷

Uiteindelijk kan en mag men niet te hard zijn voor de zorg. De instituten die deze sector vormen, hadden en hebben immers weinig in te brengen wat betreft het rond laten gaan van het virus of de middelen die zij ter beschikking krijgen. Ziekenhuizen gaan dan ook niet primair over het voldoen aan de verplichtingen uit het VN-verdrag Handicap, dit is de taak van de staat.⁷⁸ En dat de ziekenhuizen in dit parket zijn gebracht en dat dit raakt aan de rechten van mensen met een functiebeperking, kan de overheid net zozeer aangerekend worden als het feit dat door haar algemene beleid ten opzichte van de COVID-19-pandemie de levens van mensen met een functiebeperking onevenredig veel gevaar lopen vergeleken met die van hun relatief gezonde medemensen.⁷⁹ Dat brengt mij bij mijn laatste vraag hieromtrent: had men toegang tot rechtsbescherming wat betreft dit beleid en de daarvoor geschapen omstandigheden?

Het bovengenoemde beleid wat betreft de bejegening van mensen met een functiebeperking tijdens het begin van de COVID-19-pandemie had vaak een relatief informele vorm. Het kwam bijvoorbeeld tot stand via beslissingen van bewindspersonen en kabinetsvergaderingen waarvan de uitkomst werd gecommuniceerd via persconferenties of het werd vormgegeven binnen organisaties die niet als bestuursorganen worden beschouwd, zoals ziekenhuizen. En zaken die per wet of aanvechtbaar besluit werden geregeld, gingen vaak zo snel aan de gevolgen vooraf – zoals bij de hierboven genoemde Tweede Kamerverkiezingen van 17 maart 2021 –

⁷⁶ Amundson 2005, p. 101.

⁷⁷ Dit ad-hocbeleid was natuurlijk niet alleen funest voor mensen met een functiebeperking, zie bijvoorbeeld: Anita Böcker & Tesseltje de Lange, ‘Arbeidsmigranten (on)beschermd door de COVID-19-crisismaatregelen’, *Ars Aequi* 2021, 70 (7), p. 728-730.

⁷⁸ Da Costa & Pospieszna 2015, p. 68.

⁷⁹ Dijkstra 2020a, p. 380. Hier doet niet aan af dat sommige van de relevante wetten sinds het begin van de pandemie op enkele punten zijn of zullen worden aangepast. Zoals de voornoemde Wet publieke gezondheid, bijvoorbeeld, zie onder andere: *Stb.* 2023, 184; *Kamerstukken II* 2023/2025, 36 483, nr. 2, p. 1-3.

dat er zelden een praktische manier was om er effectief tegen in het geweer te komen.⁸⁰ Zeker omdat de verdere verspreiding van het SARS-CoV-2-virus en de besmettingen die daarmee gepaard gaan niet wachten tot alle menselijke bezwaren zijn afgehandeld. Aldus waren er slechts weinig aanwijsbare punten binnen deze processen waarop mensen met een functiebeperking of hun belangenbehartigers toegang hadden tot rechtsbescherming – bij de rechter of via andere handhavingsmechanismen – waarbij zij zich betekenisvol konden beroepen op de verplichtingen die het VN-verdrag Handicap aan Nederland oplegt.⁸¹

Maar dat dit mede als één van de oorzaken van de huidige pandemiepraktijk kan worden gezien, doet zoals gezegd niet af aan bestaande verplichtingen, zoals die uit het VN-verdrag Handicap. Ik heb mij hierboven natuurlijk gericht op slechts twee aspecten – mensen met een functiebeperking als (stilzwijgend) aanvaarde nevenschade bij het in stand houden van het ‘normale leven’ en het feit dat zij consequent aan het kortste eind trekken wanneer de capaciteit van de ziekenhuizen dit beleid niet aankan – maar er zou uiteraard nog veel meer kunnen worden besproken in het kader van rechten, rechtsbescherming en de COVID-19-pandemie. Want de ons toekomende rechten inzake onze levens en gezondheid zijn, hoewel zij de absolute basis vormen en daarmee het meest duidelijke voorbeeld zijn, niet de enige relevante rechten in een noodsituatie, zelfs niet bij een pandemie. Sommige van de algemene beschermingsmaatregelen die getroffen werden tijdens het begin van de COVID-19-pandemie als het rondgaan van het SARS-CoV-2-virus andermaal te lang, te vrij was gelaten, hadden bijvoorbeeld vaak een buitenproportionele impact op mensen met een functiebeperking. Zoals de ontoereikend aangepaste scholing van kinderen in het speciaal onderwijs en het regelmatige gebrek aan bewegingsvrijheid voor mensen met een functiebeperking die in een verzorgingsinstelling wonen.⁸² Bij rechten die minder absoluut geformuleerd zijn dan het recht op leven en het recht op de hoogst haalbare mate van gezondheid – zoals in het laatstgenoemde voorbeeld het recht op bewegingsvrijheid – zou ook de kwestie van botsende (grond)rechten kunnen spelen. Mensenrechten beslaan immers vaak dezelfde situaties of hebben dezelfde werkingssfeer en geven daarbij regelmatig verschillende wenken.⁸³ Denk aan de beroemde casus waarin de Staatkundig Gereformeerde Partij (SGP) ondanks het recht op de vrijheid van vereniging geen vrouwen mocht discrimineren, aangezien deze – zoals al duidelijk werd bij het voorbeeld aan het begin van deze bijdrage – het recht hebben om hiervan gevrijwaard

80 En dan nog was het makkelijker om de rechter te laten oordelen over dingen die de overheid deed, zoals bijvoorbeeld het invoeren van sommige van de algemene beschermingsmaatregelen, dan wat zij naliet te doen, zie: Wierenga 2021, p. 665-669; Loof 2021, p. 672, 674.

81 De regering verantwoordde haar beleid hieromtrent aan het parlement, maar de democratische samenstelling daarvan is te sporadisch om als een effectief rechtsmiddel te kunnen worden beschouwd in dezen.

82 Marjolein Swaanenburg-van Roosmalen, ‘De effecten van de coronamaatregelen voor mensen met een beperking vanuit een juridisch oogpunt’, *H&R* 2020, 5 (2), p. 35-40; Dijkstra 2020a, p. 379-380; Ton-Peter Widdershoven, ‘Coronamaatregelen in de GGZ: zorgen over rechtmatigheid en rechtsbescherming’, *TvG* 2020, 44 (3), p. 253-254.

83 Zie in het algemeen: Dijkstra 2023b, p. 12-14.

te blijven.⁸⁴ En in het geval van een aantal van de algemene beschermingsmaatregelen aan het begin van de COVID-19-pandemie kunnen er bij de minder absolute rechten ook soortgelijke botsingen zijn geweest, waarbij de toegang tot rechtsbescherming wederom een belangrijk punt zou zijn.⁸⁵ Maar dergelijke vragen hebben in deze beperkte bijdrage geen plek. Voor nu weten we dankzij de besproken casus ook in praktische zin genoeg om onze conclusies te kunnen trekken over rampen en de mensenrechtelijke positie van mensen met een functiebeperking.

7 Conclusie

In tijden van nood leren wij wat we daadwerkelijk waard zijn, zo luidt het cliché.⁸⁶ En we kunnen hier wellicht aan toevoegen dat dit ook geldt voor de waarde van de internationale mensenrechtenverdragen en de verplichtingen voor staten die daaruit voortvloeien. Zeker als bepaalde groepen consequent het onderspit delven bij een specifieke ramp – zoals onder andere mensen met een functiebeperking bij de COVID-19-pandemie – kan men zich afvragen of dit niet zozeer voortvloeit uit praktische beperkingen, schaarse middelen of een gebrek aan voorbereiding en juridische verplichtingen, maar uit een ongelijke waardering van mensenlevens en mensenleed – oftewel het praktiseren van necroveiligheid.⁸⁷ Want zoals we hierboven zagen, lagen de nodige overwegingen en wenken al klaar lang voordat het SARS-CoV-2-virus in 2019 zou opduiken.⁸⁸ Er was immers door de opstellers van de voornoemde mensenrechtenverdragen, die de meeste overheden tegenwoordig wereldwijd binden, reeds lang geleden zowel gedacht aan het beschermen van de ons allen toekomende rechten tijdens noodsituaties als specifiek aan de mensenrechtelijke positie en toegang tot rechtsbescherming van mensen met een functiebeperking gedurende zulke grimmige tijden.

En dit zou iedereen zorgen moeten baren. Niet alleen omdat relatieve gezondheid een tijdelijk bezit is en we allemaal met functiebeperkingen te maken krijgen als we de tijd van leven hebben.⁸⁹ En ook niet alleen omdat de waarden die de mensenrechtenverdragen schragen en in de verplichtingen die in deze verdragen vervat zijn tot uiting komen, dit van ons eisen. Maar ook omdat ontmenselijking een me-

84 *Ibidem*; Aernout Nieuwenhuis, Maarten den Heijer & Wouter Hins, *Hoofdstukken grondrechten*, Nijmegen: Ars Aequi Libri 2017, p. 181-182.

85 Widdershoven 2020, p. 257.

86 Antonius Weijnen et al., *Prisma woordenboek Nederlands*, Utrecht: Het Spectrum 2007, p. 375.

87 Zulk een ongelijke behandeling van verschillende mensen hun rechten heeft vaak te maken met (impliciete) morele overtuigingen, zie in het algemeen: Erwin Dijkstra, 'It Is Morality All the Way Down: Why Liberal States Warrant Not All Fundamental Rights Equally or Even for Everyone', in: Jasper Doomen et al. (red.), *Law and Morality Revisited*, Den Haag: Boom Uitgevers 2024, p. 277-296.

88 En in deze bijdrage heb ik niet eens alle internationale kaders kunnen behandelen, zie onder andere: Anne van der Mei, 'De coronacrisis en de roep om een sterkere Europese gezondheidsunie', *Ars Aequi* 2021, 70 (7), p. 776.

89 Dijkstra 2023a, p. 33-34; Erwin Dijkstra, 'Addressing Problems Instead of Diagnoses: Reimagining Liberalism Regarding Disability and Public Health', *Netherlands Journal of Legal Philosophy* 2021c, 50 (1), p. 23.

chanisme vormt waarbij de gekozen groep uiteindelijk irrelevant is.⁹⁰ En de lange, droeve en al te recente geschiedenis van de ontmenselijking van personen omdat zij, in ieder geval in de ogen van hun belagers, tot een bepaalde groep behoren, laat zien dat dit fenomeen elk moment weer de kop op kan steken.⁹¹

Daarom is het belangrijk om, zéker in noodsituaties, ieders rechten te respecteren. Inclusief die van mensen met een functiebeperking. Want het verlies van hun levens en hun (verdere) aftakeling zijn niet minder tragisch dan wanneer dit mensen overkomt die zich – voor het moment – nog relatief gezond weten. Het is een vorm van langzaam geweld die schade aanricht, ook als dit niet vaak meer voorbijkomt op de schermen van onze tv's, computers en telefoons. En zelfs als men geen empathie voelt voor mensen met een functiebeperking en zichzelf veilig waant voor mentale en lichamelijke aftakeling, is het in je eigen belang om over dergelijke kwesties na te denken. Niemand kan immers weten of zij geacht worden tot een groep te behoren waarvan het overleven of gezond blijven bij een volgende ramp een lagere prioriteit krijgt ten faveure van de behoeften van de meerderheid en het 'normale leven', voor zover dat überhaupt bestaat.⁹² Toch, als je ziet hoe mensen zorg droegen voor elkaar in de onmiddellijke nasleep van eertijdse rampen, voedt dit de hoop dat ook een waarachtige sluipmoordenaar als de bijkans eindeloze COVID-19-pandemie binnen afzienbare tijd weer meer serieus zal worden genomen.⁹³

90 Robert Sternberg & Karin Sternberg, *The Nature of Hate*, Cambridge: Cambridge University Press 2008; Dijkstra 2023b, p. 155-158; Erwin Dijkstra, 'Laat ouderen stemmen over de toekomst', *Nederlands Juristenblad* 2020c, 95 (16), p. 1154-1155. En daarbij is het recht maar één middel om dit mechanisme te verstoren. Het recht vormt vaak zelfs slechts het begin van het proces om als ontmenselijkte personen uiteindelijk volledig geaccepteerd te worden, zie: Erwin Dijkstra, 'Het versmadede strafrecht: een breder perspectief op het toevoegen van geslachtskenmerken, genderidentiteit en genderexpressie aan de AWGB', *Nederlands Juristenblad* 2019, 94 (17), p. 1239-1240, 1242.

91 Dijkstra 2023b, p. 7-11.

92 Ook intersectionaliteit kan een rol spelen bij de selectie van de mensen wier levens en gezondheid eerder als aanvaardbare nevenschade worden gezien bij het bepalen van de balans tussen het bestrijden van de COVID-19-pandemie en het zo veel mogelijk behouden van het 'normale leven', zie: Yolonda Wilson, 'Death, Pandemic, and Intersectionality: What The Failures In an End-of-Life Case Can Teach about Structural Justice and COVID-19', in: Joel Michael Reynolds & Christine Wieseler (red.), *The Disability Bioethics Reader*, Abingdon: Routledge 2022, p. 183-190. Voor intersectionaliteit en functiebeperkingen, zie in het algemeen: Dijkstra 2021a, p. 75.

93 En er zijn hoopgevende signalen, zoals een recente Kamerbrief over de aanpak van het long- of postcovidsyndroom, zie: Brief van de minister voor Medische Zorg, 1 juli 2024, kenmerk 3877853-1066907-PDCZ.