

Oordeel 2026-32 van 20 mei 2026

Zaak 2026-0008

Indienster klacht: [...]

Verweerder: vzw Zorggroep Myna



Inhoud

Procedure.....	3
Feiten	4
Standpunt indienster klacht	5
Standpunt verweerster	8
Beoordeling door de Geschillenkamer	9
I. Weigering van redelijke aanpassingen	10
A. Algemene beginselen.....	10
B. Weigering niet aannemelijk gemaakt	11
II. Discriminatie op grond van handicap en represailles.....	13
A. Directe discriminatie en intimidatie op grond van handicap	13
1. Tijdens het verblijf.....	14
2. Beëindiging van het verblijf.....	15
B. Represailles	17
Oordeel van de Geschillenkamer	19



De Geschillenkamer, samengesteld uit voorzitter Eva Brems, bijzitter Jelle Flo en bijzitter Marie Spinoy, en bijgestaan door griffier Dorien Geeroms, spreekt het volgende oordeel uit:

Procedure

De Geschillenkamer heeft de klacht ontvangen op 29 januari 2026.

De indienster van de klacht heeft de versnelde procedure gevraagd, zoals voorzien in artikel 34 [Procedurebesluit](#). Ze verwees daarvoor naar het feit dat de verweerster, vzw Zorggroep Myna, haar verblijf in het psychiatrisch verzorgingstehuis ('PVT') De Luwte wilde beëindigen vanaf 5 februari 2026. De Geschillenkamer heeft de versnelde procedure toegestaan en kortere termijnen voor de uitwisseling van standpunten en overtuigingsstukken vastgesteld.

De indienster heeft de Geschillenkamer op hetzelfde moment gevraagd om een voorlopige aanbeveling overeenkomstig artikel 27 [Procedurebesluit](#) te formuleren, namelijk om de opzegtermijn voor haar verblijf in het PVT op te schorten tot een rechter uitspraak doet over haar situatie. De Geschillenkamer heeft dit verzoek afgewezen, gelet op de verkorte procedure en de mogelijke impact van de gevraagde maatregel op anderen in het PVT.

De fase van het uitwisselen van standpunten en overtuigingsstukken werd afgerond op 5 maart 2026.

De Geschillenkamer ontving de volgende stukken:

- het standpunt van de verweerster van 18 februari 2026
- het antwoord van de indienster van de klacht van 26 februari 2026
- het antwoord van de verweerster van 5 maart 2026.

De Geschillenkamer behandelde de zaak tijdens een hoorzitting op 11 maart 2026. De indienster van de klacht nam online deel en werd bijgestaan door advocaat F. Mivis. De verweerder werd vertegenwoordigd door twee personeelsleden.



Een klacht wordt pas doorgestuurd naar de Geschillenkamer nadat een (poging tot) bemiddeling is doorlopen bij de afdeling Eerstelijnsdienst en Bemiddeling van het Vlaams Mensenrechteninstituut.¹ Omwille van de vertrouwelijkheid van de bemiddeling mag de Geschillenkamer niet geïnformeerd worden over wat er zich tijdens de bemiddeling heeft afgespeeld.²

De Geschillenkamer beslist om passages uit het tweede standpunt van de indienster van de klacht (op pagina's 6 en 7) en uit het eerste en tweede standpunt van de verweerster (respectievelijk op pagina 2 en pagina 7) te weren omdat deze passages inhoudelijk over de bemiddelingspoging gaan. Dit wil zeggen dat de Geschillenkamer met deze passages geen rekening houdt bij haar beoordeling.

Feiten

De indienster van de klacht verklaart dat zij een autismespectrumstoornis (hierna: 'ASS') en een functionele neurologische stoornis (hierna: 'FNS') heeft. Als gevolg hiervan heeft zij last van overprikkeling, en kan zij aanvallen krijgen waarbij ze het bewustzijn verliest, verstijft of schokt. Er moet dan iemand voor zorgen dat ze veilig ligt tot de aanval voorbij is.

Vanaf 13 maart 2024 verbleef ze in psychiatrisch verzorgingstehuis De Luwte, dat wordt uitgebaat door vzw Zorggroep Myna (hierna: het PVT), de verweerster in deze zaak. Een PVT biedt ondersteuning aan volwassenen met een gestabiliseerde langdurige psychiatrische problematiek. Wie in een PVT verblijft, heeft in principe geen intensieve gespecialiseerde zorg nodig.

In november 2024 kende het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) aan de indienster van de klacht een persoonsvolgend budget toe omwille van haar ASS.

¹ Art. 13, § 5 [VMRI-decreet](#).

² Art. 13, § 4 [VMRI-decreet](#).

In 2025 liet het PVT aan de indienster van de klacht weten dat zij niet meer in het PVT kon blijven. Op 29 september 2025 bezorgde het PVT haar een motivering van de beslissing. Het stelde dat:

- haar zorgvraag een andere aanpak en setting eist dan binnen het PVT gerealiseerd kan worden;
- het niet gelukt was een duurzame en constructieve werkrelatie op te bouwen tussen het PVT en de indienster van de klacht, wat het bieden van veilige, doelgerichte en kwalitatieve zorg belemmert, en;
- het persoonsvolgend budget van het VAPH haar een passend alternatief biedt buiten het PVT, dat haar toelaat ondersteuning op maat te organiseren.

Het PVT gaf de indienster van de klacht tijd tot 17 november 2025 om zelf stappen te zetten voor een alternatief. Op 3 december 2025 meldde het PVT dat het had besloten haar verblijf formeel op te zeggen, met een opzegtermijn van 60 dagen die zou eindigen op 5 februari 2026.

Volgens de indienster van de klacht heeft het PVT haar tijdens en bij de opzeg van haar verblijf gediscrimineerd op grond van haar handicap.

De Geschillenkamer heeft de klacht ontvangen op 29 januari 2026.

Standpunt indienster klacht

De indienster van de klacht stelt dat het PVT haar discrimineerde op grond van haar handicap en dat sprake is van discriminatie, intimidatie, weigering van redelijke aanpassingen en represailles. Tijdens haar verblijf in het PVT vonden volgens haar ook zorgverwaarlozing, schendingen van haar mensenrechten en van de wet patiëntenrechten plaats.

Volgens de indienster van de klacht weigerde het PVT ten eerste verschillende redelijke aanpassingen, waaronder:

- het PVT negeerde haar nood aan voorspelbaarheid, aan heldere afspraken en aan duidelijke en schriftelijke communicatie. Dit veroorzaakte overprikkeling, stress, angst en fysieke klachten.

Verwijzingen van het PVT naar “duidelijke communicatie” en “herhaling waar nodig” gaan over het algemeen beleid van het PVT, niet over individuele aanpassingen.

- Het PVT weigerde structureel om haar eten te brengen op haar kamer wanneer zij zelf niet naar de gemeenschappelijke ruimtes kon gaan, bijvoorbeeld na een aanval gerelateerd aan haar FNS, na valincidenten, bij overprikkeling of bij andere fysieke klachten. Andere bewoners in gelijkaardige situaties kregen volgens haar wel eten op hun kamer omdat hun overprikkeling vanuit een andere problematiek komt.
- Het PVT weigerde haar meermaals haar medicatie te geven tenzij ze die zelf beneden in het PVT ging halen, zelfs voor noodmedicatie. In één situatie heeft ze dit geprobeerd maar is ze gevallen op haar kamer en pas veel later gevonden door de nachtverpleegkundige.
- Het PVT weigerde haar een rolstoel te geven toen ze niet kon stappen door haar FNS. Pas toen ze begon te kruipen om beneden te raken, kreeg ze een rolstoel. Het personeel weigerde haar echter in de rolstoel te helpen. Nadien zeiden ze haar dat ze niet altijd meteen haar zin kan krijgen.
- Het PVT weigerde haar een kamerwissel, nadat het een bewoner met een ernstige geluids- en gedragsproblematiek in de kamer tegenover haar had geplaatst. Haar aanmeldingsformulier vermeldt nochtans duidelijk dat zij een hoge nood aan rust heeft.
- Het PVT had eerst niets gedaan met haar vraag om iets te doen aan de luidruchtige wieltjes van karren, waarvan zij hoofdpijn kreeg. Later werden de wieltjes toch gesmeerd, waaruit volgens haar blijkt dat de aanpassing zeker mogelijk was.
- Het PVT heeft haar bij verschillende aanpassingen ongelijk behandeld in vergelijking met andere bewoners op grond van haar leeftijd en vermeende fysieke mogelijkheden. Personeelsleden van het PVT zouden hebben gezegd dat ze jong genoeg was om zelf eten en medicatie te gaan halen.

Ze stelt dat het PVT geen individuele redelijke aanpassingenanalyse heeft doorgevoerd. Het PVT verwijst in het algemeen naar haar ASS-diagnose om te stellen dat er onvoldoende expertise in het PVT is voor haar noden en dat de aanpassingen niet mogelijk zijn. Zij verwijt aan het PVT dat het geen externe expertise heeft ingewonnen. Het PVT geeft bovendien niet aan welke specifieke



zorgnoden in het PVT-kader niet beantwoord zouden kunnen worden of welke redelijke aanpassingen onderzocht zijn en waarom deze een onevenredige belasting zouden hebben gevormd.

Zij voert ten tweede aan dat het PVT haar heeft gediscrimineerd op grond van haar handicap tijdens het verblijf en door de beëindiging van haar verblijf daar. Personeelsleden van het PVT hebben haar volgens haar denigrerend en stigmatiserend behandeld, bijvoorbeeld door te stellen dat zij haar ASS-diagnose manipulatief tot stand heeft gebracht, door de authenticiteit van haar medische en psychiatrische problematiek in twijfel te trekken en door de uitspraak “je gedraagt je gehandicapt”. Ze vermoedt dat deze stigmatiserende opmerkingen, onder meer van de behandelende psycholoog, een invloed hebben gehad op de beoordeling van haar zorgnoden, de perceptie van haar samenwerking, en de beëindiging van haar verblijf in het PVT. Het PVT heeft haar verblijf beëindigd omdat ze ASS heeft, zonder na te gaan welke redelijke aanpassingen in het PVT mogelijk waren, en zonder duidelijke schriftelijke motivering. Het heeft ook geen overgangstraject uitgewerkt en geen tijdelijke verlenging van het verblijf toegestaan totdat zij een passende oplossing had gevonden. De beslissing om haar verblijf te beëindigen was dan ook niet proportioneel.

De beslissing om haar verblijf te beëindigen, maakte bovendien deel uit van represailles van het PVT tegen haar nadat zij de ombudsdienst geestelijke gezondheidszorg heeft ingeschakeld. Het PVT heeft pas hierna de formele opzegprocedure opgestart en oefende maandenlange druk op haar uit door bedreigingen en intimidatie. Vanaf haar klacht bij de ombudsdienst werd haar zorg afgebouwd, werden activiteiten verminderd of stopgezet, werd haar persoonlijke begeleiding stopgezet en werden bedreigingen met een gedwongen verhuis herhaald.

Volgens haar is de redenering van het PVT tegenstrijdig. Aan de ene kant verwijst het PVT naar haar ASS om aan te geven dat het PVT niet geschikt is voor haar noden. Aan de andere kant blijkt uit haar dossier dat de psycholoog van het PVT haar ASS in twijfel trok en stelde dat ze haar aandoeningen veinsde. Ook de stelling dat zij het PVT als “hotelfunctie” gebruikte en nog zelfstandig kon functioneren stemt niet overeen met de bewering dat haar zorgnoden zo hoog zijn dat ze niet in een PVT kan verblijven.





Ze benadrukt ten slotte dat ze tijdens haar verblijf steeds bereid was tot overleg en samenwerking, en ze blijft dat ook nu nog. Ze heeft verschillende stappen tot dialoog gezet en verschillende alternatieven voorgesteld aan het PVT.

Standpunt verweerder

Volgens het PVT is er geen sprake van discriminatie en maakt de indienster van de klacht geen discriminatie aannemelijk. Ze betwist de weergave van de feiten door de indienster van de klacht. Er is steeds gehandeld op basis van zorginhoudelijke redenen en de grenzen van het PVT-kader. Er is geen sprake van weigering van zorg of een schending van mensenrechten of van de wet patiëntenrechten.

Het PVT stelt dat in de loop van het verblijf van de indienster van de klacht in het PVT duidelijk werd dat het PVT niet de meest geschikte woonvorm was voor haar. De toekenning van het persoonsvolgend budget door het VAPH in november 2024 bevestigt dit.

Het PVT benadrukt dat gevraagde aanpassingen steeds een afweging vragen tussen de individuele nood en de haalbaarheid binnen de voorziening. De specifieke vragen die de indienster van de klacht formuleert, kunnen niet uitgevoerd worden binnen het kader van het PVT. Bijvoorbeeld:

- Binnen de PVT's van Zorggroep Myna wordt ingezet op duidelijke communicatie, herhaling en overlegmomenten voor alle bewoners, inclusief voor de indienster van de klacht. Alle documenten over het beëindigen van het verblijf zijn schriftelijk bezorgd aan de indienster van de klacht. Systematisch en gedetailleerd schriftelijk communiceren past echter niet in de zorgvisie en werkwijze van het PVT.
- De indienster van de klacht toonde zich op veel vlakken erg zelfstandig en zelfredzaam. Het PVT werkt op basis van een herstelvisie en heeft daarom geprobeerd de indienster van de klacht te motiveren tot zelfzorg en algemene hygiëne, zonder dit over te nemen. Het biedt hulp aan waar nodig. Eten en drinken behoren tot de basiszorg en worden altijd aangeboden aan bewoners.



Het PVT betwist dat het de indienster van de klacht ongunstig heeft behandeld omwille van haar ASS. Het traject naar een geschiktere woonvorm was gemotiveerd vanuit passende zorg, niet vanuit willekeur of stigmatisering. Na de besprekingen rond de toekenning van het persoonsvolgend budget, wilde de indienster van de klacht haar verblijf in het PVT toch voortzetten. Zo gebruikt de indienster van de klacht het PVT dan eerder als hotel, zonder in te gaan op het psychiatrisch ondersteuningsaanbod en zonder enige samenwerking met de diensten van het PVT. Dat is niet de bedoeling.

Het PVT heeft actief meegezocht naar gepaste alternatieven. Daarbij zijn er ook heel wat contacten geweest met andere instanties, zoals de externe ombudsdienst, om een oplossing te vinden, zonder gevolg. Omdat de indienster van de klacht hier niet aan meewerkte en geen constructieve alternatieven voorstelde, zag het PVT geen andere optie dan het verblijf op te zeggen met een opzegtermijn van twee maanden, zoals bepaald in de verblijfsovereenkomst. De indienster van de klacht heeft de motivering voor de opzeg schriftelijk ontvangen en die is uitgebreid met haar besproken.

Haar redenering bevat geen tegenstrijdigheden: het patiëntendossier bevestigt de ASS van de indienster van de klacht. Dat sluit niet uit dat zij in grote mate zelfstandig is. De situatie is steeds beoordeeld op basis van objectieve noden.

Ten slotte ontkent het PVT dat het nadelige maatregelen heeft genomen omdat de indienster van de klacht de ombudsdienst of enige andere instantie contacteerde. Er is geen oorzakelijk verband tussen het contact met de ombudsdienst en de opzeg van het verblijf. De beslissing om het verblijf te beëindigen is gemotiveerd door zorg- en ondersteuningsnoden en de grenzen van het PVT-kader. De zorg voor de indienster werd opgesplitst over verschillende personen in plaats van één persoonlijke begeleider om de zorg werkbaar te houden.

Beoordeling door de Geschillenkamer

Volgens de indienster van de klacht heeft het PVT haar tijdens haar verblijf en bij de beëindiging daarvan gediscrimineerd en geïntimideerd op grond van haar ASS en FNS. Het heeft volgens haar ook redelijke aanpassingen geweigerd.



Ten slotte stelt ze dat het nadelige maatregelen tegen haar trof nadat ze een klacht had ingediend bij de ombudsdienst geestelijke gezondheidszorg.

De Geschillenkamer onderzoekt achtereenvolgens of er sprake is van een weigering van redelijke aanpassingen tijdens het verblijf in het PVT (I), van een directe discriminatie of intimidatie op grond van handicap en van nadelige maatregelen (II).

Voorafgaand herinnert de Geschillenkamer eraan dat zij enkel bevoegd is om op niet-bindende wijze te beoordelen of er sprake is van een discriminatie in de zin van het [Gelijkekansendecreet](#) en het [Decreet evenredige arbeidsparticipatie](#).³ Waar de indienster van de klacht zorgverwaarlozing of een schending van andere mensenrechten of van de wet patiëntenrechten aanvoert, is de Geschillenkamer niet bevoegd om die te onderzoeken. Om dezelfde reden is de Geschillenkamer niet bevoegd om op algemene wijze de interne werking van het PVT door te lichten maar analyseert zij deze enkel in de mate ze informatie kan bijbrengen over een mogelijke schending van het Gelijkekansendecreet of het Decreet evenredige arbeidsparticipatie.

I. Weigering van redelijke aanpassingen

A. Algemene beginselen

Redelijke aanpassingen zijn aanpassingen waarop een persoon met een handicap recht heeft om te verzekeren dat die ten volle, daadwerkelijk en op voet van gelijkheid kan participeren in de samenleving. Die aanpassingen moeten obstakels voor een gelijkwaardige participatie voor de persoon met een handicap wegnemen. Een gevraagde aanpassing is dus een redelijke aanpassing als die er inderdaad voor kan zorgen dat de persoon met handicap op gelijkwaardige manier kan genieten van bijvoorbeeld de ondersteuning geboden in een PVT als personen zonder die handicap. Een gevraagde

³ Artikel 13, §1 en 3 en artikel 14 [VMRI-decreet](#).





redelijke aanpassing kan alleen worden geweigerd als ze een onevenredige belasting zou betekenen voor degene die de aanpassing moet doen.⁴

Een discriminerende weigering van redelijke aanpassingen voor personen met een handicap vindt dus plaats wanneer:

- personen met een handicap een beperking ervaren in hun gelijkwaardige participatie in de samenleving;
- zij hiervoor redelijke aanpassingen vragen die obstakels voor gelijkwaardige participatie wegnemen;
- en die redelijke aanpassingen geweigerd worden, ook al betekenen ze geen onevenredige belasting.⁵

De indienster van de klacht moet feiten aanvoeren die een weigering van redelijke aanpassingen kunnen doen vermoeden. Het is dan aan het PVT om te bewijzen dat de gevraagde aanpassingen onredelijk zijn of een onevenredige last zouden betekenen.⁶

B. Weigering niet aannemelijk gemaakt

De indienster stelt:

- dat zij als persoon met FNS en ASS verschillende obstakels ondervonden heeft tijdens haar verblijf in het PVT;
- dat zij herhaaldelijk om aanpassingen gevraagd heeft daarvoor, zoals
 - het verzekeren van duidelijke en schriftelijke communicatie;
 - de mogelijkheid om bij klachten medicatie en eten op de kamer te krijgen;
 - het gebruik van een rolstoel bij fysieke klachten;
 - het weigeren van een kamerwissel omwille van een buur met een ernstige geluids- en gedragsproblematiek;

⁴ Zie artikel 19 Gelijkekansendecreet en [Algemene opmerking nr. 6 \(2018\) over gelijkheid en non-discriminatie](#) van het VN-Comité voor de rechten van personen met een handicap over de uitvoering van het Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap (VRPH), § 25-26.

⁵ Artikel 19 [Gelijkekansendecreet](#).

⁶ Artikel 36, §1 [Gelijkekansendecreet](#).



- het onderhouden van luidruchtige wieltes van karren;
- en dat het PVT die geweigerd heeft, ook al heeft het niet concreet gemaakt waarom sprake zou zijn van een onevenredige belasting.

Het is aan de indienster van de klacht om de weigering van redelijke aanpassingen aannemelijk te maken. De Geschillenkamer stelt vast dat de indienster hiervoor op haar eigen verklaring steunt. Aangezien het PVT de verklaring van de indienster van de klacht op deze punten betwist, kan haar loutere verklaring niet volstaan. Met uitzondering van de vraag naar schriftelijke communicatie brengt de indienster van de klacht geen stukken of specifieke en concrete informatie – zoals precieze data, of persoonsgegevens - bij.

Wat betreft de schriftelijke communicatie bevat het dossier e-mails tussen de indienster en het PVT over de opzeg van het verblijf, waarin de indienster meermaals vraagt alle communicatie hierover schriftelijk te voeren. Tijdens de zitting verklaarde de indienster van de klacht dat haar vraag naar schriftelijke communicatie op dat moment volledig los stond van haar autisme en dat zij een duidelijke motivering voor deze belangrijke beslissing op papier wilde. Haar vragen hierover werden schriftelijk beantwoord en zij ontving een schriftelijke motivering voor de opzeg. Daarmee is dus niet aannemelijk gemaakt dat het PVT zou hebben geweigerd om schriftelijk te communiceren, als redelijke aanpassing voor een persoon met ASS.

Op basis van het dossier en de verklaringen tijdens de zitting kan de Geschillenkamer niet vaststellen of en in welke mate een dergelijke aanpassing tussen de partijen besproken en geweigerd is. De indienster heeft haar verklaring hierover ook niet met stukken of specifieke en concrete informatie onderbouwd.

Voor de Geschillenkamer is dan ook niet aannemelijk gemaakt dat er redelijke aanpassingen geweigerd zijn. De Geschillenkamer is van oordeel dat er geen weigering van redelijke aanpassingen kan worden vastgesteld.

II. Discriminatie op grond van handicap en represailles

De indienster van de klacht stelt dat zij tijdens haar verblijf gediscrimineerd en geïntimideerd werd op grond van haar handicap doordat:

- Personeelsleden haar denigrerend en stigmatiserend behandelden;
- Op grond van haar handicap.

Zij stelt ook dat:

- de beslissing van het PVT om haar verblijf in het PVT te beëindigen een ongunstige behandeling uitmaakte;
- gesteund op het feit dat ze ASS heeft.

Daarnaast is volgens haar sprake van nadelige maatregelen omdat:

- haar verblijf in het PVT werd beëindigd en personeelsleden druk zetten en bedreigingen uitten;
- nadat zij een klacht bij de ombudsdienst geestelijke gezondheidszorg had ingediend.

A. Directe discriminatie en intimidatie op grond van handicap

Een directe discriminatie op grond van handicap vindt plaats wanneer:

- iemand minder gunstig wordt behandeld dan iemand anders in een vergelijkbare situatie;
- op grond van handicap (oorzakelijk verband);
- tenzij die ongunstige behandeling objectief wordt gerechtvaardigd. Dit is het geval wanneer de ongunstige behandeling een legitiem doel nastreeft en de middelen om dit doel te bereiken passend en noodzakelijk zijn.⁷ Een minder gunstige behandeling van een persoon met een handicap is niet noodzakelijk wanneer de minder gunstige behandeling kan worden

⁷ Artikel 16, §1 [Gelijkekansendecreet](#).

vermeden door redelijke aanpassingen.⁸ Als aan die voorwaarden is voldaan, moet ten slotte een afweging worden gemaakt tussen het nadeel voor personen met een of meer beschermde kenmerken en het belang van het nagestreefde doel.

Intimidatie is een vorm van discriminatie onder het Gelijkekansendecreet.⁹ Intimidatie op grond van handicap vindt plaats wanneer:

- zich ongewenst gedrag voordoet;
- dat verband houdt met handicap;
- en dat tot doel of gevolg heeft dat de waardigheid van de persoon wordt aangetast en een bedreigende, vijandige, beledigende, vernederende of kwetsende omgeving wordt gecreëerd.¹⁰

De Geschillenkamer onderzoekt in twee stappen of een discriminatie bewezen is. De eerste stap is vervuld als de indiener van de klacht feiten aanvoert die het bestaan van een discriminatie kunnen doen vermoeden. Als de indiener van de klacht een vermoeden van discriminatie aanvoert, moet de verweerder vervolgens (in de tweede stap) bewijzen dat er geen sprake is van een discriminatie. De verweerder kan dit doen door het vermoeden van discriminatie te weerleggen of door de minder gunstige behandeling te rechtvaardigen.¹¹

Voor de vaststelling van een discriminatie is een bewijs van opzet of enige andere specifieke drijfveer van de verweerder niet vereist.¹²

1. Tijdens het verblijf

De Geschillenkamer stelt vast dat de indienster van de klacht voor de aangevoerde discriminatie en intimidatie tijdens haar verblijf in het PVT enkel steunt op haar eigen verklaring. Het PVT betwist dat er sprake is van discriminatie of intimidatie. In die omstandigheden volstaat de loutere verklaring van de indienster van de klacht niet om de aangevoerde discriminatie en

⁸ Zie bv. Hof van Justitie 15 juli 2021, C-795/19, [XX t. Tartu Vangla](#), § 46-52.

⁹ Artikel 15 [Gelijkekansendecreet](#).

¹⁰ Artikel 17, §1 [Gelijkekansendecreet](#).

¹¹ Artikel 36, §1 [Gelijkekansendecreet](#).

¹² Artikel 36, §4, [Gelijkekansendecreet](#)

intimidatie aannemelijk te maken. Er zijn geen andere stukken of specifieke of concrete informatie aan de hand waarvan de aangevoerde discriminatie of intimidatie tijdens het verblijf in het PVT aannemelijk worden gemaakt.

2. Beëindiging van het verblijf

a. Direct onderscheid op grond van handicap

Om de beëindiging van het verblijf te motiveren, verwijst het PVT naar een combinatie van drie factoren:

- de aard van de zorgvraag van de indienster van de klacht;
- het feit dat het niet gelukt is om een duurzame en constructieve werkrelatie op te bouwen tussen de indienster van de klacht en het PVT;
- het feit dat de indienster van de klacht een haar persoonsvolgend budget heeft en daarmee ondersteuning op maat kan krijgen. Het PVT meent daarom dat een verder verblijf bij het PVT geen doelmatig gebruik van schaarse PVT-capaciteit uitmaakt.

Tijdens de zitting lichtte het PVT toe dat een PVT een woonvorm is die ondersteuning en zorg op maat biedt aan mensen met een gestabiliseerde psychiatrische problematiek. De indienster van de klacht beantwoordt niet aan dat profiel.

Het PVT lichtte ook toe dat het verblijf van de indienster van de klacht van bij de aanmelding als tijdelijk bedoeld was, in afwachting van een oplossing die meer op maat van haar ondersteuningsnoden zou zijn. De indienster van de klacht bevestigde dit. In de motiveringsbrief gaf het PVT aan dat de aangeboden zorg op dit moment in het traject geen therapeutische meerwaarde heeft. Het PVT heeft verder uitgelegd dat de toekenning van het persoonsvolgend budget niet de oorzaak van de opzeg was, maar een aanleiding vormde om het verblijf tot dan toe te evalueren.

De Geschillenkamer stelt vast dat de beslissing om het verblijf van de indienster in het PVT te beëindigen gedeeltelijk steunt op de zorgvraag en noden van de indienster van de klacht, die samenhangen met haar handicap. In die zin is zij ongunstig behandeld op grond van haar handicap.

b. Objectieve rechtvaardiging

Dit direct onderscheid vormt echter enkel een discriminatie wanneer daar geen objectieve rechtvaardiging voor is. Er is een objectieve rechtvaardiging voor het onderscheid wanneer dat een legitiem doel nastreeft en de middelen om dit doel te bereiken passend, noodzakelijk en evenredig zijn. Het PVT heeft toegelicht dat ze met de beëindiging van het verblijf van de indienster twee doelstellingen nastreeft:

1. kwalitatieve en passende zorg aanbieden door na te gaan of haar zorgaanbod overeenstemt met de zorgnoden van de bewoners en of een constructieve werkrelatie met de bewoner mogelijk is;
2. de beperkte middelen die zij van de overheid krijgt om mensen met een psychiatrische problematiek te ondersteunen, inzetten voor wie tot die doelgroep hoort.

De Geschillenkamer is van oordeel dat dit legitieme doelen zijn.

Beide partijen zijn het erover eens dat de zorg- en werkrelatie tussen het PVT en de indienster van de klacht duurzaam verstoord was, wat in de weg stond aan een doeltreffende zorgverlening. Daarnaast vroeg de indienster van de klacht op het moment waarop het PVT het verblijf opzegde niet langer zorg en ondersteuning voor een psychiatrische problematiek. Ze gebruikte het psychiatrisch ondersteuningsaanbod op dat moment niet. Uit het dossier blijkt ook enkel dat de vragen op dat moment verband hielden met de ASS en FNS van de indienster van de klacht en niet met een psychiatrische problematiek. De beëindiging van het verblijf van de indienster van de klacht kan in de omstandigheden van deze zaak bijdragen aan het bereiken van de aangegeven doelen en is dus 'passend' in de zin van de discriminatietoets.

De Geschillenkamer is verder van oordeel dat het gemaakte onderscheid noodzakelijk was in de zin van de discriminatietoets, namelijk dat de doelen niet bereikt konden worden op een even doeltreffende manier die voor de indienster van de klacht minder ongunstig is. Zolang de indienster van de klacht niet langer gebruik maakte van het psychiatrisch ondersteuningsaanbod van het PVT, waren voor het PVT geen alternatieven beschikbaar om haar doelen te bereiken. Door haar verblijf te laten voortduren, kon het PVT de kamer waarin zij verbleef niet inzetten voor een persoon die dit aanbod wel wilde gebruiken.

Ook is niet aannemelijk gemaakt dat de beëindiging van het verblijf vermeden kon worden door eventuele redelijke aanpassingen voor de indienster van de klacht. De aanpassingen die volgens haar geweigerd zijn, gaan niet over de toegang of deelname aan het psychiatrisch ondersteuningsaanbod maar over de ruimere leefomstandigheden binnen het PVT. Tijdens de zitting heeft het PVT aangegeven dat het voor alle bewoners nadenkt over een aanpak op maat. Het persoonsvolgend budget kan in het PVT gebruikt worden wanneer iemand zowel nood heeft aan psychiatrische ondersteuning als aan ondersteuning vanwege ASS. Uit het dossier blijkt ook niet dat de indienster van de klacht nog steeds nood had aan psychiatrische ondersteuning of dat zij omwille van haar ASS en FNS obstakels ondervond bij de toegang tot die ondersteuning waarvoor een redelijke aanpassing aangewezen was.

Ten slotte moet de Geschillenkamer nagaan of het nadeel voor de indienster van de klacht opweegt tegen het belang van de nagestreefde doelen (evenredigheid in strikte zin). De Geschillenkamer kan begrijpen dat de impact voor de indienster van de klacht aanzienlijk is. Zij moet op zoek naar een andere en geschikte verblijfplaats, die zij misschien niet zal vinden in de stad waar ze nu verblijft. Daartegenover staat echter dat er een beperkt aantal plaatsen in PVTs zijn en dat het verblijf in het PVT voorbehouden is voor personen in specifieke omstandigheden. Uit het dossier blijkt niet dat zij zich bij de opzeg van het verblijf in die omstandigheden bevond. Zolang zij in de kamer in het PVT verblijft, kan die niet worden gebruikt voor de zorg en ondersteuning waarvoor een PVT is opgericht terwijl bij het PVT ook een wachtlijst is van personen die hier nood aan hebben. Het PVT mocht daarom besluiten dat haar doelen zwaarder doorwegen dan het nadeel voor de indienster van de klacht.

De Geschillenkamer is dan ook van oordeel dat geen directe discriminatie kan worden vastgesteld.

B. Represailles

Het Gelijkekansendecreet verbiedt daarnaast nadelige maatregelen (zogenaamde represailles) tegen degene die een discriminatie meldt of een discriminatieklacht indient. Represailles vinden plaats wanneer:

- door of in het voordeel van iemand een melding of klacht wordt gedaan over een beweerde discriminatie zoals verboden in het Gelijkekansendecreet;
- en degene waartegen de klacht is gericht ('de verweerder') nadelige maatregelen treft tegen die persoon:
- behalve als deze nadelige maatregelen vreemd zijn aan (de inhoud van) de klacht of de melding.¹³

De bescherming tegen represailles geldt voor interne en externe discriminatieklachten.¹⁴ Om bescherming tegen represailles te genieten, moet de betrokken persoon aantonen dat er een discriminatieklacht werd ingediend.¹⁵

De indienster van de klacht stelt dat het PVT nadelige maatregelen tegen haar heeft getroffen nadat zij de ombudsdienst geestelijke gezondheidszorg had ingeschakeld, in de vorm van bedreigingen en intimidatie in het PVT en de beslissing om haar verblijf te beëindigen. Het PVT betwist dat het nadelige maatregelen heeft getroffen.

Van represailles in de zin van het Gelijkekansendecreet kan enkel sprake zijn na een klacht of een melding over discriminatie, bij degene waar de beweerde discriminatie plaatsvond of bij onder andere diensten die optreden met het oog op buitengerechtelijke geschillenbehandeling, zoals de ombudsdienst geestelijke gezondheidszorg.¹⁶ De Geschillenkamer heeft op basis van het dossier geen zicht op de inhoud van de klacht bij de ombudsdienst geestelijke gezondheidszorg en kan dus niet vaststellen of de indienster daarin een klacht of melding van discriminatie deed.

De Geschillenkamer is dan ook van oordeel dat er geen represailles in de zin van het Gelijkekansendecreet kunnen worden vastgesteld.

¹³ Artikel 37, §1 [Gelijkekansendecreet](#).

¹⁴ Artikel 37, §2, 1°-2° [Gelijkekansendecreet](#).

¹⁵ Artikel 37, §3 [Gelijkekansendecreet](#).

¹⁶ Artikel 37, §2, 1°-2° [Gelijkekansendecreet](#).

Oordeel van de Geschillenkamer

Om die redenen oordeelt de Geschillenkamer dat er geen weigering van redelijke aanpassingen, directe discriminatie of intimidatie op grond van handicap of represailles overeenkomstig het Gelijkekansendecreet kan worden vastgesteld.

Voorzitter
Eva Brems

Griffier
Dorien Geeroms