

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1854

Vragen van het lid **Bashir** (SP) aan de Minister van Infrastructuur en Milieu over *onnodige medische keuringen door CBR bij mensen met stabiele aandoeningen* (ingezonden 8 april 2014).

Antwoord van Minister **Schultz van Haegen-Maas Geesteranus** (Infrastructuur en Milieu) (ontvangen 29 april 2014)

#### Vraag 1

Wat is uw reactie op de tv-uitzending waarin naar voren komt dat mensen met een stabiele chronische aandoening onnodig worden geconfronteerd met verplichte periodieke keuringen?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Mijn inzet ten aanzien van medische keuringen is om te komen tot een duidelijk, snel en transparant systeem van waarbij de burger niet onnodig wordt belast en geen strengere eisen worden gesteld dan nodig is voor de verkeersveiligheid van henzelf en medeweggebruikers. De inzet van mij samen met het CBR is er juist op gericht om mensen zo lang mogelijk verantwoord mobiel te laten zijn en zo lang mogelijk hun rijbewijs te laten behouden. Hiervoor kunnen medische keuringen en in bepaalde gevallen ook rijtosten nodig zijn.

In de uitzending kwamen twee casus aan bod: epilepsie in combinatie met een behandeld hersentumor en een casus betreffende een aangeboren afwijking waardoor er sprake is van functiebeperking van de arm (Erbse parese).

Voor zowel epilepsie als hersentumoren gelden er beperkingen aan het rijbewijs vanwege de verhoogde risico's voor de verkeersveiligheid. Ten aanzien van epilepsie heeft de Gezondheidsraad dit in haar advisering van anderhalf jaar geleden nog eens bekrachtigd. Bij hersentumoren kan de situatie overigens klinisch stabiel zijn, maar kan de tumor op termijn weer problemen veroorzaken. Een rijbewijskeuring is dan ook nodig om te bepalen in hoeverre iemand (nog steeds) geschikt is voor het rijbewijs.

Bij Erbse parese is sprake van een stabiele aandoening, waarbij ik in de Regeling eisen geschiktheid 2000 geen periodieke herkeuring voorschrijf. Alleen bij de eerste aanvraag van het rijbewijs heeft het CBR nadere medische informatie nodig om te beslissen over de rijgeschiktheid. Dit kan in

<sup>1</sup> Tros Radar 31 maart 2014

bepaalde gevallen op basis van medische informatie van de eigen arts of op basis van een rijbewijskeuring en/of rijtest. Op grond hiervan kunnen auto-aanpassingen worden gerealiseerd waardoor iemand dan toch rijgeschikt is.

Het CBR heeft telefonisch contact opgenomen met deze persoon met Erbse parese uit de uitzending van Radar en toegelicht dat voor deze aandoening geen periodieke herkeuring nodig is.

Vraag 2

Deelt u het in de uitzending naar voren komend gevoel dat overbodige keuringen niet alleen tot onnodige kosten leiden, maar ook erg vernederend overkomen op mensen met een stabiele chronische aandoening?

Antwoord 2

In geval van stabiele aandoeningen ben ik het helemaal met u eens. Echter, wanneer er sprake is van een niet stabiele aandoening dan is een periodieke herkeuring noodzakelijk.

Vraag 3

Kunt u een duidelijk overzicht geven van wanneer mensen nu wel en wanneer geen keuring moeten ondergaan wanneer ze een (stabiele) chronische aandoening hebben?

Antwoord 3

Een periodieke herkeuring wordt niet voorgeschreven bij bepaalde stabiele aandoeningen zoals; een lui oog, doofheid, astma, goed behandelde bloeddruk, restloos hartinfarct, geopereerde aangeboren hartafwijkingen zonder klachten en amputaties.

Bij progressieve ziekten zoals Parkinson, MS en Alzheimer geldt er altijd een termijnbeperking, evenals voor diabetes, slaapapneu en chronische nierziekten.

Tenslotte wordt er in bepaalde gevallen een termijnbeperking opgelegd afhankelijk van de gezondheidstoestand van de gekeurde zoals bij ADHD, autisme en oogaandoeningen.

Vraag 4

Deelt u de mening dat er nog steeds veel onduidelijkheid bestaat over de keuringen bij het centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR)? Zo ja, bent u bereid om de informatievoorziening hierover te verbeteren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Ja, ik ben bereid mij in te zetten voor het verbeteren van informatievoorziening rond rijbewijskeuringen. Ik ga hiervoor dit jaar rond de tafel met verschillende partijen zoals zorgverleners, artsen, patiëntenorganisaties, verkeersveiligheidsorganisaties gemeenten en het CBR. Van belang is dat deze partijen en rijbewijsaanvragers bekend zijn met wat te doen bij het verkrijgen en/of verlengen van het rijbewijs indien er sprake is van medische rijgeschiktheidsvraagstukken. Zo wordt voorkomen dat rijbewijsaanvragers een verklaring van geschiktheid aanvragen of een keuring ondergaan terwijl dat niet nodig is.

Vraag 5

Bent u bereid om er voor te zorgen dat in de loop van dit jaar alle keuringen voor mensen met een stabiele chronische aandoening voorgoed komen te vervallen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Zoals ik in het antwoord op vraag 3 heb toegelicht geldt er voor stabiele chronische aandoeningen geen periodieke herkeuringseis.

Twee ziektebeelden hebben mijn aandacht daar waar het gaat om periodieke herkeuringseis voor het rijbewijs. Zo buigt de Gezondheidsraad zich momenteel over termijnbeperkingen ten aanzien van neurologische aandoeningen. Mogelijk is hier sprake van onnodige keuringen. Na advies van de Gezondheidsraad zal ik zo nodig de wet- en regelgeving aanpassen.

Daarnaast werkt de Europese commissie momenteel aan een voorstel voor

nieuwe normen op het terrein van hartaandoeningen, mogelijk zal dit uiteindelijk leiden tot een ander keuringsregime bij hartaandoeningen.