



Regeling van de Minister van Infrastructuur en Milieu, van 23 september 2013, nr. IENM/BSK-2013/216736, tot wijziging van de Regeling eisen geschiktheid 2000 in verband met aanpassing van de geschiktheidseisen bij chronische nierschade en autismespectrumstoornissen

De Minister van Infrastructuur en Milieu,

Gelet op de artikelen 111, vierde lid, en 134 van de Wegenverkeerswet 1994;

BESLUIT:

ARTIKEL I

De bijlage bij de Regeling eisen geschiktheid 2000 wordt als volgt gewijzigd:

A

In de inhoudsopgave komt punt 5.4 te luiden:

5.4 Chronische nierschade

B

Paragraaf 5.4 komt te luiden:

5.4 Chronische nierschade

Voor de beoordeling van de geschiktheid bij chronische nierschade (CNS) is, afhankelijk van het stadium waarin de aandoening zich bevindt en de aangevraagde rijbewijsgroep een aantekening van een keurend arts dan wel een specialistisch rapport van een internist deskundig op het gebied van nierziekten (internist-nefroloog) vereist.

De keurend arts dient de nierfunctie weer te geven in MDRD-klaring (ml/min/1.73 m²) of in een percentage van de nierfunctie. Tevens moet worden aangegeven of de CNS gepaard gaat met functionele beperkingen ten aanzien van de geschiktheid.

Voor MDRD geldt de nierfunctie in MDRD-klaring (ml/min/1.73 m²) of in een percentage van de nierfunctie. Tevens moet worden aangegeven of de CNS gepaard gaat met functionele beperkingen ten aanzien van de geschiktheid.

Het specialistisch rapport dient in te gaan op de vragen of de persoon wordt behandeld met een vorm van dialyse, hoe de algemene conditie is, in de zin van welke activiteiten en welke inspanning kan deze persoon maximaal uitvoeren, en of er in het laatste half jaar sprake is geweest van hartritmestoornissen, angina pectoris of een ernstige hypotensie in geval van dialyse.

Voor niertransplantatie zie paragraaf 5.7.2.

5.4.1. groep 1

Personen met CNS stadium I, II, III of CNS stadium IV met een MDRD van 20–29 ml/min/1.73 m², kunnen op basis van de aantekening van een keurend arts geschikt worden verklaard. Bij personen met CNS stadium IV met een MDRD van 15–19 ml/min/1.73 m² of CNS stadium V, met of zonder dialysebehandeling, is voor de beoordeling van de rijgeschiktheid een rapport vereist van een medisch specialist.

Als de keurend arts of medisch specialist duidelijk omschreven twijfels heeft over de rijgeschiktheid, kan het CBR voor een juiste oordeelsvorming een deskundige op het gebied van de praktische rijgeschiktheid inschakelen om de geschiktheid vast te stellen. Het CBR heeft hiervoor een uitvoerig protocol.

De geschiktheidstermijn is voor personen met CNS stadium I, II of III maximaal tien jaar. Voor personen met CNS stadium IV is de geschiktheidstermijn maximaal vijf jaar en voor personen met CNS stadium V maximaal drie jaar.



5.4.2. groep 2

Personen met CNS stadium I, II of III kunnen op basis van de aantekening van een keurend arts geschikt worden verklaard. Bij personen met CNS stadium IV of V is voor de beoordeling van de rijgeschiktheid een rapport vereist van een medisch specialist.

Als de keurend arts of medisch specialist duidelijk omschreven twijfels heeft over de rijgeschiktheid, kan het CBR voor een juiste oordeelsvorming een deskundige praktische rijgeschiktheid inschakelen om de geschiktheid vast te stellen. Het CBR heeft hiervoor een uitvoerig protocol. De geschiktheidstermijn is voor personen met CNS stadium I, II of III maximaal vijf jaar.

Voor personen met CNS stadium IV is de geschiktheidstermijn maximaal drie jaar en voor personen met CNS stadium V maximaal één jaar.

C

Paragraaf 8.11 komt te luiden:

8.11. Autismespectrumstoornissen (ASS)

Bij de eerste beoordeling door het CBR van personen met een autismespectrumstoornis (ASS) moet een onderzoek plaatsvinden door een onafhankelijk specialist met kennis en ervaring op het gebied van ASS bij volwassenen aan de hand van een checklist met risicofactoren.

Personen met ASS zijn onbeperkt geschikt voor groep 1 en 2 indien zowel co-morbide psychiatrische als somatische stoornissen voldoende onder controle zijn.

Deze stoornissen zijn:

- angst- en dwangstoornissen, aandachtstoornissen, hyperactiviteit, depressieve stoornissen en psychotische stoornissen;
- epilepsie en genetische afwijkingen.

Voor deze stoornissen gelden tevens de betreffende paragrafen uit hoofdstukken 7 en 8. Als daarbij rijgevaarlijke medicatie wordt gebruikt gelden tevens de desbetreffende paragrafen van hoofdstuk 10.

In twijfelgevallen kan de specialist het CBR een termijnbeperking adviseren van drie of vijf jaar, waarna, evenals bij de eerste keuring, een keuring door een specialist met kennis en ervaring op gebied van ASS bij volwassenen moet plaatsvinden.

Bij een eerste aanvraag voor groep 1 of 2 dient bij de beoordeling een rijtest met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid van het CBR plaats te vinden. Het CBR heeft hiervoor een uitvoerig protocol.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Infrastructuur en Milieu,
M.H. Schultz van Haegen-Maas Geesteranus*



TOELICHTING

Inleiding

De onderhavige wijziging van de bijlage bij de Regeling eisen geschiktheid 2000 (hierna: de Regeling) heeft betrekking op een wijziging van de eisen betreffende de geschiktheid voor het besturen van motorrijtuigen van personen met chronische nierschade (CNS) en personen met een autismespectrumstoornis (ASS).

Chronische nierschade

In 2011¹ zijn op basis van de notitie van de Kwaliteitscommissie van de Nederlandse Federatie voor Nefrologie (NFN)² de normen gewijzigd voor personen met chronische nierinsufficiëntie en nierfunctievervangende behandeling. Deze herziening kwam voort uit het feit dat een onderscheid tussen de twee vormen van dialyse (hemodialyse en peritoneale dialyse) voor de beoordeling van personen met rijbewijzen van groep 2 medisch niet onderbouwd kon worden en de regeling te restrictief werd bevonden, mede gezien de vooruitgang in de medische wetenschap en de nierfunctievervangende behandelingen.

Na de inwerkingtreding van de wettelijke regeling van 2011 is echter gebleken dat onbedoelde voorwaarden zijn opgenomen voor personen met chronische nierinsufficiëntie die geen nierfunctievervangende behandeling ondergaan. Als gevolg hiervan gebeurt de beoordeling op dit moment te vaak op basis van een specialistisch rapport van een internist-nefroloog. Al vanaf stadium III (matige nierschade) is dat rapport vereist. Voor zowel de aanvrager van het rijbewijs als de internist-nefroloog is dit onnodig belastend, te meer omdat er geen wetenschappelijke reden voor is. Om deze onbedoelde gevolgen te corrigeren heeft de Kwaliteitscommissie van de NFN een nieuwe advies³ opgesteld tot herziening van de regelgeving. Dat moment werd tevens aangegrepen om de termijnen waarvoor de persoon met nierschade geschikt mag worden verklaard te herzien. De Gezondheidsraad (GR) heeft ingestemd met de voorstellen van de NFN.

De beoordeling van de rijgeschiktheid blijft plaatsvinden op basis van de ernst van de aandoening aan de hand van de zogenoemde MDRD-klaring in ml/min/1.73 m² (modification of diet in renal diseases). Het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) krijgt echter regelmatig een schatting van de nierfunctie opgegeven in een percentage (%) van de nierfunctie. De NFN heeft voorgesteld dat de weergave van de nierfunctie in een percentage beschouwd kan worden als ongeveer overeenkomend met een MDRD van die orde van grootte. Een nierfunctie van 65% staat dus voor een milde nierfunctiestoornis met een MDRD van 65 ml/min/1.73 m² oftewel CNS stadium II.

De maximale geschiktheidstermijn is voor groep 1 bij CNS stadium III verhoogd naar tien jaar in plaats van vijf jaar. Bij duidelijk omschreven twijfelgevallen zal een rijtest met een deskundige praktische rijgeschiktheid onderdeel uitmaken van de procedure.

Voor personen met rijbewijzen van groep 2 is een specialistisch rapport van de medisch specialist vereist bij CNS stadium IV en CNS stadium V. Voor alle andere CNS stadia geldt dat een aantekening van de keurend arts voldoet voor de beoordeling van de rijgeschiktheid.

De maximale geschiktheidstermijn is voor groep 2 bij CNS stadium III verhoogd naar vijf jaar in plaats van drie jaar. Bij duidelijk omschreven twijfelgevallen zal een rijtest met een deskundige praktische rijgeschiktheid onderdeel uitmaken van de procedure.

| Stadium | Omschrijving | MDRD | Groep 1 | Groep 2 | Groep 1 | Groep 2 |
|---------|---------------------|-------|---------------------|---------------------|-----------------------|---------|
| | | | Type arts | | maximale termijn (jr) | |
| I | Nierschade | > 90 | keurend arts | keurend arts | 10 | 5 |
| II | Milde nierschade | 60–89 | keurend arts | keurend arts | 10 | 5 |
| III | Matige nierschade | 30–59 | keurend arts | keurend arts | 10 | 5 |
| IVa | Ernstige nierschade | 20–29 | keurend arts | internist-nefroloog | 5 | 3 |
| IVb | Ernstige nierschade | 15–19 | internist-nefroloog | internist-nefroloog | 5 | 3 |
| V | Nierfalen | <15 | internist-nefroloog | internist-nefroloog | 3 | 1 |

¹ Stcrt. 2011, 19027.

² Kwaliteitscommissie Nederlandse Federatie voor Nefrologie, *Rijgeschiktheid van personen met chronische nierinsufficiëntie en nierfunctievervangende behandeling*, Rijswijk 2009.

³ Kwaliteitscommissie Nederlandse Federatie voor Nefrologie, *Rijgeschiktheid van personen met chronische nierschade en nierfunctievervangende behandeling*, Nieuwegein 2013.



Autismespectrumstoornissen

Sinds 2010 zijn er eisen in de regeling opgenomen voor personen met ASS die een motorvoertuig willen besturen.⁴ Hoewel er weinig wetenschappelijke kennis voorhanden is over de relatie tussen rijgeschiktheid en ASS, heeft Europees onderzoek uit 2005 laten zien dat personen met een psychische ziekte een significant hoger relatief risico hebben om bij een ongeluk betrokken te raken (relatief risico=1,72). Daarbij bleek er bij de burger behoefte aan een heldere lijn bij rijgeschiktheid en ASS.

In juli 2012 heb ik aan de GR advies gevraagd, met als centrale vraag te kijken naar de nut en noodzaak van de periodieke herkeuringen van personen met ASS. In zijn advies van 4 juli 2013⁵ werd geconcludeerd dat sinds 2010 enkele nieuwe onderzoeken lijken uit te wijzen dat personen met ASS onder andere meer moeite hebben met anticipatie, motorische coördinatie, planningstaken en complexe taken waardoor het verkeersgedrag als minder veilig kon worden aangemerkt. Hierbij moet echter wel worden vermeld dat deze studies beperkte zeggingskracht hebben.

Op basis van bovenstaande gegevens en gebruik makend van de expertise van deskundigen, zal de huidige keuringseis bij de eerste aanvraag, inclusief een rijtest, in stand worden gehouden. Er blijkt echter geen rechtvaardiging te vinden in de literatuur voor een herhaalde keuring bij vernieuwing van het rijbewijs.

Wel geeft de GR aan dat als er bij een (eerste) keuring sprake is van 'voordeel van de twijfel' (in die zin dat het alternatief zou zijn afkeuring), de keurend specialist de mogelijkheid dient te behouden om het CBR gemotiveerd te adviseren om een herkeuring na drie of vijf jaar te laten uitvoeren.

De onderhavige wijziging van de regeling heeft tot doel de regeling aan te passen aan het advies van de GR. De hierboven beschreven aanbevelingen zijn dan ook overgenomen.

Overgangsrecht is niet noodzakelijk. Voor personen met ASS die thans beschikken over een in termijn beperkt rijbewijs geldt namelijk dat zij opnieuw een eigen verklaring dienen in te sturen voor vernieuwing van het rijbewijs. Het hangt echter af van het advies van de specialist bij de vorige aanvraag of zij opnieuw verwezen zullen worden voor een keuring door de specialist. Was het advies bij de vorige keuring al dat de persoon onbeperkt geschikt is, maar kon dat vanwege de termijnbeperking in de Regeling niet worden overgenomen, dan is een keuring door een specialist niet meer nodig. Personen die in het verleden ongeschikt zijn bevonden en een nieuwe aanvraag doen door middel van het invullen van een Eigen verklaring zullen vanzelfsprekend altijd een keuring moeten ondergaan.

Administratieve lasten en bedrijfseffecten

Er is sprake van een vermindering in administratieve lasten voor burgers en bedrijven.

Chronische nierschade

In 2012 hebben volgens het CBR 1377 mensen met CNS een rapport van een internist moeten aanvragen voor het verkrijgen van een verklaring van geschiktheid. De schatting is dat 60% hiervan in klasse III valt, zo'n 826. Voor deze groep hoeft na inwerkingtreding van deze regeling geen rapport van een internist te worden overlegd.

| | | minuten | | kosten in € |
|---|------------|---------|--------------|-------------|
| Afspraak maken bij specialist (15 minuten) | 826 x 15 = | 12.390 | | |
| Gaan naar de specialist voor een keuring (60 minuten + € 1,28 reiskosten) | 826 x 60 = | 49.560 | 826 x 1,28 = | 1.057,28 |
| Kosten keuring (€ 240,-) | | | 826 x 240 = | 198.240,00 |
| Ontvangst keuringsuitslag en kopie maken (5 minuten en € 0,05) | 826 x 5 = | 4.130 | 826 x 0,05 = | 41,30 |
| Archiveren (5 minuten) | 826 x 5 = | 4.130 | | |
| Informeren nieuwe wet- en regelgeving | 826 x 5 = | 4.130 | | |

Autismespectrumstoornissen

Volgens het Trimbos instituut zijn er 60–100 mensen per 10.000 met de aandoening ASS. In 2012 werden in totaal 650.000 rij-examens afgelegd.

Maximaal 3900–6500 hiervan zouden ASS hebben (0,006–0,01 x 650.000). Gezien de aard van de aandoening wordt verondersteld dat de helft hiervan feitelijk rij-examen doet: 1800–3250 personen.

⁴ Bij ministeriële regeling van 23 augustus 2010 (Stcrt. 2010, 13121).

⁵ Briefadvies *Rijgeschiktheid bij autisme*. Publicatienummer 2013/13 (www.gr.nl).



Deze mensen krijgen nu een beperkt rijbewijs, terwijl straks 80% hiervan een onbeperkt rijbewijs krijgt. Voor hen vervalt de herkeuring: 1440–2600, dus gemiddeld 2020 personen zullen er naar verwachting op jaarbasis profijt van hebben voor de rijbewijs groep 1 en 2 tezamen. De eisen voor ASS zijn sinds 2010 van kracht. Aangenomen wordt dat een ieder nog één maal voor de keuring moet komen, omdat op basis van het oude keuringsrapport nog geen onbeperkte rijgeschiktheid kan worden afgegeven. Dit zal dan vanaf 2017 tot besparing leiden voor 2020 mensen.

| | | minuten | | kosten in € |
|---|-------------|---------|----------------|-------------|
| Aanvragen EV (50% digitaal = 10 minuten per eigen verklaring + € 0,05 printkosten; 50% afhalen van gemeentehuis = 60 minuten + 1,28 reiskosten) | 1010 x 10 = | 10.100 | 1010 x 0,05 = | 50,50 |
| | 1010 x 60 = | 60.600 | 1010 x 1,28 = | 1.292,80 |
| Invullen eigen verklaring (6 minuten) | 2020 x 6 = | 12.120 | | |
| Kosten eigen verklaring (€ 23,80 per stuk) | | | 2020 x 23,80 = | 48.076,00 |
| Afspraak maken bij specialist (15 minuten) | 2020 x 15 = | 30.300 | | |
| Gaan naar de specialist voor een keuring (60 minuten + € 1,28 reiskosten) | 2020 x 60 = | 121.200 | 2020 x 1,28 = | 2.585,60 |
| Kosten keuring (€ 240,-) | | | 2020 x 240 = | 484.800,00 |
| Ontvangst keuringsuitslag en kopie maken (5 minuten en € 0,05) | 2020 x 5 = | 10.100 | 2020 x 0,05 = | 101,00 |
| Maken kopie EV (5 minuten en € 0,05) | 2020 x 5 = | 10.100 | 2020 x 0,05 = | 101,00 |
| Opsturen van de stukken per post (15 minuten en € 0,39) | 2020 x 15 = | 30.300 | 2020 x 0,39 = | 787,80 |
| Archiveren (5 minuten) | 2020 x 5 = | 10.100 | | |
| Informeren nieuwe wet- en regelgeving | 2020 x 5 = | 10.100 | | |

De hierboven genoemde besparingen zijn besparingen op jaarbasis. De besparingen voor het onderdeel chronische nierschade treden op meteen na inwerking van de regeling. De besparingen voor het onderdeel autismespectrumstoornissen doen zich voor vanaf drie jaar na inwerkingtreding van de regeling. In 2017 is de geschatte besparing voor dit onderdeel 4.747 uur en € 537.749,70. Deze besparing zal toenemen in de jaren na 2017 omdat dan ook telkens wordt bespaard op de daaropvolgende herkeuring die komt te vervallen.

Totale administratieve lastenreductie

| Besparingen op jaarbasis | uren | in € |
|---|-------|------------|
| Minder aanvragen van eigen verklaring en herkeuring | 6.086 | 737.133,28 |
| Kennisneming nieuwe regelgeving | 237 | |
| Totaal besparingen | 5.848 | 737.133,28 |

Er is geen sprake van administratieve lasten of nalevingskosten voor het bedrijfsleven.

Vaste verandermomenten

Vanwege de versoepeling van de eisen die worden gesteld voor het verkrijgen van een verklaring van geschiktheid en de daarmee samenhangende vermindering van de administratieve lasten voor personen met ASS en CNS is ervoor gekozen om voor de publicatie en de inwerkingtreding niet vast te houden aan de vaste-verandermomenten.

*De Minister van Infrastructuur en Milieu,
M.H. Schultz van Haegen-Maas Geesteranus*