

Vergaderjaar 2014–2015

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 448

BRIEF VAN DE MINISTER VAN INFRASTRUCTUUR EN MILIEU

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 februari 2015

In aanvulling op mijn brief van 1 oktober 2014 (Kamerstuk 29 398, nr. 420) informeer ik u over mijn inzet om te komen tot een eenvoudiger en transparanter systeem van rijbewijskeuringen. Ik vind het van belang geen strengere eisen te stellen dan nodig is vanuit verkeersveiligheidsperspectief. Ik heb daarom de Gezondheidsraad gevraagd een permanente Commissie voor Rijgeschiktheid in te stellen om mij op structurele basis te adviseren over de regelgeving ten aanzien van rijbewijskeuringen. In dit kader heeft de Gezondheidsraad op mijn verzoek eerder geadviseerd over o.a. de periodieke herkeuringseis voor ADHD en autisme. Het meest recente advies van de Raad over rijgeschiktheid is op 20 november uitgebracht. Met deze brief informeer ik u hoe ik invulling geeft aan dit advies.

Keuringsproces verlichten

In mijn brief van 1 oktober heb ik aangegeven de rol van de eigen behandelend arts of specialist te vergroten. Door in de keuringprocedure gebruik te maken van bestaande medische informatie hoeven rijbewijsbezitters geen extra onderzoek te ondergaan bij een onafhankelijk arts. Dit betekent tijdwinst en kostenbesparing. De Gezondheidsraad geeft in haar advies aan dat de eigen behandelend arts vaker dan nu het geval is, op verzoek en met toestemming van de gekeurde, feitelijke gegevens zou kunnen verstrekken aan het CBR. De Raad adviseert in de Regeling eisen Geschiktheid 2000 (hierna de regeling) niet langer het vereiste van een medisch onderzoek door een onafhankelijk specialist op te nemen. Ik neem dit advies van de Gezondheidsraad over zodat meer mensen deze eenvoudigere keuringprocedure kunnen doorlopen. Tot voor kort gold eigenlijk alleen bij nierschade en bij ICD (Hartkastjes) dat de eigen behandelend arts of specialist objectieve gegevens kan aanleveren ten behoeve van de beoordeling door het CBR. Door aanpassing van de Regeling kan deze werkwijze gelden voor alle aandoeningen waarvoor een beoordeling over de rijgeschiktheid door het CBR nodig is, denk hierbij bijvoorbeeld aan dementie, slaapproblemen, neurologische en

visuele aandoeningen en spierziekten. Voorwaarde is wel dat eigen arts of specialist wil meewerken; hij of zij is daar niet toe verplicht.

Met deze wijziging wordt het idee van een One Stop Shop Center achterhaald. Dat was bedoeld om verschillende specialisten bij elkaar op 1 locatie, op 1 dag keuringen te laten verrichten zodat mensen op 1 dag het keuringsproces zouden kunnen doorlopen. Het CBR heeft hiervoor een pilot voor beroepschauffeurs gehouden. Uitkomst van deze pilot was dat de doelgroep te klein was en de kosten te hoog. Ik ben van mening dat het CBR met het meer gebruik maken van de eigen behandeld specialist een betere route inslaat.

Het tweede onderwerp waarover de Gezondheidsraad advies heeft uitgebracht betreft het keuringsproces ingeval van TIA's en beroertes. Volgens de huidige regels moeten mensen bij wie blijkt dat ze ooit een TIA of beroerte hebben gehad naar de neuroloog voor een specialistische beoordeling. De Gezondheidsraad adviseert deze beoordeling te laten vervallen in bepaalde gevallen. Te weten voor rijbewijshouders van groep 1 (motoren en personenauto's) wanneer de TIA of beroerte niet heeft geleid tot blijvende schade bij de bestuurder. Ik zal de regeling zodanig aanpassen dat voor een restloos genezen beroertes en TIA geen keuring door een neuroloog meer is vereist en dat kan worden volstaan met een aantekening van een keurend arts. Overigens blijft men binnen een termijn van twee weken na de TIA of beroerte ongeschikt om te rijden.

Ten derde heeft de Gezondheidsraad mij geadviseerd over Rijgeschiktheid bij Epilepsie. Bij epilepsie geldt nu dat iemand die ooit een epileptische aanval heeft gehad, bij aanvraag of verlenging van een rijbewijs een neurologisch rapport moet indienen. De gezondheidsraad heeft mij geadviseerd de regels aan te passen, zodat voor mensen die tenminste 5 jaar aanvalsvrij zijn dit rapport niet langer is vereist. Ik ga bezien hoe ik dit advies kan overnemen zodat deze mensen onbeperkt geschikt zijn voor rijbewijsgroep 1.

Ik streef naar inwerkingtreding van nieuwe regeling 1 april 2015.

Eigen verklaring

Met het formulier «eigen verklaring» geeft een (aspirant) bestuurder een verklaring over diens gezondheid. Het formulier bestaat uit elf vragen. Aan de hand van het eigen verklaringsformulier beoordeelt het CBR de medische geschiktheid en bepaalt of nadere medische informatie of onderzoek noodzakelijk is om tot afgifte van een verklaring van geschiktheid over te kunnen gaan. Omdat dit formulier voor bestuurders in bepaalde gevallen niet duidelijk is, heb ik de gezondheidsraad gevraagd mij te adviseren over de formulering van de vragen. De Gezondheidsraad heeft mij geadviseerd het taalgebruik van de vragenlijst meer af te stemmen op de doelgroep beginnende bestuurders en de vragenlijst digitaal toe te lichten. Ik heb het CBR gevraagd uitwerking te geven aan dit advies van de Gezondheidsraad.

Vervolgonderzoek

Ik had de Gezondheidsraad ook advies gevraagd over rijgeschiktheid bij gebruik van een bioptische telescoop in het donker. Momenteel is van bijna 100 mensen bekend dat zij rijden met een bioptische telescoop. Een bioptische telescoop is een klein telescoopje dat bovenin of -op één brillenglas wordt gemonteerd. Bij het autorijden kijkt men meestal niet door het telescoopje maar er onderdoor. Wanneer een bestuurder details wil zien kan de bestuurder door de biotische telescoop kijken. Nu bestaat

alleen de mogelijkheid voor mensen met een bioptische telescoop om bij daglicht te rijden. De Gezondheidsraad heeft in haar advies aangegeven dat te weinig wetenschappelijke informatie beschikbaar is om een uitspraak te kunnen doen over rijgeschiktheid met een bioptische telescoop in het donker. De raad heeft mij daarom geadviseerd hier onderzoek naar te doen. Ik ben hierover in overleg met het CBR.

Tenslotte heb ik de Gezondheidsraad advies gevraagd over rijgeschiktheid bij off-label gebruik van modafinil. Modafinil is een psycho-stimulantium, een medicijn dat de waakzaamheid verhoogt en het vermogen om wakker te blijven en de alertheid overdag verbetert. Het is vooral bedoeld voor mensen met slaapproblemen. Psychostimulantia zijn op dit moment verboden in het gemotoriseerde verkeer, behalve voor specifieke aandoeningen waarvoor zij zijn geregistreerd en waar zij aantoonbaar een positief effect hebben: ADHD en slaapstoornissen.

Off-label gebruik betekent gebruik van het medicijn voor een indicatie die niet op een officiële bijsluiter staat vermeld. De Gezondheidsraad constateert dat er onvoldoende gegevens beschikbaar zijn om te adviseren de regeling aan te passen om mensen die het medicijn off label gebruiken geschikt te verklaren. Ik zal conform het advies van de Gezondheidsraad hier onderzoek naar laten te doen.

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