



## Regeling van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat van 14 april 2021, nr. IENW/BSK-2021/85567, tot wijziging van de Regeling eisen geschiktheid 2000 in verband met aanpassing van de geschiktheidseisen bij een pacemaker, bij ADHD en bij gebruik geneesmiddelen alsmede enige andere kleine aanpassingen van de regeling

De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,

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

BESLUIT:

### ARTIKEL I

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

A

De inhoudsopgave wordt als volgt gewijzigd:

a. De punten 10 tot en met 10.5 komen te luiden:

- 10 Geneesmiddelen
- 10.1 Inleiding
- 10.2 Geneesmiddelen in de categorieën 0, I en II
- 10.3 Geneesmiddelen in de categorie III
- 10.4 Uitzondering voor bepaalde geneesmiddelen in de categorie III
- 10.5 Misbruik van geneesmiddelen

b. De punten 10.6 tot en met 10.19 vervallen.

B

Paragraaf 6.7.3 komt te luiden:

#### *6.7.3. Pacemaker*

- a. groep 1: Personen met een pacemaker kunnen op basis van een aantekening van de keurend arts geschikt worden verklaard voor onbepaalde tijd.
- b. groep 2: Personen met een pacemaker zijn ongeschikt tot twee weken na implantatie. Na afloop van deze periode kunnen zij op basis van een aantekening van de keurend arts geschikt worden verklaard voor maximaal vijf jaar.

C

Paragraaf 6.8. komt te luiden:

#### *6.8. Thoracale aorta aneurysma (TAA) en abdominale aorta aneurysma (AAA)*

- a. groep 1: Personen met een behandelde TAA of AAA kunnen geschikt worden verklaard op basis van de aantekening van de keurend arts.  
Personen met een onbehandelde TAA of AAA met een diameter kleiner dan 4 cm kunnen geschikt worden verklaard op basis van de aantekening van de keurend arts. De maximale geschiktheidstermijn is vijf jaar.  
Personen met een onbehandelde TAA of AAA met een diameter vanaf 4 tot en met 7 cm kunnen op basis van een specialistisch rapport geschikt worden verklaard.
- b. groep 2: Voor de beoordeling van personen met een onbehandelde dan wel behandelde TAA of AAA is altijd een specialistisch rapport vereist. De maximale geschiktheidstermijn is vijf jaar.  
Personen met een onbehandelde TAA of AAA kunnen geschikt worden verklaard als de



diameter van de aorta niet groter is dan 5,5 cm. De maximale geschiktheidstermijn is vijf jaar.

D

In paragraaf 8.2.2. onder a wordt na de eerste alinea die eindigt met 'van maximaal vijf jaar' en voor de alinea die begint met 'Op verzoek kunnen' de volgende alinea ingevoegd:

Aan beroepsmatig gebruik van een rijbewijs van groep 1 door personen met een psychotische stoornis moeten strenge eisen worden gesteld. Personen die voldoen aan de gestelde eisen van groep 1, maar niet tevens voldoen aan de hieronder gestelde eisen van groep 2, kunnen in beginsel alleen geschikt worden verklaard als de rijbevoegdheid wordt beperkt tot privégebruik.

E

Paragraaf 8.10. komt te luiden:

#### *8.10 ADHD (inclusief subtypen)*

Bij de eerste beoordeling door het CBR van personen met ADHD vindt een onderzoek plaats door een onafhankelijk specialist met kennis en ervaring op het gebied van ADHD bij volwassenen aan de hand van een checklist van het CBR met risicofactoren.

Personen met ADHD zijn onbeperkt geschikt voor rijbewijzen van groep 1 en 2 als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- er is geen sprake van misbruik van psychoactieve middelen (zie paragraaf 8.8);
- er is sprake van ziekte-inzicht en therapietrouw;
- er is geen sprake van rijgevaarlijke bijwerkingen van de medicatie.

Daarnaast geldt dat als sprake is van risicofactoren zoals angststoornissen, depressieve stoornissen of persoonlijkheidsstoornissen, dient te zijn gebleken dat deze voldoende onder controle zijn. Als daarbij rijgevaarlijke medicatie wordt gebruikt geldt tevens 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 het gebied van ADHD bij volwassenen moet plaatsvinden, waarbij de bovenstaande voorwaarden van toepassing zijn.

Als de specialist duidelijk omschreven twijfels heeft over de rijgeschiktheid, die zich uiten in een advies tot termijnbeperking of een advies tot een rijtest, kan het CBR voor een juiste oordeelsvorming een deskundige op het gebied van de praktische rijgeschiktheid inschakelen om door middel van een rijtest de geschiktheid vast te stellen.

F

Hoofdstuk 10 komt te luiden:

## **HOOFDSTUK 10. GENEESMIDDELEN**

### **10.1. Inleiding**

Voor de beoordeling van de geschiktheid is het ook van belang in hoeverre de aanvrager gebruik maakt van geneesmiddelen die de rijvaardigheid negatief beïnvloeden. Vaak is het zo dat de aandoening waarvoor het middel wordt voorgeschreven een meer wezenlijk probleem voor de rijgeschiktheid vormt dan het geneesmiddel zelf. Dit geldt vooral voor geneesmiddelen die een dempende of stimulerende werking hebben op het centrale zenuwstelsel, maar ook voor geneesmiddelen die als bijwerking duizeligheid, plotselinge slaapaanvallen of wazig zien, hebben. Bij de beoordeling van de geschiktheid in verband met het gebruik van geneesmiddelen zal de betreffende paragraaf over de aandoening daarom ook moeten worden meegenomen.

Voor de beoordeling van de mate waarin een geneesmiddel van invloed is op de rijvaardigheid wordt gebruik gemaakt van de rijvaardigheidsadviezen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP). Bij het opstellen van deze adviezen, gebruikt de KNMP de vier categorieën die voortkomen uit het wetenschappelijke internationale Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines-onderzoek (DRUID-onderzoek).

Het gaat om de volgende vier categorieën:



- Categorie 0: Het geneesmiddel heeft geen invloed op de rijvaardigheid. Geneesmiddelen die in deze categorie vallen zijn ongevaarlijk om mee te rijden.
- Categorie I: Het geneesmiddel heeft weinig negatieve invloed op de rijvaardigheid. Er kunnen zich neveneffecten voordoen. Dit is vergelijkbaar met een bloedalcoholgehalte <0,5 promille.
- Categorie II: Het geneesmiddel heeft een matige negatieve invloed op de rijvaardigheid. Er kunnen zich neveneffecten voordoen. Dit is vergelijkbaar met een bloedalcoholgehalte van 0,5-0,8 promille.
- Categorie III: Het geneesmiddel heeft een ernstige of potentieel gevaarlijke invloed op de rijvaardigheid. Er kunnen zich neveneffecten voordoen. Dit is vergelijkbaar met een bloedalcoholgehalte van >0,8 promille.

In het advies per geneesmiddel staat vermeld in welke categorie het geneesmiddel valt en worden de vereisten genoemd om veilig aan het verkeer te kunnen deelnemen. Voor een actueel overzicht van geneesmiddelen en/of werkzame stoffen die de rijvaardigheid negatief kunnen beïnvloeden en de categorie waarin zij zijn ingedeeld wordt verwezen naar de lijst van geneesmiddelen die gepubliceerd is op [www.rijveiligmetmedicijnen.nl](http://www.rijveiligmetmedicijnen.nl). Uitzonderingsgronden per werkzame stof zijn op de website te vinden.

### **10.2. Geneesmiddelen in de categorieën 0, I en II**

Personen die geneesmiddelen gebruiken die zijn ingedeeld in de categorieën 0, I en II kunnen geschikt worden verklaard. Zij dienen zich wel te houden aan de adviezen betreffende afzien van verkeersdeelname bij de start van de behandeling, bij rijgevaarlijke bijwerkingen en afhankelijk van dosering en frequentie van het gebruik.

### **10.3. Geneesmiddelen in de categorie III**

Personen die chronisch geneesmiddelen gebruiken die zijn ingedeeld in categorie III zijn ongeschikt voor de rijbewijzen van groep 1 en groep 2.

### **10.4. Uitzondering voor bepaalde geneesmiddelen in de categorie III**

Bepaalde geneesmiddelen uit categorie III hebben na verloop van een bepaalde gebruiksduur en/of een aantal uur na inname geen ernstig negatieve invloed meer op de rijvaardigheid. Personen die deze geneesmiddelen gebruiken kunnen door het CBR geschikt worden verklaard. Dit hangt af van dosering, frequentie, gebruik en tijdstip van inname van het geneesmiddel. Zij dienen zich wel te houden aan de adviezen betreffende de tijdsduur van afzien van verkeersdeelname.

Een uitzondering geldt onder andere voor antidepressiva die zijn ingedeeld in categorie III. Personen die deze antidepressiva gedurende een periode van ten minste drie maanden in gelijkblijvende dosering hebben gebruikt, kunnen geschikt worden verklaard.

Ook geldt een uitzondering voor anti-epileptica die zijn ingedeeld in categorie III. Personen die deze anti-epileptica gedurende een periode van ten minste één jaar onafgebroken in gelijkblijvende dosering hebben gebruikt, kunnen geschikt worden verklaard.

### **10.5. Misbruik van geneesmiddelen**

Personen bij wie sprake is van misbruik van geneesmiddelen, zijn ongeschikt voor alle rijbewijscategorieën (zie ook paragraaf 8.8).

## **ARTIKEL II**

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt voor Artikel I, onderdeel E, terug tot en met 1 april 2021.

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

*De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,  
C. van Nieuwenhuizen Wijbenga*



## TOELICHTING

### Algemeen

De onderhavige ministeriële regeling wijzigt de bijlage van de Regeling eisen geschiktheid 2000. De wijziging van de bijlage van de Regeling eisen geschiktheid 2000 (hierna: de Regeling) heeft tot doel de (deel)adviezen van de Gezondheidsraad van 15 mei 2019 (geneesmiddelen)<sup>1</sup>, 30 november 2020 (pacemaker)<sup>2</sup> en 11 maart 2021 (ADHD)<sup>3</sup> over te nemen in regelgeving. Het betreft enkele versoepelingen van de geschiktheidseisen en een aanpassing van hoofdstuk 10 van de Bijlage, waarin voortaan verwezen wordt naar rijvaardigheidsadviezen bij het gebruik van geneesmiddelen die worden opgesteld door de KNMP. Daarnaast is een wijziging van paragraaf 6.8 opgenomen om de regeling goed uitvoerbaar te houden.

### Achtergrond

In deze Regeling staan de eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen.

In het algemeen geldt dat er geen strengere geschiktheidseisen worden gesteld dan nodig zijn voor de verkeersveiligheid en de daarmee verbonden risico's voor betrokkene zelf en de andere verkeersdeelnemers. In dat kader wordt de Regeling eisen geschiktheid 2000 en met name de daarbij behorende bijlage periodiek bezien in het licht van nieuwe medisch-wetenschappelijke inzichten. Dit gebeurt na advisering door de commissie Rijgeschiktheid van de Gezondheidsraad.

#### *Achtergrond bij wijziging geschiktheidseisen voor personen met een pacemaker (Artikel I, onder B (nieuwe paragraaf 6.7.3.))*

Op 30 november 2020 heeft de Gezondheidsraad een advies uitgebracht over mensen met een pacemaker en een groep 1 rijbewijs. De Gezondheidsraad ziet geen bezwaar in het onbeperkt geschikt verklaren van deze groep. Dit is in lijn met de Derde Rijbewijsrichtlijn<sup>4</sup>. De termijnbeperking bij een pacemaker voor groep 2 rijbewijzen wijzigt niet.

Personen met een pacemaker en een groep 1 rijbewijs waren verplicht zich elke 10 jaar te laten herkeuren. De Gezondheidsraad constateert dat er na implantatie van een pacemaker niets verandert aan de werking van dit hulpmiddel. Patiënten komen regelmatig in het ziekenhuis voor controle of maken gebruik van thuismonitoring. Herkeuring elke 10 jaar lijkt daarom geen toegevoegde waarde te hebben voor de rijgeschiktheid. Bovendien worden personen vanaf de leeftijd van 75 jaar al iedere 5 jaar gekeurd; veel mensen met een pacemaker naderen deze leeftijd of hebben die al bereikt. De Derde Rijbewijsrichtlijn stelt een herkeuring van patiënten met een pacemaker voor groep 1 ook niet verplicht. Mensen met een pacemaker kunnen daarom voortaan volledig geschikt worden verklaard. Uiteraard kunnen er, los van het dragen van een pacemaker, wel andere redenen zijn om de geschiktheidstermijn te beperken.

#### *Achtergrond bij wijziging geschiktheidseisen voor personen met aorta aneurysma's (Artikel I, onderdeel C (nieuwe paragraaf 6.8))*

In de regelgeving wordt onderscheid gemaakt tussen personen met een behandelde en onbehandelde abdominale aorta aneurysma (AAA). Met een onbehandelde AAA kan men geschikt worden verklaard als er geen significant risico bestaat op scheuring. In beide gevallen was conform de regelgeving een specialistische keuring vereist. Dit leidde tot problemen in de uitvoering: er is binnen dit vakgebied een tekort aan onafhankelijk keurend medisch specialisten. Ook was de tekst voor meerdere uitleg vatbaar.

Om deze redenen is ervoor gekozen een indeling in diameters toe te voegen. Deze indeling komt voort uit paragraaf 5.4.2.3 van het 'New Standards for Driving and Cardiovascular Diseases'-onderzoek<sup>5</sup> (pagina 38). In die gevallen waarin het risico op scheuring te verwaarlozen is, namelijk bij onbehandelde aneurysma's met een diameter van minder dan 4 cm, zal de keuring bij een aanvraag van een

<sup>1</sup> Gezondheidsraad. Advies Herziening eisen rijgeschiktheid bij gebruik geneesmiddelen. Publicatienummer 2019/06 (www.gr.nl).

<sup>2</sup> Gezondheidsraad. Advies Rijbewijsvernieuwing pacemakerdragers. Publicatienummer 2020/25. Den Haag, 30 november 2020 (www.gr.nl).

<sup>3</sup> Gezondheidsraad. Advies Rijgeschiktheid bij ADHD. Publicatienummer 2021/11. Den Haag, 11 maart 2021 (www.gr.nl).

<sup>4</sup> Annex 3 van Richtlijn nr. 2006/126/EG van het Europees Parlement en de Raad van 20 december 2006 betreffende het rijbewijs (PbEU 2006, L 403)

<sup>5</sup> New Standards for Driving and Cardiovascular Diseases. The Expert Group on Driving and Cardiovascular Disease, Brussels, October 2013.



rijbewijscategorie behorend tot groep 1 verricht worden door een arts in plaats van door een specialist. De arts zal, net als de onafhankelijk keurend specialist zou doen, de informatie over de diameter van de aneurysma opvragen bij de behandelend specialist. Dit levert geen risico's op voor de verkeersveiligheid: de informatie is afkomstig van dezelfde bron. Het levert wel grote voordelen op voor de rijbewijshouder, zowel wat betreft kosten als wat betreft doorlooptijd.

*Achtergrond bij wijziging geschiktheidseisen voor personen met schizofreniespectrumstoornissen (artikel I, onderdeel D (wijziging artikel 8.2.2.))*

De wijziging betreft een herstel van een omissie in de tekst waar de regel betreffende het opleggen van code 100 niet was vermeld, terwijl het vervolg - code 101 op verzoek- wel is beschreven. De tekst is nu conform het geschrevene in paragraaf 8.2.1.

*Achtergrond bij wijziging geschiktheidseisen voor personen met ADHD (Artikel I, onderdeel E (nieuwe paragraaf 8.10))*

Dit is een aanpassing op basis van het advies van de Gezondheidsraad van 11 maart 2021, waarin de rijtest bij personen met ADHD niet langer voor elke examenkandidaat verplicht wordt gesteld. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd om de verplichte rijtest voor *alle* rijexamenkandidaten met ADHD te laten vervallen en het CBR op basis van de medische keuring door de psychiater per individueel niveau te laten beslissen of een aanvullende rijtest nodig is. Op deze manier blijft de verkeersveiligheid gewaarborgd. Dit advies wordt overgenomen.

*Achtergrond bij wijziging geschiktheidseisen voor personen met gebruik van geneesmiddelen (Artikel I, onderdeel F (nieuw hoofdstuk 10))*

Op 15 mei 2019 heeft de Gezondheidsraad advies uitgebracht over de herziening van hoofdstuk 10 van de Bijlage van de Regeling. Het hoofdstuk was aan herziening toe was, omdat er steeds meer nieuwe stoffen en typen medicatie op de markt komen.

De Gezondheidsraad adviseert om voortaan naar de rijvaardigheidsadviezen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP) te verwijzen die te vinden zijn op de website [www.rijveiligmetmedicijnen.nl](http://www.rijveiligmetmedicijnen.nl). Zo wordt gewaarborgd dat de rijvaardigheidsadviezen up-to-date zijn en kunnen adviezen over nieuwe stoffen eenvoudig worden toegevoegd. Dit draagt bij aan de verkeersveiligheid.

De rijvaardigheidsadviezen worden opgesteld door het Geneesmiddel Informatie Centrum van de KNMP in opdracht van het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat. De KNMP verwijst naar de vier categorieën die voortkomen uit het wetenschappelijke Europese DRUID-onderzoek<sup>6</sup>. DRUID staat voor Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines. Dit is een onderzoeksproject waaraan 19 verschillende Europese landen meewerkten.

Naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad is hoofdstuk 10 al op 1 november 2019 aangepast voor psychostimulantia. Psychostimulantia zijn geneesmiddelen met een stimulerende werking op het centrale zenuwstelsel. Het gaat om methylfenidaat, dexamfetamine, atomoxetine en modafinil. Mensen die psychostimulantia gebruiken waren voor 1 november 2019 in principe ongeschikt. Alleen mensen met ADHD of slaapstoornissen mochten rijden met psychostimulantia. Door deze wijziging van de regeling konden ook andere gebruikers van psychostimulantia met een groep 1 rijbewijs onder voorwaarden geschikt worden verklaard. Ongeacht voor welke aandoening ze de medicatie voorgeschreven hebben gekregen.

Nu er echter niet meer naar specifieke stoffen verwezen zal worden in de Regeling, maar naar de rijvaardigheidsadviezen van de KNMP, komt het onderscheid tussen eisen voor groep 1 en 2 rijbewijzen te vervallen. De hierboven genoemde voorwaarden die gewijzigd zijn voor psychostimulantia, gelden bij aanpassing van de Regeling daarmee ook voor groep 2 rijbewijshouders.

Een ander onderdeel van het advies betreft een aanpassing van de regeling voor geneesmiddelen die langdurig worden gebruikt. Het gaat om uitzonderingscriteria voor het chronisch gebruik van categorie III medicatie waardoor het voor deze doelgroep mogelijk wordt gemaakt om rijgeschikt te worden verklaard. Er wordt hierbij ook gekeken naar de factoren duur en dosering. Voor categorie III medicatie geldt dat de stof normaliter werd ingedeeld op basis van het acuut effect. In de praktijk is het echter zo dat patiënten het geneesmiddel soms ook in een lagere dosering gebruiken, gewenning

<sup>6</sup> Schulze et al. (2002). *Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines in Europe – findings from the DRUID project*. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. DRUID Thematic Papers



ondervinden van bijwerkingen of conform afspraak een aantal uur wachten voordat zij gaan rijden. Met deze omstandigheden wordt nu ook rekening gehouden.

Een dergelijke uitzondering geldt voor antidepressiva die zijn ingedeeld in categorie III en waarbij de gebruiker de medicatie gedurende een periode van ten minste 3 maanden in gelijkblijvende dosering heeft gebruikt. Gebruikers kunnen dan rijgeschikt worden verklaard. Een uitzondering geldt tevens voor anti-epileptica die zijn ingedeeld in categorie III. Personen die deze anti-epileptica gedurende een periode van ten minste één jaar onafgebroken in gelijkblijvende dosering hebben gebruikt, kunnen geschikt worden verklaard. De overige uitzonderingen zijn per werkzame stof te vinden op de website [www.rijveiligmetmedicijnen.nl](http://www.rijveiligmetmedicijnen.nl).

### **Administratieve lasten**

De exacte verandering van de administratieve lasten als gevolg van deze wijziging zijn moeilijk in te schatten. Wel is duidelijk dat de lasten (licht) zullen dalen. De schatting is dat het aantal rijtesten met circa 3000 tot 4000 zal dalen als gevolg van de verandering voor mensen met ADHD. De kosten voor de huur van een lesauto om deze rijtest te kunnen ondergaan, hoeven nu door minder examenkandidaten te worden gemaakt. Deze kosten variëren van 100 tot 150 euro per persoon.

Daarnaast zijn er vanwege de verandering voor mensen met een pacemaker jaarlijks circa 100 minder keuringen nodig. Hierdoor wordt de rijbewijshouder de moeite bespaard om langs een keurend arts te gaan.

Tot slot levert ook de aanpassing rondom de medische keuring bij aneurysma's een lastenverlichting op. Bij een kleine diameter kan de rijbewijshouder nu ook gekeurd worden door een keurend arts in plaats van een medisch specialist. Dit levert voordelen op voor de rijbewijshouder, zowel wat betreft kosten als wat betreft doorlooptijd.

Omdat de verandering van de administratieve lasten als gevolg van de wijziging niet omvangrijk zijn, is de onderhavige wijzigingsregeling niet voor advies voorgelegd aan het Adviescollege toetsing regeldruk.

### **Internetconsultatie**

Er heeft geen internetconsultatie plaatsgevonden over deze regeling. Het is, zoals hierboven al opgemerkt, voor een deel een begunstigende wijzigingswetgeving die, zoals hieronder wordt toegelicht, zo snel mogelijk in werking kan treden. De overige aanpassingen brengen geen ingrijpende veranderingen teweeg in de rechten en plichten van burgers en bedrijven. Op grond van het kabinetsstandpunt inzake internetconsultatie kon internetconsultatie daarom achterweg blijven.

### **Inwerkingtreding**

In afwijking van het stelsel van vaste verandermomenten en de daarin genoemde minimale invoeringstermijn van twee maanden tussen publicatie en inwerkingtreding treedt deze wijzigingsregeling in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt voor artikel I, onderdeel E, terug tot 1 april 2021.

De reden voor de afwijking van de minimale invoeringstermijn is dat de doelgroepen, omdat het over een versoepeling van de keuringseisen gaat, bijzonder gebaat zijn bij spoedige inwerkingtreding van de regeling (uitzonderingsgrond a van het systeem van vaste verandermomenten, zie Kamerstukken II 2009/2010, 29 515, nr. 309).

De reden van de terugwerkende kracht is dat het van groot belang is dat het advies van de Gezondheidsraad inzake de rijtest voor personen met ADHD op korte termijn in werking treedt. Personen met ADHD hoeven voortaan niet meer altijd een rijtest te doen. Door een snelle inwerkingtreding met terugwerkende kracht worden de wachttijden voor rijtesten bij het CBR, die als gevolg van COVID-19 sterk zijn opgelopen, verkleind.

*De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,  
C. van Nieuwenhuizen Wijbenga*