

Vergaderjaar 2003–2004

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 10

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VERKEER EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2004

In mijn brief van 26 maart 2004 (29 398, nr. 2) met als onderwerp «code 100» (inhoudende alleen privé gebruik van de personenauto en motor is toegestaan), heb ik aangegeven dat ik de wijziging die ik wilde doorvoeren met betrekking tot code 100 als onderdeel zie van een meer generieke herziening van het systeem van medische geschiktheid in relatie tot het rijbewijs. Ik heb u toen toegezegd mijn eerste voorstellen betreffende deze herziening nog voor het zomerreces aan u aan te willen bieden. In deze brief leg ik de beoogde wijzigingsvoorstellen aan u voor, gevolgd door een beschouwing van de consequenties van een en ander, alsmede de beoogde vervolgplanning.

Inleiding

Het gebouw van de medische geschiktheid voor rijbewijzen wil ik aanpassen omdat momenteel te weinig zicht is op de medische geschiktheid van de rijbewijsbezitter, de huidige Regeling eisen geschiktheid te rigide is en de kwaliteit van de medisch keuringen te wisselend van kwaliteit zijn. Bovendien worden de kosten van deze keuringen als te hoog ervaren en vindt men de daarbij behorende termijnen te lang duren. Door een meldplicht in te voeren, een eigenverklaring nieuwe stijl te introduceren, een ogentest verplicht te stellen, de Regeling eisen geschiktheid 2000 waar mogelijk een persoonlijke invulling te geven en onder auspiciën van het CBR keuringsartsen op te leiden, wil ik de huidige problemen oplossen.

1. Werking huidig systeem

In het huidige systeem moet iedere beginnende bestuurder die een examen doet bij het CBR, mits jonger dan 70 jaar, een «Verklaring van geschiktheid» hebben. Daarvoor dient een Eigen verklaring te worden ingevuld. Dit is een formulier met vragen over de lichamelijke en geestelijke geschiktheid. De juistheid van deze Eigen verklaring wordt niet gecontroleerd.

Vanaf 70 jaar moet elke rijbewijsbezitter bij iedere vernieuwing van het rijbewijs een Eigen verklaring indienen en tevens medisch worden gekeurd. Zowel de Eigen verklaring als de keuringsuitslag wordt getoetst door het CBR aan de Regeling eisen geschiktheid 2000, waarin de gezondheidseisen zijn vastgelegd. In grote lijnen kan deze toetsing leiden tot een oordeel van het CBR van geschikt, beperkt geschikt tot ongeschikt met zelfs een verzoek van het CBR aan de burgemeester of aan de Dienst Wegverkeer om het rijbewijs ongeldig te verklaren. In gevallen waarbij de Eigen verklaring of de keuringsuitslag vragen oproept bij het CBR, kan door het CBR worden besloten tot een herkeuring. Deze herkeuring kan overigens ook worden aangevraagd door de rijbewijsbezitter, indien hij niet akkoord gaat met het oordeel van het CBR.

Doelstelling

Het doel is dat het CBR zicht krijgt op alle rijbewijsbezitters die lijden aan aandoeningen die de rijvaardigheid negatief beïnvloeden, om er aldus voor te kunnen zorgen dat personen met medische aandoeningen de verkeersveiligheid niet in gevaar brengen. Het bereiken van dit doel moet zo efficiënt mogelijk gebeuren, zowel qua kosten als qua tijdsbeslag voor de rijbewijsbezitter.

Problemen

In het huidige systeem heeft het CBR tussen de eerste afgifte van het rijbewijs en de leeftijd van 70 jaar geen zicht op de lichamelijk en geestelijke geschiktheid van de rijbewijsbezitter. Bovendien blijken steeds meer rijbewijsbezitters, belangenorganisaties en medici problemen te krijgen met de rigiditeit van de huidige Regeling eisen geschiktheid 2000. Daarnaast kent de huidige medische keuring meerdere problemen, zoals de wisselende kwaliteit van de uitgevoerde keuringen, de te hoog ervaren kosten en de te lange procedure.

2. Voorstellen ter verbetering

De voorstellen ter verbetering vallen uiteen in drie onderdelen:

- het tijdig zicht krijgen op voor de verkeersveiligheid relevante medische aandoeningen van rijbewijsbezitters (zie 2.1),
- de vraag welke medische aandoeningen op welk moment een reden zijn om te spreken van medische gronden voor ongeschiktheid (medisch afwegingskader, zie 2.2)
- verbeteringsvoorstellen rond de medische keuring (keuringsprocedure, 2.3)

Bij het zoeken naar verbeteringen heb ik mij overigens uitdrukkelijk laten leiden door het gegeven dat mobiliteit een groot goed is voor onze inwoners. Bovendien is het in veel gevallen bijzonder pijnlijk is voor iemand die toch al moet omgaan met een aandoening, ook nog het rijbewijs te moeten verliezen. Waar mogelijk, desnoods met hulpmiddelen of speciale trainingen, dient het streven erop gericht te zijn iemand zo lang mogelijk mobiel te houden. Desondanks zijn er situaties waaraan aan een intrekking niet valt te ontkomen vanuit veiligheidsoverwegingen voor de rijbewijsbezitter zelf, maar ook voor de medegebruikers.

De oorspronkelijk ontwikkelde voorstellen heb ik op 10 juni 2004 uitgebreid besproken met de betrokken branche in al haar geledingen. Mede op basis van de laatste bespreking zijn onderstaande wijzigingsvoorstellen tot stand gekomen, die in belangrijke mate ook steun hebben van de branche. De branche is ook bereid samen met mij de nadere uitwerking en implementatie van de voorstellen ter hand te nemen. Het gaat om de volgende voorstellen.

2.1. Zicht op medische aandoeningen in verband met geschiktheid

2.1.1. Meldingsplicht

Voorstel

Het advies van de Gezondheidsraad om een individuele meldingsplicht in te voeren wordt overgenomen maar wel in combinatie met een verbod om te rijden, zolang niet aan de meldingsplicht is voldaan. De meldingsplicht zal zijn gebaseerd op het expliciet in de regelgeving op te nemen voorschrift dat rijbewijshouders te allen tijde moeten blijven voldoen aan de gestelde eisen inzake de medische geschiktheid. De meldingsplicht ontstaat zodra de betrokken rijbewijshouder niet meer aan die eisen voldoet.

Toelichting

Welke (minimum)normen men ook stelt ten aanzien van lichamelijke en geestelijke geschiktheid voor het besturen van een motorrijtuig, zij gelden voor alle rijbewijsbezitters. Echter in de huidige regelgeving is alleen een eigen verklaring (schriftelijke melding van lichamelijke of geestelijke gebreken) vereist bij de aanvraag van het eerste rijbewijs en een verplichte 5-jaarlijkse keuring na het bereiken van de leeftijd van 70 jaar. Tussen de eerste aanvraag en het bereiken van de leeftijd van 70 jaar bestaat geen meldingsplicht noch van de arts, noch van de rijbewijsbezitter. Alleen bij staande houdingen of ongelukken kunnen medische gebreken aan het licht komen en kan een medische- en een mogelijke vorderingsprocedure door het CBR worden gestart. Kortom, op de groep rijbewijsbezitters tussen de eerste aanvraag en de 70 jaar is geen vat betreffende de medische geschiktheid. Er zijn landen die dit probleem hebben opgelost door een meldingsplicht neer te leggen bij de (huis)arts. De Gezondheidsraad heeft daarentegen geadviseerd¹, mede gezien onze cultuur en de vertrouwensband die hoort te bestaan tussen arts en patiënt, de meldingsplicht niet bij de arts te leggen maar bij de burger, in de vorm van een individueel actieve meldingsplicht. Ik heb besloten dit advies over te nemen.

Wel wil ik het advies van de Gezondheidsraad uitbreiden met een verbod op het besturen van een motorrijtuig, zolang niet, ondanks bekendheid met een bepaalde medische aandoening bij de rijbewijsbezitter, aan de actieve meldingsplicht is voldaan. Door de meldingsplicht te koppelen aan een verbod kan de rijbewijsbezitter beter worden doordrongen van de importantie van de gestelde medische eisen in relatie tot de geschiktheid gezien de verkeersveiligheid. Bovendien zullen adviezen van huisartsen richting patiënt indringender worden. Een goede voorlichting richting huisarts en rijbewijsbezitter is overigens een absolute voorwaarde voor het effectief invoeren van deze meldplicht. En zelfs in dat geval is het niet reëel te veronderstellen dat de actieve meldingsplicht een volledig zicht op de geschiktheid op medische gronden zal opleveren. Daarom is ervoor gekozen om naast de meldingsplicht toch ook de eigen verklaring te houden, zij het in een nieuwe vorm.

2.1.2. Eigen verklaring nieuwe stijl

Voorstel

Bovenop de altijd geldende meldingsplicht wordt bij de eerste aanvraag van het rijbewijs en bij iedere vernieuwing van het rijbewijs na het bereiken van de leeftijd van 70 jaar een «Eigen verklaring nieuwe stijl» gevraagd van de rijbewijshouder. Deze verklaring wijkt af van de huidige eigen verklaring, daar de nieuwe verklaring dient te zijn voorzien van een bevestiging door een huisarts. De huidige verplichte periodieke keuring voor elke rijbewijsvernieuwing na het 70ste jaar komt te vervallen.

¹ Advies betreffende Rijgeschiktheid van mensen met tumoren of doorbloedingsstoornissen van de hersenen, 2001 Advies betreffende Rijgeschiktheid van mensen met diabetes mellitus, 2002.

Toelichting

De werking van de huidige Regeling eisen geschiktheid 2000 kan worden verbeterd, door te gaan werken met een «Eigen verklaring nieuwe stijl». In tegenstelling tot de huidige eigen verklaring zal de nieuwe eigen verklaring voorzien moeten zijn van een bevestiging door de huisarts. Hiermee wordt het eventueel foutief informeren van het CBR beperkt. Indien de eigen medische verklaring van de aanvrager niet overeenkomt met de medische informatie, waarover de huisarts beschikt, dan onthoudt de huisarts zijn bevestiging aan de hem voorgelegde verklaring. Voor de goede orde: de huisarts heeft dus expliciet geen meldingsplicht maar wordt wel gevraagd de eigen (dus door de rijbewijshouder zelf ingevulde) verklaring van de aanvrager te bevestigen.

Bij iedere rijbewij vernieuwing bij 70 jaar en ouder zal dus een EV nieuwe stijl worden gevraagd. Gezien de verwachte toename in betrouwbaarheid van de EV nieuwe stijl kan de verplichte keuring komen te vervallen. Dit heeft ten gevolge dat bij het huidige aantal van 150 000 verplichte keuringen vanaf 70 jaar, nog hooguit 30 000 medische procedures (met mogelijk een keuring) worden gestart door het CBR, uitgaande van het gegeven dat 80% rijbewijsbezitters van 70 jaar en ouder zonder complicaties uit de huidige verplichte keuring komt. Overigens blijft de groep rijbewijsbezitters van 70 jaar en ouder uitdrukkelijk een aandachtsgroep: zowel uit slachtofferstatistieken als uit gegevens van het Verbond van Verzekeraars blijkt het sterk toenemende risico op letsel c.q. schade.

In artikel 7 lid 1 van de Europese richtlijn 91/439/EEC is aangegeven dat iedere beginnende bestuurder moet voldoen aan de gestelde medische eisen. Met het invoeren van de meldplicht (zie 2.1.1) kan formeel juridisch worden volgehouden dat aan artikel 7 lid 1 wordt voldaan, zodat de huidige verplichting voor elke beginnende bestuurder om een «Eigen verklaring» te overleggen zou kunnen vervallen. Nederland zou dan echter het enige land binnen de EU worden dat geen Eigen verklaring zou eisen van de beginnende bestuurder. Bovendien is deze eerste Eigen verklaring een uitgelezen moment om de nieuwe rijbewijshouder te informeren over het belang om te voldoen aan de gestelde medische eisen. Het bovenstaande en uitdrukkelijke verzoeken terzake vanuit de branche hebben mij doen besluiten de Eigen Verklaring Nieuwe Stijl ook verplicht te stellen bij de eerste verkrijging.

In genoemde bespreking met belanghebbende organisaties werd geopperd aan elke vernieuwing van het rijbewijs een eigen verklaring te verbinden, maar dan als onderdeel van een breder verplicht te stellen terugkom-moment voor de rijbewijsbezitter. In een dergelijke terugkom-sessie (te denken valt aan een dagdeel) zou met een groep van terugkomers in dezelfde leeftijdscategorie actief aandacht kunnen worden gegeven aan zaken als geschiktheid, rijvaardigheden, risico-perceptie, nieuwe regels en sociaal verkeersgedrag. Aldus kunnen de medische aspecten van geschiktheid een inbedding krijgen binnen een breder pakket, en eenvoudiger worden ontdaan van vaak zo gevoelde stigmatiserende effecten. Hoewel ik mij realiseer dat dit qua uitvoering een zeer grote operatie zal betekenen, ben ik in beginsel bereid dit voorstel nader te bestuderen op kansen, mogelijke effecten en haalbaarheid.

2.1.3. Verplichte ogentest

Voorstel

Vanaf 45 jaar wordt een ogentest verplicht gesteld bij iedere vernieuwing van het rijbewijs.

Toelichting

Het achteruitgaan van de ogen is een sluipend proces, waarvan de

persoon in kwestie vaak onvoldoende op de hoogte is. Die onwetendheid is nu precies het probleem dat door deze verplichte test vanaf 45 jaar moet worden opgelost.

Het verplicht testen van de ogen vanaf 45 jaar, bij iedere vernieuwing van het rijbewijs, impliceert dat de aanvrager een bewijs moet kunnen overleggen dat hij zijn ogen heeft laten testen.

Voor het uitvoeren van de test wordt momenteel gedacht aan de opticien dan wel de optometrist. De aanvrager van het nieuwe rijbewijs zal zich wel moeten identificeren bij de opticien/optometrist en het bewijs dat men is getest (dus niet het testresultaat) moeten overleggen aan het CBR dan wel de afgevende gemeente of de Dienst Wegverkeer bij het vernieuwen van het rijbewijs. Overigens worden andere mogelijkheden om de ogen te testen, zoals bij maatschappelijke organisaties, op voorhand niet uitgesloten.

Er van uitgaande dat iedereen goed wil zien, ook in het dagelijkse leven, en gezien de grote aantallen (500 000 testen per jaar) en het nauwelijks te handhaven na-traject van de test zoals het dragen van een bril/lenzen op de juiste sterkte, wordt voorgesteld de verantwoordelijkheid met betrekking tot hoe om te gaan met de uitslag van de test expliciet te leggen bij het de rijbewijshouder. Overigens zou de ogentest eventueel ook onderdeel kunnen vormen in bovengenoemde terugkomsessie na de leeftijdscategorie 45+.

2.2. Medisch afwegingskader

Voorstel

De huidige Regeling eisen geschiktheid 2000 zal waar mogelijk een persoonlijke invulling krijgen en de regeling zal door het volgen van een kortere procedure sneller kunnen worden aangepast.

Toelichting

Bij de discussie rond code 100 werd duidelijk dat de huidige regeling Eisen geschiktheid 2000 te rigide is met betrekking tot een zestal aandoeeningen waarop de keuze privé-zakelijk gebruik betrekking had. Het voorstel is om de gehele Regeling eisen geschiktheid 2000 kritisch tegen het licht te houden en te bekijken waar de het medisch verantwoord is om de regeling persoon gericht te maken. Bovendien zal een procedure worden ontworpen, zodat kleinere wijzigingen, bijvoorbeeld voortvloeiend uit nieuwe inzichten of beschikbaar komen van bepaalde hulpmiddelen, sneller dan voorheen kunnen worden doorgevoerd. Hierbij wordt gedacht aan eenzelfde constructie als waarvoor is gekozen bij de aanpassing van de regeling voor Ritalin en de Implanteerbare Cardioverter Defibrillator. Het hoofd medische zaken van het CBR stelt dan op verzoek van de minister van Verkeer en Waterstaat een commissie samen van deskundigen om de minister te adviseren. Per geval zal worden afgewogen of het desbetreffende advies nog wordt voorgelegd aan de Gezondheidsraad.

2.3. Vormgeving medische keuring

Voorstel

Onder auspiciën van het CBR worden speciale keuringsartsen opgeleid, zodat de negatieve gevolgen -wisselende kwaliteit en lange duur – van de huidige keuringsprocedure tegen worden gegaan.

Toelichting

Daar gestreefd moet worden naar zoveel mogelijk rechtsgelijkheid tussen rijbewijsbezitters moet zoveel mogelijk op gelijke wijze worden gekeurd. Uit onderzoek¹ blijkt dat de kennis van de specifieke medische eisen die

¹ Berenschot, Procedure medische geschiktheid rijbewijs: een geschikte procesgang, Utrecht 2003.

wordt gesteld aan de geschiktheid van de rijbewijsbezitter sterk wisselt van arts tot arts. Dit is op zich wel begrijpelijk omdat een arts niet dagelijks met vraagstukken in verband met geschiktheid wordt geconfronteerd. Daarom wordt voorgesteld dat het CBR in nauw overleg met de Universiteit van Groningen, bijzondere leerstoel medische Verkeersveiligheid, een applicatiecursus «medische keuringen geschiktheid» organiseert in Nederland. De artsen die deze applicatiecursus hebben gevolgd, zijn de enige artsen die keuringen medische geschiktheid mogen uitvoeren voor het CBR. Bovendien biedt het werken met specifieke keuringsartsen mogelijkheden om automatiseringsvoorzieningen te treffen tussen de keuring-artsen en het CBR, zodat ook nog eens grote tijdwinst kan worden geboekt.

34. Slotopmerkingen

Met bovenstaande voorstellen wordt naar mijn mening, en ook die van de branche, de medische procedures met betrekking tot de geschiktheid van het rijden van een voertuig effectiever, efficiënter en tevens gemiddeld goedkoper voor de rijbewijsbezitter.

Voor de huidige rijbewijsbezitter betekenen bovenstaande voorstellen dat hij na het bereiken van de leeftijd van 70 jaar zich hoogst waarschijnlijk niet meer verplicht hoeft te laten keuren. Dit heeft tot gevolg dat hij, uitgaande van de huidige tarieven, ongeveer € 100 zal besparen. Indien bij een complicatie hij alsnog door het CBR verzocht wordt zich wel te laten keuren, dan kan hij er op rekenen dat dit op gelijke wijze gebeurt voor iedere rijbewijsbezitter. Wel zal de rijbewijsbezitter vanaf 45 jaar bij iedere rijbewijsvernieuwing zijn ogen moeten laten testen.

De planning van het daadwerkelijk in werking treden van bovenstaande voorstellen is gericht op 1 januari 2007. Deze periode zal worden gebruikt om de wetgeving te herzien en samen met de branche de voorstellen nader te ontwikkelen en te implementeren. Vooruitlopend op deze datum zal reeds de Regeling eisen geschiktheid 2000 kritisch tegen het licht worden gehouden en indien nodig worden gewijzigd.

De Minister van Verkeer en Waterstaat,
K. M. H. Peijs