

## Wijziging Regeling eisen geschiktheid 2000

*Wijziging Regeling eisen geschiktheid 2000 met betrekking tot de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen van personen met diabetes mellitus en van personen met ADHD, die worden behandeld met methylfenidaat*

2 maart 2004/HDJZ/AWW/2004-233  
Hoofddirectie Juridische Zaken

De Minister van Verkeer en Waterstaat, Gelet op de artikelen 111, vierde lid, 130 tot en met 132 en 134 van de Wegenverkeerswet 1994;

Besluit:

### Artikel I

De bij de Regeling eisen geschiktheid 2000<sup>1</sup> behorende bijlage wordt als volgt gewijzigd:

A

Punt 5.2 komt te luiden:

#### 5.2 Diabetes mellitus

##### 5.2.1 Algemeen

Voor alle vormen van diabetes mellitus geldt dat personen bij wie plotseling en onverwacht bewustzijnsdaling of bewustzijnsverlies door hypoglycemie optreedt zonder meer ongeschikt zijn voor alle rijbewijscategorieën. Iemand kan weer geschikt worden verklaard als de waarschuwingssignalen weer aanwezig zijn en het zelfzorggedrag door een diabetesdeskundige als adequaat wordt ingeschat.

Voor personen met diabetes mellitus met complicaties van de ogen (onder meer retinopathie en cataract) geldt tevens hoofdstuk 3 en voor personen met complicaties van hart en bloedvaten geldt tevens hoofdstuk 6.

Indien er functiestoornissen aan de ledematen zijn ontstaan als gevolg van neuropathie is een specialistisch rapport ter vaststelling van de mate van functiestoornis vereist. Bij stoornissen door vaatafwijkingen is een aantekening van de keurend arts voldoende. Voor een juiste oordeelsvorming dient bij functiestoornissen ook een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid (van de desbetreffende afdeling van het CBR) te worden geraadpleegd om de geschiktheid vast te stellen. Het CBR heeft hiervoor een uitvoerig protocol. De geschiktheidstermijn bij ernstige functiestoornissen van de ledematen is na een positieve rijtest maximaal drie jaar.

##### 5.2.2 Behandeling met middelen die doorgaans geen hypoglycemieën kunnen veroorzaken

a. groep 1: Personen die vrij zijn van complicaties kunnen op basis van de aantekening van de keurend arts worden goedgekeurd voor een termijn van maximaal tien jaar. Iedere tien jaar is wel een rapport van een oogarts noodzakelijk.

b. groep 2: Personen die vrij zijn van complicaties kunnen op basis van de aantekening van de keurend arts worden goedgekeurd voor een termijn van maximaal tien jaar. Iedere tien jaar is wel een rapport van een oogarts noodzakelijk.

##### 5.2.3 Behandeling met middelen die hypoglycemieën kunnen veroorzaken, anders dan insuline

a. groep 1: Personen die vrij zijn van complicaties, hypoglycemieën goed voelen aankomen, in staat zijn hiermee adequaat om te gaan en die geregeld worden gecontroleerd door een diabetesdeskundige kunnen op basis van de aantekening van de keurend arts worden goedgekeurd voor een termijn van maximaal tien jaar. Iedere tien jaar is wel een rapport van een oogarts noodzakelijk.

b. groep 2: Personen die vrij zijn van complicaties, hypoglycemieën goed voelen aankomen, in staat zijn hiermee adequaat om te gaan en die geregeld worden gecontroleerd door een diabetesdeskundige, kunnen worden goedgekeurd voor een termijn van maximaal vijf jaar. Een onderzoek door een onafhankelijke internist is bij elke aanvraag vereist en iedere vijf jaar is tevens een rapport van een oogarts noodzakelijk.

##### 5.2.4 Behandeling met insuline

a. groep 1: Personen die vrij zijn van complicaties, hypoglycemieën goed voelen aankomen, in staat zijn hiermee adequaat om te gaan en die geregeld worden gecontroleerd door een diabetesdeskundige kunnen op basis van de aantekening van de keurend arts worden goedgekeurd voor een termijn van maximaal tien jaar. Iedere tien jaar is wel een rapport van een oogarts noodzakelijk.

b. groep 2: Personen die insuline gebruiken komen vanwege Europese regels slechts in uitzonderlijke gevallen in aanmerking voor een rijbewijs van groep 2.

Van die gevallen is alleen sprake indien zij voldoen aan de volgende voorwaarden:

– zij moeten vrij zijn van complicaties van ogen, zenuwstelsel of hart en bloedvaten;

– zij moeten hypoglycemieën goed voelen aankomen en in staat zijn hiermee adequaat om te gaan;

– zij moeten aan zelfcontrole doen en een goed inzicht hebben in hun ziekte, en

– zij moeten geregeld worden gecontroleerd door een diabetesdeskundige. Een onderzoek door een onafhankelijke internist is bij elke aanvraag vereist en iedere vijf jaar is tevens een rapport van een oogarts noodzakelijk.

De maximale geschiktheidstermijn is 3 jaar.

B

Punt 10.1 komt te luiden:

#### 10.1 Inleiding

Voor de beoordeling van de geschiktheid is het ook van belang te weten in hoeverre degene die een rijbewijs aanvraagt gebruik maakt van geneesmiddelen die de rijvaardigheid nadelig kunnen beïnvloeden. Uit verschillende onderzoeken en publicaties komt naar voren dat bepaalde geneesmiddelen een nadelige invloed hebben op de rijvaardigheid. Dit geldt met name voor geneesmiddelen die een dempende of stimulerende werking hebben op het centrale zenuwstelsel.

C

Punt 10.2.2 komt te luiden:

#### 10.2.2 Psychostimulantia

Gebruik van deze middelen maakt iemand ongeschikt voor deelname aan het gemotoriseerde verkeer. Een uitzondering is mogelijk voor zover psychostimulantia gebruikt worden voor de behandeling van ADHD bij volwassenen.

Is dit het geval, dan dient het onderzoek naar de geschiktheid plaats te vinden door een specialist met kennis en ervaring op het gebied van ADHD bij volwassenen aan de hand van een checklist met risicofactoren (het CBR is in bezit van een dergelijke checklist).

##### 10.2.2.1 Rijbewijzen van groep 1

Indien uit het specialistisch rapport blijkt dat psychostimulantia, met name methylfenidaat, worden voorgeschreven ter behandeling van ADHD, inclusief subtypen, dan is geschiktheitsverklaring voor de rijbewijzen van groep 1 voor een beperkte termijn mogelijk indien voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

– indien sprake is van risicofactoren zoals angststoornissen, depressieve stoornissen of persoonlijkheidsstoornissen, dan dient te zijn gebleken dat deze voldoende onder controle zijn en als daarbij rijgevaarlijke medicatie wordt gebruikt gelden tevens de desbetreffende paragrafen van hoofdstuk 10;

– er mag geen sprake zijn van misbruik van psychoactieve middelen (zie paragraaf 8.8);

– er moet sprake zijn van ziekte-inzicht en therapietrouw, en

– er mag geen sprake zijn van rijgevaarlijke bijwerkingen van het psychostimulantium.

Indien het CBR voor een juiste oordeelsvorming een rijtest nodig acht, kan het een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid (van de desbetreffende afdeling van het CBR) inschakelen. Dit is in ieder geval aan de orde bij de eerste aanvraag van een rijbewijs. Het CBR heeft hiervoor een uitvoerig protocol. De geschiktheidstermijn is maximaal drie jaar.

#### 10.2.2.2 Rijbewijzen van groep 2

Indien uit het specialistisch rapport blijkt dat psychostimulantia, met name methylfenidaat, worden voorgeschreven ter behandeling van ADHD, inclusief subtypen, dan is geschiktverklaring voor de rijbewijzen van groep 2 voor een beperkte termijn mogelijk indien voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

– er is geen sprake van risicofactoren zoals angststoornissen, depressieve stoornissen, misbruik van psychoactieve middelen of persoonlijkheidsstoornissen;

– er moet sprake zijn van ziekte-inzicht en therapietrouw, en

– er mag geen sprake zijn van rijgevaarlijke bijwerkingen van het psychostimulantium.

Indien het CBR voor een juiste oordeelsvorming een rijtest nodig acht, kan het een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid (van de desbetreffende afdeling van het CBR) inschakelen. Dit is in ieder geval aan de orde bij de eerste aanvraag van een rijbewijs. Het CBR heeft hiervoor een uitvoerig protocol. De geschiktheidstermijn is maximaal één jaar.

#### Artikel II

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

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

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

<sup>1</sup> Stcrt. 2000, 99; laatstelijk gewijzigd bij ministeriële regeling van 24 januari 2002 (Stcrt. 20).

#### Toelichting

Op 5 augustus 1998 heb ik Gezondheidsraad gevraagd mij te adviseren over de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen van mensen met diabetes mellitus, die een rijbewijs wensen van groep 2 (categorieën C, C+E, D en D+E). Op grond van de minimumeisen die zijn gesteld in bijlage III van richtlijn nr. 91/439/EEG mogen de lidstaten van de Europese Unie personen met diabetes mellitus, die daarvoor met insuline worden behandeld, slechts geschikt achten voor groep 2 in 'very exceptional cases'. In Europees verband lopen de meningen over wat 'very exceptional cases' zijn sterk uiteen. Ten einde de discussie in Europa goed te kunnen voeren heb ik de Raad gevraagd mij hierover te adviseren.

De Gezondheidsraad heeft zijn advies uitgebracht op 2 december 2002<sup>1</sup>. Hoewel de adviesaanvraag was gericht op groep 2 rijbewijzen, heeft de Gezondheidsraad gemeend dat, gezien de ontwikkelingen in de stand van de wetenschap en in de diabeteszorg, ook de eisen voor groep 1 rijbewijzen (categorieën A, B en B+E) aanpassing behoeft en heeft daarom in zijn advies hierover ook een standpunt bepaald.

De in het advies gedane aanbevelingen tot bijstelling van de Regeling eisen geschiktheid 2000 zijn zoveel mogelijk door mij overgenomen en de onderhavige wijziging van de Regeling eisen geschiktheid 2000 strekt ertoe die regeling bij te stellen.

De Gezondheidsraad acht in zijn advies het onderscheid tussen personen die insuline gebruiken en personen die dan niet doen niet relevant. De Raad kiest ervoor om een onderscheid te maken tussen middelen die hypoglycemieën (te lage bloedsuikerwaarden, leidend tot bewustzijnsdaling of bewustzijnsverlies) kunnen veroorzaken en middelen die deze eigenschap niet hebben.

In het voorstel van de Gezondheidsraad is het langverwachte advies opgenomen om de maximale geldigheidsduur voor het rijbewijs van groep 1 van vijf jaar naar tien jaar te brengen. Dit maakt dat mensen met diabetes mellitus voortaan een rijbewijs van groep 1 met dezelfde geldigheidsduur krijgen als burgers zonder medische beperking. Zij moeten echter nog wel periodiek worden gekeurd, aangezien de Europese regeling (richtlijn nr. 91/439/EEG) dit verplicht stelt.

In afwijking van het advies van de Gezondheidsraad is het voorstel voor personen met diabetes mellitus die insuline gebruiken en een groep 2 rijbewijs aanvragen niet overgenomen. De voorstellen van de Gezondheidsraad verhouden zich namelijk niet met de term 'very exceptional cases' uit genoemde Europese richtlijn. De voorstellen voor groep 2 voor personen met diabetes mellitus die geen insuline gebruiken konden door mij wel worden overgenomen.

Aangezien de voorstellen van de Gezondheidsraad voor wijziging van de eisen voor aanvragers met diabetes mellitus van een groep 1 rijbewijs en voor aanvragers van een groep 2 rijbewijs die geen insuline gebruiken een duidelijke liberalisering inhouden, heb ik besloten de Regeling eisen geschiktheid 2000 op deze punten bij te stellen.

Voor de aanvragers van groep 2 rijbewijzen die insuline gebruiken zijn er behalve enkele tekstuele aanpassingen geen wijzigingen. Het advies van de Gezondheidsraad hierover zal ik echter wel in de gaande Europese discussie rondom dit onderwerp inbrengen.

In de bijlage van de Regeling eisen geschiktheid 2000 wordt in paragraaf 10.2.2 'Stimulantia' gesteld dat behandeling met deze middelen iemand ongeschikt maakt voor deelname aan het gemotoriseerde verkeer. Eén van de indicaties voor het gebruik van psychostimulantia is de aandoening ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) bij kinderen.

Uit onderzoek is intussen gebleken dat bij een deel van de personen waar als kind ADHD werd gediagnosticeerd, het syndroom op volwassen leeftijd persisteert. Het aantal volwassenen in de Nederlandse maatschappij met ADHD wordt door deskundigen geschat op 1 tot 2% en ook deze personen worden bij voorkeur behandeld met stimulantia, zoals methylfenidaat.

Deze groep werd toenemend, bij het aanvragen van het rijbewijs, geconfronteerd met het verbod op psychostimulantia. Dit leidde tot verzet van de door het CBR afgewezen gevallen. Zij meenden beter te functioneren met de medicatie en zij werden daarbij ondersteund door de behandelende sector, die zich in toenemende mate ook niet kon vinden in de strikte formulering van genoemde paragraaf. Velen raakten er van overtuigd dat personen met ADHD met stimulantia beter functioneren, ook in het verkeer, dan zonder.

Aangezien het verbod uit de bijlage bij de Regeling eisen geschiktheid 2000 stamt uit een Gezondheidsraadadvies uit 1994 heeft het CBR in overleg met mij prof. dr. J.K. Buitelaar, psychiater, verzocht een commissie van deskundigen op dit terrein te vormen met als doel mij te adviseren omtrent de huidige inzichten over de risico's voor de verkeersveilig-

---

heid van het gebruik van psychostimulantia bij personen met ADHD, die een rijbewijs verlangen of reeds hebben.

Op 1 april 2003<sup>2</sup> heeft de commissie een advies uitgebracht met daarin aanbevelingen voor een wijziging van de Regeling eisen geschiktheid 2000. Dit advies is door mij overgenomen en de onderhavige wijziging van de Regeling eisen geschiktheid 2000 heeft tot doel die regeling in de door de commissie aanbevolen zin bij te stellen.

De commissie stelt dat er uit onderzoek nog onvoldoende bekend is over de effecten van psychostimulantia op de rijvaardigheid van personen met ADHD. Het beperkte wetenschappelijk onder-

zoek dat er is wijst echter op een positief effect. Daarnaast is er wel onderzoek dat er op wijst dat onbehandelde ADHD een duidelijk risico vormt in het verkeer.

Beide risico's afwegend komt de commissie tot de conclusie dat zij zich niet kan vinden in het absolute verbod van paragraaf 10.2.2 van de bijlage bij de Regeling eisen geschiktheid 2000. De commissie stelt dan ook voor om op het verbod op stimulantia in het verkeer een uitzondering te maken voor personen die deze middelen gebruiken voor behandeling van ADHD. Geschiktverklaring voor het rijbewijs mag daarbij echter alleen op strikte voorwaarden plaatsvinden.

Daarnaast wordt er veel waarde aan gehecht dat het specialistisch onderzoek geschiedt door een psychiater met kennis en ervaring op het gebied van volwassenen ADHD en krijgt ook de rijtest op de openbare weg met de deskundige van het CBR een prominente rol.

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

<sup>1</sup> Gezondheidsraad: Rijgeschiktheid van mensen met diabetes mellitus. Den Haag: Gezondheidsraad, 2002; publicatienummer 2002/15 ([www.gr.nl](http://www.gr.nl)).

<sup>2</sup> Commissie Buitelaar: Rijgeschiktheid van mensen met ADHD die behandeld worden met methylfenidaat. Rijswijk: CBR, 2003 ([www.cbr.nl](http://www.cbr.nl)).