



Wijziging van de Regeling eisen geschiktheid 2000 met betrekking tot de geschiktheid bij doorbloedingsstoornissen van de hersenen

12 juli 2010

Nr. CEND/HDJZ-2010/993 sector AWW

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

A

Paragraaf 7.6 komt te luiden:

7.6. Doorbloedingsstoornissen van de hersenen

Met doorbloedingsstoornissen van de hersenen worden aandoeningen bedoeld als beroerte (intracerebrale hersenbloeding en herseninfarct), TIA (transient ischemic attack), subarachnoïdale bloedingen, misvormingen van hersenarteriën (zoals een aneurysma of een AVM) en vaatmisvormingen van de hersenvaten van zuiver veneuze aard (zoals caverneuze hemangiomen en congenitale veneuze deformaties).

Bij de beoordeling van de geschiktheid zijn mede van belang de kans op, dan wel bestaan van epileptische aanvallen en de eventuele aanwezigheid van met de rijgeschiktheid interfererende lichamelijke en geestelijke functiestoornissen (zie voor de normen hoofdstuk 3, paragraaf 7.2, 7.7, en 8.6).

Strenge eisen moeten worden gesteld aan aanvragers van een rijbewijs van groep 1, die dit rijbewijs beroepsmatig gebruiken. Personen met een (status na) doorbloedingsstoornis van de hersenen die voldoen aan de hieronder geformuleerde eisen voor groep 1, maar niet tevens aan de hieronder geformuleerde eisen voor groep 2, kunnen in beginsel alleen geschikt worden verklaard als het gebruik van het rijbewijs wordt beperkt tot privégebruik.

Op verzoek kan in individuele gevallen een uitzondering worden gemaakt op de beperking tot privégebruik voor een termijn van maximaal vijf jaar en kan het rijbewijs ook worden gebruikt voor beroepsmatig vervoer, niet zijnde vervoer van personen of het onder toezicht doen besturen van derden, voor maximaal vier uren per dag. Voorwaarde is keuring door een specialist en een verklaring van de werkgever waaruit blijkt dat niet meer dan vier uren per dag beroepsmatig gebruik zal worden gemaakt van het rijbewijs. Deze uitzondering is niet mogelijk indien het beroepsmatig gebruik betrekking heeft op het vervoeren van personen of het onder toezicht doen besturen van derden.

7.6.1. Aneurysmata en andere misvormingen van de hersenarteriën

7.6.1.1 Toevallig ontdekte aneurysmata en andere misvormingen van de hersenarteriën met kans op het optreden van bloedingen.

- a. groep 1: Personen met een toevallig ontdekt aneurysma of andere vaatmisvorming van de hersenarteriën die niet heeft gebloed en niet is behandeld, kunnen geschikt worden geacht voor rijbewijzen van groep 1 zonder termijnbeperking.
- b. groep 2: Personen met een aneurysma of een andere misvorming van de hersenarteriën die niet is behandeld om de kans op een recidiefbloeding te verkleinen, zijn niet geschikt voor rijbewijzen van groep 2.

Een uitzondering geldt voor toevallig ontdekte, onbehandelde aneurysmata die kleiner zijn dan 10 mm. Een specialistisch rapport door een neuroloog is vereist en de maximale geschiktheidstermijn is drie jaar.



7.6.1.2 Aneurysmata en andere misvormingen van de hersenarteriën die zijn ontdekt na een bloeding

Voor de beoordeling is een specialistisch rapport door een neuroloog vereist.

- a. groep 1: Personen met een bloeding uit een aneurysma of een andere arteriële vaatmisvorming zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 1 tot zes maanden na het ontstaan van de bloeding.
Bij afwezigheid van een met de rijgeschiktheid interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen, kunnen deze personen geschikt worden geacht voor rijbewijzen van groep 1 zonder termijnbeperking.
Bij een vermoeden op een dergelijke functiestoornis, is voor de beoordeling van de geschiktheid een rijtest met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid het CBR vereist. Het CBR heeft voor de rijtest een uitvoerig protocol.
Bij een positieve rijtest bestaat er geschiktheid voor een termijn van drie jaar.
- b. groep 2: Personen met een bloeding uit een aneurysma of een andere arteriële vaatmisvorming zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2 tot zes maanden na de behandeling om de kans op een recidiefbloeding te verkleinen. Bij afwezigheid van met de rijgeschiktheid interfererende geestelijke of lichamelijke functiestoornissen kunnen personen geschikt worden geacht voor een termijn van maximaal drie jaar.
Bestaat er een dergelijke functiestoornis dan zijn deze personen ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2 totdat zij volgens het specialistisch rapport minimaal vijf jaar vrij zijn van dergelijke functiestoornissen. De maximale geschiktheidstermijn is dan drie jaar.

7.6.2 Misvormingen van de hersenvaten van zuiver veneuze aard

Het betreft hier een scala aan aandoeningen, waaronder andere cerebrale caverneuze hemangiomen en congenitale veneuze malformaties.

Voor de beoordeling is een specialistisch rapport door een neuroloog vereist.

7.6.2.1 Toevallig ontdekte zuiver veneuze misvormingen van de hersenvaten zonder klinische verschijnselen

Wanneer deze aandoeningen toevallig gevonden worden, laten ze toch al vaak tekenen van een bloeding zien, zonder dat zich klinische verschijnselen hebben voorgedaan.

Deze personen zijn geschikt voor rijbewijzen van groep 1 en 2 als uit het specialistisch rapport blijkt dat het risico van een (recidief) bloeding gering wordt geacht.

De geschiktheidstermijn is gezien het dynamisch karakter van de aandoening maximaal drie jaar.

7.6.2.2. Zuiver veneuze misvormingen van de hersenvaten met klinische verschijnselen die niet zijn behandeld

- a. groep 1: Personen met misvormingen van de hersenvaten van zuiver veneuze aard die gebloed hebben en waarbij zich klinische verschijnselen hebben voorgedaan, zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 1 tot zes maanden na het begin van het optreden van de klinische verschijnselen.
Deze personen kunnen na zes maanden weer geschikt worden geacht voor rijbewijzen van groep 1 als uit het specialistisch rapport blijkt dat het risico van een recidief bloeding gering wordt geacht en er geen met de rijgeschiktheid interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornis is. De geschiktheidstermijn is gezien het dynamisch karakter van de aandoening maximaal drie jaar.
Bij een vermoeden op een dergelijke functiestoornis is voor de beoordeling van de geschiktheid een rijtest met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid het CBR vereist. Het CBR heeft voor de rijtest een uitvoerig protocol.
Bij een positieve rijtest bestaat er geschiktheid voor een termijn van maximaal drie jaar.
- b. groep 2: Personen met misvormingen van de hersenvaten van zuiver veneuze aard die gebloed hebben en waarbij zich klinische verschijnselen hebben voorgedaan, zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2 tot zes maanden na het begin van het optreden van de klinische verschijnselen.
Deze personen kunnen na zes maanden weer geschikt worden geacht voor rijbewijzen van groep 2 als uit het specialistisch rapport blijkt dat het risico van een recidief bloeding gering wordt geacht en er geen met de rijgeschiktheid interfererende geestelijke of lichamelijke functiestoornis is. De maximale geschiktheidstermijn is drie jaar.
Bestaat er een dergelijke functiestoornis dan zijn deze personen ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2 totdat zij volgens het specialistisch rapport minimaal vijf jaar vrij zijn van dergelijke functiestoornissen. De maximale geschiktheidstermijn is dan drie jaar.

7.6.2.3 Zuiver veneuze misvormingen van de hersenvaten met klinische verschijnselen die zijn behandeld

- a. groep 1: Personen met misvormingen van de hersenvaten van zuiver veneuze aard die gebloed hebben, waarbij zich klinische verschijnselen hebben voorgedaan en die zijn behandeld, zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 1 tot zes maanden na de behandeling. Deze personen kunnen na zes maanden weer geschikt worden geacht voor rijbewijzen van groep 1 als uit het specialistisch rapport blijkt dat het risico van een recidief bloeding gering wordt geacht en er geen met de rijgeschiktheid interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornis is. De geschiktheidstermijn is gezien het dynamisch karakter van de aandoening maximaal drie jaar. Bij een vermoeden op een dergelijke functiestoornis is voor de beoordeling van de geschiktheid een rijtest met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid het CBR vereist. Het CBR heeft voor de rijtest een uitvoerig protocol.
Bij een positieve rijtest bestaat er geschiktheid voor een termijn van maximaal drie jaar.
- b. groep 2: Personen met misvormingen van de hersenvaten van zuiver veneuze aard die gebloed hebben, waarbij zich klinische verschijnselen hebben voorgedaan en die zijn behandeld, zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2 tot zes maanden na de behandeling. Deze personen kunnen na zes maanden weer geschikt worden geacht voor rijbewijzen van groep 2 als uit het specialistisch rapport blijkt dat het risico van een recidief bloeding gering wordt geacht en er geen met de rijgeschiktheid interfererende geestelijke of lichamelijke functiestoornis is. De maximale geschiktheidstermijn is drie jaar.
Bestaat er een dergelijke functiestoornis dan zijn deze personen ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2 totdat zij volgens het specialistisch rapport minimaal vijf jaar vrij zijn van dergelijke functiestoornissen. De maximale geschiktheidstermijn is dan drie jaar.

7.6.3 TIA en beroerte

- a. groep 1: Personen met TIA of een beroerte, die niet het gevolg is van een misvorming van de hersenvaten, zijn gedurende twee weken na het ontstaan van de uitvalsverschijnselen ongeschikt voor rijbewijzen van groep 1.
Bestaat er na twee weken geen met de rijgeschiktheid interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornis, kunnen zij op basis van het specialistisch rapport van een neuroloog of een revalidatiearts geschikt worden geacht voor rijbewijzen van groep 1 zonder termijnbeperking, mits zij adequaat worden behandeld met de geëigende therapie.
Bestaat er na twee weken een met de rijgeschiktheid interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornis, dan blijven deze personen ongeschikt voor rijbewijzen van groep 1 tot drie maanden na het ontstaan van de uitvalsverschijnselen. Na die termijn is een specialistisch rapport, opgesteld door een neuroloog of een revalidatiearts, vereist.
Voor de beoordeling van de geschiktheid is tevens een rijtest met een deskundige op het gebied van de praktische rijgeschiktheid van het CBR vereist. Het CBR heeft voor de rijtest een uitvoerig protocol.
Bij een positieve rijtest is de maximale geschiktheidstermijn vijf jaar.
- b. groep 2: Personen met TIA of een beroerte, die niet het gevolg is van een misvorming van de hersenvaten, zijn vier weken na het ontstaan van de uitvalsverschijnselen ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2.
Na die termijn is een specialistisch rapport, opgesteld door een neuroloog of een revalidatiearts, vereist. Zij kunnen weer geschikt worden verklaard als uit het specialistisch rapport blijkt dat er geen met de rijgeschiktheid interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen zijn. De maximale geschiktheidstermijn is drie jaar.

7.6.4 Subarachnoïdale bloeding (SAB)

Voor de beoordeling is een specialistisch rapport door een neuroloog vereist.
Voor de eisen aan de geschiktheid bij een SAB ten gevolge van een geruptureerd aneurysma (ca. 85% van de gevallen) zie paragraaf 7.6.1.2.
Personen die een niet-aneurysmatische, veneuze SAB (perimesencephale bloeding, ca. 10% van de gevallen) hebben gehad en restloos zijn hersteld, zijn geschikt voor groep 1 en 2 zonder termijnbeperking.
Bij een vermoeden op een met de rijgeschiktheid interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornis is voor de beoordeling van de geschiktheid een rijtest met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid het CBR vereist. Het CBR heeft voor de rijtest een uitvoerig protocol. Bij een positieve rijtest is de maximale geschiktheidstermijn vijf jaar



ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de eerste 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,
C.M.P.S. Eurlings.*



TOELICHTING

Algemeen

Met de onderhavige regeling wordt de Regeling eisen geschiktheid 2000 aangepast met betrekking tot de geschiktheid van personen die zijn getroffen door een doorbloedingsstoornissen van de hersenen. Het betreft hier met name een versoepeling van de eisen ten aanzien van personen die zijn getroffen door een TIA of beroerte. Dit naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad van 29 april 2010.¹ Dat advies strekt zich uit tot de eisen aan de geschiktheid bij hartfalen, bewustzijnsstoornissen anders dan epilepsie (syncope), multiple sclerose, intracranieële tumoren, TIA en beroerte en autismespectrum stoornissen.

Onderhavige regeling strekt ertoe de Regeling eisen geschiktheid 2000 aan te passen aan de voorgestelde wijzigingen in het advies van de Gezondheidsraad ten aanzien van doorbloedingsstoornissen in de hersenen. Aan het CBR is een uitvoeringstoets gevraagd over het advies van de Gezondheidsraad. Vanwege de eis tot zorgvuldigheid en omdat het CBR op een aantal punten nadere informatie wil van de Gezondheidsraad, zou met een implementatie van het advies in zijn geheel nog enkele maanden gemoeid zijn. Omdat veel mensen vanwege de versoepeling gebaat zijn met een spoedige aanpassing voor met name de ziektebeelden TIA en beroerte, is niet gewacht op het moment waarop het advies in zijn geheel in regelgeving kan worden neergelegd en wordt de aanpassing van de Regeling eisen geschiktheid 2000 voor de paragraaf met betrekking tot doorbloedingsstoornissen van de hersenen met prioriteit gedaan. De andere onderwerpen uit het advies zullen op een later tijdstip worden doorgevoerd.

De Gezondheidsraad heeft met name onderzoek gedaan naar de kans op het weer optreden van een TIA of beroerte. In de eerste week (het acute stadium tijdens de analyse en de start van de behandeling) na de eerste aanval is dat risico 5%, op middellange termijn 2 á 5% per jaar en op lange termijn 2% per jaar. Deze risico's kunnen worden verlaagd door zeer snelle analyse en een goede behandeling. Op basis van deze veranderde wetenschappelijke inzichten over TIA's en beroertes heeft de Gezondheidsraad geadviseerd de Regeling eisen geschiktheid 2000 te versoepelen. Vanwege het recidief risico is men in de eerste periode na een TIA of beroerte ongeschikt. Daarna is niet het recidief risico de bepalende factor, maar:

- de resterende uitval (verlamming, hemianopsie);
- het overige cardiovasculair risico;
- cognitieve stoornissen.

De deskundige zal in zijn rapport aan het CBR hierop moeten ingaan en aan het CBR moeten aangeven of er sprake is van een dergelijke stoornis en hoe deze mogelijk met de geschiktheid kan interfereren. Niet elke stoornis die met functieverlies gepaard gaat hoeft direct tot rijongeschiktheid te leiden. Uitval van (een deel van) het gezichtsveld interfereert direct met de rijgeschiktheid, terwijl bij voorbeeld de uitval van de kauwfunctie daar geen enkele invloed op heeft. Ook wordt aan het CBR een inschatting gegeven over de vermoedbaarheid. Verder is voorwaardelijk het instellen van een geëigende therapie en een positief advies van een specialist.

Globaal gezien geldt voor TIA's en beroertes die niet het gevolg zijn van een aneurysma of andere misvorming van de hersenvaten het volgende:

Rijbewijzen van groep 1: de termijn gedurende welke men na een TIA of beroerte ongeschikt is voor rijbewijzen van groep 1 wordt verkort van zes maanden naar twee weken. Indien er met de rijgeschiktheid interfererende cognitieve of lichamelijke functiestoornissen zijn, moet een rijtest worden afgelegd.

Rijbewijzen van groep 2: de termijn gedurende welke men na een TIA of beroerte ongeschikt is voor rijbewijzen van groep 2 wordt verkort van vijf jaar naar vier weken, indien er geen met de rijgeschiktheid interfererende functiestoornissen zijn. De maximale geschiktheidstermijn is dan drie jaar, omdat uit statistisch onderzoek blijkt dat de groep van personen met die een TIA of beroerte hebben gehad een hoger risico heeft voor andere vaatproblemen. Zijn er wel met de rijgeschiktheid interfererende functiestoornissen, dan kan men niet geschikt worden verklaard voor groep 2.

Na de genoemde termijnen blijft voor beide categorieën een positief specialistisch rapport vereist. Voor groep 2 wordt een termijn van vier weken in plaats van twee weken aangehouden om het risico voor deze groep nog verder te verkleinen.

Voor TIA's en beroertes die wél het gevolg zijn van een aneurysma of andere misvorming van de hersenvaten, gelden de eisen van paragraaf 7.6.1 voor een aneurysma of andere misvorming van de hersenvaten.

Wegens de samenloop tussen de eisen die worden gesteld bij TIA's en beroertes en andere doorbloe-

¹ Gezondheidsraad: Rijgeschiktheid. Voorstel tot enkele wijzigingen van de Regeling eisen geschiktheid 2000. Den Haag, 29 april 2010. (www.gr.nl)



dingsstoornissen van de hersenen wordt de gehele paragraaf 7.6 gewijzigd en niet alleen de subparagraaf over de TIA's en beroertes. De bepalingen ten aanzien van andere doorbloedingsstoornissen van de hersenen blijven in essentie gelijk. Wel zijn er enkele redactionele wijzigingen doorgevoerd en zijn de paragrafen op een andere manier ingedeeld, namelijk per aandoening en niet per rijbewijsgroep.

Administratieve lasten en bedrijfseffecten

De aanpassing van de Regeling eisen geschiktheid 2000 voor de ziektebeelden TIA en beroerte leidt niet tot een wijziging in administratieve lasten of bedrijfseffecten. Er zijn geen bedrijfseffecten.

Vaste verandermomenten

Aangezien de wijziging van de Regeling eisen geschiktheid 2000 reeds in voorbereiding was vóór 1 januari 2010 en geen effecten voor bedrijven tot gevolg heeft, is het niet noodzakelijk vast te houden aan de vaste verandermomenten. Omdat vanwege de versoepeling van de eisen het voor meer mensen mogelijk wordt een rijbewijs te behouden of (weer) aan te vragen, is besloten de regeling zo spoedig mogelijk in werking te laten treden.

*De Minister van Verkeer en Waterstaat,
C.M.P.S. Eurlings.*