



Regeling van de Minister van Infrastructuur en Waterstaat van 24 maart 2025, nr. IENW/BSK-2025/63092, tot wijziging van de Regeling eisen geschiktheid 2000 in verband met aanpassing van de geschiktheidseisen bij stollingsziekten en enkele tekstuele verbeteringen [KetenID WGK027520]

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

In de inhoudsopgave vervalt punt 5.6, onder vernummering van punt 5.7 tot punt 5.6.

B

Paragraaf 5.4 wordt als volgt gewijzigd:

1. In de tweede alinea wordt 'MDRD-klaring' vervangen door 'eGFR'.
2. De derde alinea vervalt.
3. In de laatste alinea wordt 'paragraaf 5.7.2' vervangen door 'paragraaf 5.6'.

C

In paragraaf 5.4.1 wordt in de eerste alinea 'MDRD' vervangen door 'eGFR'.

D

Paragraaf 5.6, inclusief de subparagrafen 5.6.1 en 5.6.2, komt te vervallen.

E

Het opschrift van paragraaf 5.7 komt te luiden: 5.6. Orgaantransplantatie.

F

Paragraaf 6.7.2.1 wordt als volgt gewijzigd:

1. In de eerste alinea vervallen '(NSVT)' en '(SVT)'.
2. Onder a en onder b wordt 'NSVT' vervangen door 'non-sustained ventriculaire tachycardie' en wordt 'SVT' vervangen door 'sustained ventriculaire tachycardie'.

G

Paragraaf 7.2.2. wordt als volgt gewijzigd:

1. Onder a wordt bij het vierde gedachtestreepje 'eenvoudige partiële aanvallen' vervangen door 'focale aanvallen met intacte gewaarwording' en wordt 'eenvoudige partiële aanval' vervangen door 'focale aanval met intacte gewaarwording'.
2. De laatste alinea onder a komt te luiden:



Personen die bij een eerste beoordeling door het CBR al drie jaar aanvalsvrij zijn of al drie jaar een stabiel aanvalspatroon hebben, mogen op basis van een rapport van de neuroloog direct geschikt worden verklaard voor een termijn van drie jaar. Personen die vijf jaar of langer aanvalsvrij zijn of al vijf jaar of langer een stabiel aanvalspatroon hebben, zijn op basis van een aantekening van de keurend arts geschikt voor onbeperkte tijd.

H

De laatste alinea van paragraaf 7.6.1.1. start met een inspringging in de opmaak.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 april 2025.

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

*De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,
B. Madlener*



TOELICHTING

Algemeen

De onderhavige ministeriële regeling wijzigt de bijlage bij de Regeling eisen geschiktheid 2000 (hierna: de Regeling). Met de wijziging van de bijlage van de Regeling wordt het advies van de Gezondheidsraad van 30 januari 2024¹ over stollingsziekten in de regelgeving overgenomen. Naast deze inhoudelijke wijziging wordt een aantal andere paragrafen in de Regeling tekstueel verduidelijkt.

Achtergrond

In de 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 en met name de daarbij behorende bijlage periodiek bezien in het licht van nieuwe medisch-wetenschappelijke inzichten. Dit gebeurt meestal na advisering door de commissie Rijgeschiktheid van de Gezondheidsraad.

Achtergrond bij wijziging geschiktheidseis stollingsziekten (Artikel I, onderdeel D)

De eisen met betrekking tot stollingsstoornissen zoals opgenomen in paragraaf 5.6.2. van de Regeling worden afgeschaft conform het advies van de Gezondheidsraad van 30 januari 2024. Door de verbeterde preventieve behandelmogelijkheden is de kans op het ontwikkelen van gewrichtsbeperkingen bij deze aandoeningen afgenomen. Hierdoor zijn de eisen voor rijgeschiktheid niet langer gerechtvaardigd. Paragraaf 5.6.1. wordt ook geschrapt. De in deze paragraaf genoemde maligniteiten zijn de afgelopen decennia tot een chronische ziekte verworpen. Ernstige gevolgen van deze aandoeningen vallen reeds onder andere paragrafen van de bijlage. Daarnaast was dit onderdeel meer een inleiding op paragraaf 5.6.2. Het vervallen van paragraaf 5.6.1. heeft dan ook geen materiële gevolgen.

Regeldruk en financiële gevolgen

De exacte verandering van de regeldruk als gevolg van deze wijziging zijn moeilijk in te schatten. Wel is duidelijk dat de lasten (licht) zullen dalen. Mensen met stollingsziekten hoeven niet langer elke vijf of tien jaar een Gezondheidsverklaring (Eigen verklaring) in te leveren. Zij hoeven, ervan uitgaande dat zij geen andere aandoeningen hebben, tussen hun 18^e en 75^e jaar maximaal elf keer minder een Gezondheidsverklaring af te geven (besparing is dan 11 x 45,25 euro), maximaal elf keuringen minder te ondergaan (besparing is dan 11 x circa 60 euro) en vier tot vijf rijbewijzen minder te kopen (besparing is dan 5 x 52,10 euro). Daarnaast besparen deze personen tijd omdat zij minder vaak een Gezondheidsverklaring hoeven in te vullen (circa 30 minuten), zij geen tijd kwijt zijn aan een keuring (circa 1 uur) en minder vaak een rijbewijs hoeven aan te vragen (circa 1 uur). Het is onbekend hoeveel burgers aan de stollingsziekten lijden en vanaf welke leeftijd. Er kan daarom geen exacte afname in regeldruk worden becijferd. Het CBR heeft wel een analyse uitgevoerd op het aantal personen dat alleen voor een bloedziekte naar een keurend arts is verwezen. In de afgelopen jaren waren dat jaarlijks iets meer dan 40 personen. Voor deze groep zullen de bovenstaande kosten komen te vervallen.

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

Uitvoering

De bestuurlijke lasten voor het CBR zullen licht dalen omdat het CBR minder Gezondheidsverklaringen hoeft te beoordelen en minder keuringen hoeft af te nemen.

¹ Gezondheidsraad. Advies Rijgeschiktheid bij hemofilie en andere stollingsstoornissen. Publicatienummer 2024/02, Den Haag, 30 januari 2024 (www.gr.nl).



Internetconsultatie

Er heeft geen internetconsultatie plaatsgevonden over deze regeling. Het is, zoals hierboven al opgemerkt, een begunstigende wijziging, die zoals hieronder wordt toegelicht, zo snel mogelijk in werking kan treden. De aanpassing brengt geen ingrijpende veranderingen teweeg in de rechten en plichten van burgers en bedrijven. Op grond van het kabinetsstandpunt inzake internetconsultatie kan internetconsultatie daarom achterwege blijven.

Inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 april 2025, in lijn met het stelsel van vaste veranderingen. Er wordt wel afgeweken van de minimale invoeringstermijn van twee maanden tussen publicatie en inwerkingtreding. De reden daarvoor is dat de doelgroep, omdat het over een versoepeling van de keuringseisen gaat, gebaat is bij een spoedige inwerkingtreding van de regeling (uitzonderingsgrond a van het systeem van vaste veranderingen, zie Kamerstukken II 2009/2010, 29 515, nr. 309).

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

Onderdelen B en C

In de paragrafen 5.4. en 5.4.1. is de term 'MDRD' vervangen voor de term 'eGFR'. Deze laatste term is de medisch/technisch correcte term om de inschatting van de nierfunctie in weer te geven. De MDRD is een methode om deze eGFR te berekenen. Deze wijziging heeft geen inhoudelijke consequenties.

Onderdeel F

In paragraaf 6.7.2.1. zijn de afkortingen verwijderd. Hiermee wordt voorkomen dat de hartritme aandoening 'sustained ventriculaire tachycardie' uit de Regeling verward kan worden met de hartritme aandoening 'supraventriculaire tachycardie' die in de medische praktijk ook met SVT aangeduid kan worden. Deze wijziging heeft geen inhoudelijke consequenties.

Onderdeel G

In paragraaf 7.2.2. is de term 'eenvoudig partiële aanval' steeds vervangen door de term 'focale aanvallen met intacte gewaarwording'. Deze laatste term sluit beter aan bij de medische terminologie die sinds de invoering van de ILAE 2017² wordt toegepast voor dit soort aanvallen. Daarnaast is een tekstuele verduidelijking opgenomen voor de eisen bij een stabiel aanvalspatroon dat al drie of vijf jaar bestaat. Deze wijzigingen hebben geen inhoudelijke consequenties.

Onderdeel H

Door de inspringing in de opmaak onderaan paragraaf 7.6.1.1. is verduidelijkt dat de laatste zin uitsluitend betrekking heeft op onderdeel b van deze paragraaf.

*De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,
B. Madlener*

² The International League Against Epilepsy (ILAE) Classification of the Epilepsies (2017).

De ILAE is een wereldwijde organisatie die zich richt op het verbeteren van de zorg voor mensen met epilepsie door middel van onderzoek, onderwijs en het bevorderen van samenwerking. Ze werkt samen met medische professionals, onderzoekers en organisaties om epilepsie beter te begrijpen en te behandelen. De classificatie van de ILAE uit 2017 is een systematische benadering die werd geïntroduceerd om epilepsie wereldwijd te classificeren en te categoriseren op basis van verschillende kenmerken. Het doel van deze classificatie is om een gestandaardiseerd kader te bieden voor de diagnose, behandeling en communicatie over epilepsie, wat wereldwijd een grotere mate van consistentie mogelijk maakt.