

Vergaderjaar 2020–2021

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 858

BRIEF VAN DE MINISTER VAN INFRASTRUCTUUR EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 september 2020

In aanloop naar het Algemeen Overleg CBR op 30 september aanstaande stuur ik u deze brief om u te informeren over de stand van zaken bij het CBR.

COVID-19

Door het stilleggen van de dienstverlening van het CBR van 16 maart tot 18 mei jongstleden vanwege COVID-19 hebben in totaal ruim 300.000 theorie- en praktijkexamens geen doorgang kunnen vinden. Bij de herstart van de dienstverlening heeft dit tot langere wachttijden geleid bij het maken van een reservering voor een examen doordat de systemen van het CBR niet waren berekend op de extreem grote aantallen bezoekers. Inmiddels is de beschikbaarheid van de systemen weer terug op het normale niveau, maar zijn door de inhaalslag die wordt gemaakt de reserveringstermijnen opgelopen. Voor het stilleggen van de dienstverlening lagen alle reserveringstermijnen voor een examen (theorie en praktijk) ruim binnen de kpi's die ik met het CBR heb afgesproken.

Uitgestelde examens

Na de herstart van de dienstverlening is bij het reserveren van een praktijkexamen voorrang gegeven aan die kandidaten van wie het examen was geannuleerd (zogeheten uitgestelde examens). Bij de kandidaten die zich na de herstart hebben gemeld voor een uitgesteld praktijkexamen zijn deze inmiddels allemaal afgenomen. In totaal heeft circa 98% van de kandidaten voor een praktijkexamen gebruik gemaakt van een uitgesteld examen. Bij de theorie-examens heeft circa 96% van de kandidaten van wie het examen was geannuleerd zich gemeld en het examen ingehaald.

Reserveringstermijnen

Het CBR heeft mij gemeld dat de meest actuele reserveringstermijnen (gemiddelde over de week van 7 tot en met 13 september 2020) zijn:

- Praktijkexamens B gemiddeld 6,4 weken (min 1 week, max 10 weken, kpi < 7 weken)
- Praktijkherexamens B gemiddeld 4,1 weken (min 1 week, max 8 weken, kpi < 5 weken)
- Theorie-examens B gemiddeld 12,1 weken (min 6 weken, max 15 weken, kpi < 4 weken)

De actuele reserveringstermijnen zijn een momentopname en fluctueren doordat op regelmatige basis extra capaciteit wordt bijgezet. Ook variëren de termijnen per locatie. In de bijlage¹ is de actuele reserveringstermijn opgenomen van de 21 theorie-examenlocaties.

Bij de theorie-examens liggen de reserveringstermijnen ruim boven de afgesproken kpi. Belangrijkste oorzaak hiervan, naast het feit dat de dienstverlening van 16 maart tot 18 mei heeft stilgelegen, is dat in de zalen waar de theorie-examens worden afgenomen de 1,5 meter in acht genomen moet worden. Dit leidt ertoe dat slechts de helft van de examenplaatsen gebruikt kan worden. Bij de inzet van theorie-examens wordt daarnaast prioriteit gegeven aan de beroepsexamens, wat impact heeft op de theorie-examens voor het B-rijbewijs.

Maatregelen

Het CBR heeft diverse maatregelen genomen om de reserveringstermijnen zo snel mogelijk weer binnen de normen te krijgen. Bij de praktijkexamens wordt zoveel mogelijk overwerk ingezet en zijn de opleidingen voor bijscholing van examinatoren tijdelijk stilgelegd om meer examencapaciteit te creëren.

Ook bij de theorie-examens wordt overwerk ingezet en worden sinds de herstart circa 25% meer medewerkers ingezet dan in de reguliere situatie. Ook zijn de theorielocaties op meer dagen geopend (inclusief avond- en weekendopenstelling) en is een extra examenlocatie in Rijswijk in gebruik genomen. Door deze maatregelen is de totale capaciteit aan examenplaatsen op dit moment 147% vergeleken met september 2019. Vanaf 1 oktober zijn alle 21 theorie-examenlocaties 6 dagen per week geopend. In totaal geeft dat 126 openingsdagen per week. In de reguliere situatie betreft dat circa 50 openingsdagen per week.

De verwachting van het CBR is dat daarmee de reserveringstermijnen gaan dalen. Wanneer de termijnen weer binnen de afgesproken kpi liggen, is moeilijk te voorspellen en is in sterke mate afhankelijk van de ontwikkeling van COVID-19 en het moment dat de beperkende maatregelen kunnen worden afgeschaald.

Stand van zaken medische rijgeschiktheid

Op 26 juni 2020 heb ik u geïnformeerd (Kamerstuk 29 398, nr. 838) dat het CBR verwacht dat de gevolgen van COVID-19 impact hebben op de verdere ontwikkeling van de werkvoorraad rijgeschiktheid medisch en dat de verwachting is dat de werkvoorraad in het eerste kwartaal van 2021 weer op een genormaliseerd niveau komt. Het CBR heeft mij bevestigd dat deze prognose nog steeds actueel is. Op hoofdlijnen constateer ik dat het CBR over de afgelopen maanden een flinke daling van de

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

werkvoorraad en een daling van de gemiddelde reactietermijnen heeft laten zien. Eerder heeft u de maandrapportage Klantenservice en Rijgeschiktheid van het CBR over augustus ontvangen waarin uw Kamer geïnformeerd wordt over onder andere de stand van zaken verlopen rijbewijzen en de dienstverlening van de klantenservice.

Financiële gevolgen COVID-19

Naast de gevolgen voor de reserveringstermijnen heeft het grotendeels stilleggen van de dienstverlening vanwege COVID-19 ook aanzienlijke financiële gevolgen voor het CBR, mede omdat de vermogenspositie van het CBR al voor COVID-19 kwetsbaar was. Daarom heb ik besloten om een eenmalige begrotingsbijdrage te verstrekken aan het CBR ter dekking van de financiële gevolgen van COVID-19 in het uitvoeringsjaar 2020. De bijdrage zal van zodanige omvang zijn dat het CBR uitkomt op de structurele reserve zoals opgenomen in de begroting voor 2020, te weten € 5,9 miljoen per ultimo 2020.

Inwerkingtreding AMvB verlenging EU verordening

Bij brief van 31 augustus jl. (Kamerstukken 29 398 en 25 295, nr. 850) heb ik uw Kamer geïnformeerd over de algemene maatregel van bestuur (in het vervolg de AMvB) in verband met het voorkomen van negatieve gevolgen door de beperkende maatregelen ter bestrijding van COVID-19, die, met toepassing van artikel 1 van de Tijdelijke wet COVID-19 Justitie en Veiligheid, niet is voorgehangen bij uw Kamer. In deze brief heb ik melding gemaakt van een aangepast voorstel aan de Europese Commissie over een aanvullende verlenging van de geldigheid van rijbewijzen en code 95. De Europese Commissie heeft met haar besluit van 25 augustus jl. (2020/1236) dit voorstel goedgekeurd. Daarop is de eerdergenoemde AMvB op 3 september jl. gepubliceerd (Stb. 2020, nr. 309). Deze is met terugwerkende kracht per 1 september in werking getreden. Dit betekent dat rijbewijzen die in de periode vanaf 1 februari tot 1 december verlopen nog 9 maanden na de verloopdatum als geldig beschouwd moeten worden. De verlenging geldt voor alle Nederlandse rijbewijzen en dus ook voor de rijbewijzen van 75-plussers. Zij kunnen tijdens de verlenging ook in andere Europese landen rijden.

In de AMvB is tevens geregeld dat de AMvB 75 plus wordt verlengd tot 1 juni 2021. Deze verlenging is met name van belang voor de 75 plussers van wie het rijbewijs op of na 1 december 2020 verloopt en die niet tijdig een medische keuring kunnen ondergaan. Het CBR geeft aan dat de voorraad in de AMvB 75 plus flink terugloopt, hierover kunt u meer informatie vinden in de maandrapportage klantenservice en rijgeschiktheid over augustus.

Aanvullende coulance geldigheid theoriecertificaten en dealexamens code 95

In de brief aan de Kamer van 28 mei jl. (Kamerstukken 29 398 en 25 295, nr. 828) is aangegeven dat de geldigheidsduur van resultaten van (deel)examens genoemd in de regelingen en besluiten die in de bijlage bij deze brief zijn opgenomen en waarvan de geldigheidsduur vervalst (of is vervallen) in de periode tussen 1 juni en 1 oktober, wordt verlengd tot 1 april 2021. Dit is voor de theorie-examens rijvaardigheid vastgelegd in de eerdergenoemde AMvB. Het CBR heeft een toenemend aantal klachten ontvangen van mensen waarvan het theorie-examen na 1 oktober verloopt als gevolg van COVID-19 en dus buiten deze regeling valt. Dit geldt ook in mindere mate voor mensen waarvan een of meer bewijzen van dealexamens of praktische proeven voor het behalen van het

getuigsschrift van vakbekwaamheid (code 95) vanaf 1 oktober verlopen. Ik zal het CBR verzoeken, vooruitlopend op een wettelijke regeling, coulance toe te passen ten aanzien van de geldigheidsduur van resultaten van de genoemde examens die verlopen in de periode tussen 1 oktober en 1 januari 2021 (verlenging tot 1 april 2021). Voor andere certificaten en resultaten van (deel)examens die zijn genoemd in de brief van 28 mei jl. is geen aanvullende verlenging na 1 oktober nodig.

Wetswijziging intrekking code 95 per 1 december van kracht

In de memorie van antwoord bij het wetsvoorstel tot het ongeldig maken van codes 95² is aangegeven dat deze wijziging waarschijnlijk per 1 november aanstaande van kracht zou worden. Deze datum is in de lopende infractieprocedure ook doorgegeven aan de Europese Commissie. Vanuit de branche is het dringende verzoek gedaan chauffeurs, vanwege de maatregelen in verband met COVID-19, iets meer tijd te geven om aan hun nascholingsverplichtingen te voldoen. Ook het CBR gaf aan inwerkingtreding per 1 december realistischer te achten. Om de branche tegemoet te komen is besloten de wetswijziging per 1 december aanstaande te laten ingaan. De branche heeft aangegeven dat deze datum werkbaar is. Deze datum wordt ook gecommuniceerd naar de rijbewijshouders die een code 95 hebben die onder de wet valt. Hierin is een telefoonnummer van het CBR vermeld voor het beantwoorden van vragen van chauffeurs.

Stelsel Rijgeschiktheid

De Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (hierna: SWOV) en Andersson Elffers Felix (hierna: AEF) zijn in januari gestart met het onderzoek naar de mogelijkheid van een stelselherziening medische rijgeschiktheid. Het onderzoek bestaat uit 5 deelonderzoeken. De deelonderzoeken 1) huidige situatie, 2) internationale vergelijking, 3) innovatieve methoden en 4) draagvlak zijn inmiddels zo goed als afgerond. SWOV is nu bezig met deelonderzoek 5, de eindrapportage. Daarin zal de SWOV komen tot een selectie van alternatieve scenario's voor het huidige stelsel rondom medische rijgeschiktheid, inclusief het effect van de wijziging van de rijgeschiktheidskeuring op de verkeersveiligheid, de kosten en de doorlooptijd.

De eindrapportage zal naar verwachting medio oktober gepubliceerd worden. De oplevering van de eindrapportage is vertraagd door de uitbraak van COVID-19. Het bevragen van andere landen voor het internationale onderzoek en stakeholders voor het draagvlakonderzoek werd hierdoor bemoeilijkt.

Het CBR heeft daarnaast conform de moties van de leden Remco Dijkstra c.s.³ en Van Aalst⁴ gewerkt aan een voorstel voor mogelijke verbeteringen die het ziet in de uitvoering van de beoordeling van de medische

² Wijziging van de Wegenverkeerswet 1994 in verband met het ongeldig maken van getuigsschriften van vakbekwaamheid en getuigsschriften van nascholing ter uitvoering van Richtlijn 2003/59/EG betreffende de vakbekwaamheid en de opleiding en nascholing van bestuurders van bepaalde voor goederen- en personenvervoer over de weg bestemde voertuigen (PbEU 2003, L 226) (Kamerstuk 35 372, B).

³ Gewijzigde motie van het lid Remco Dijkstra c.s., Kamerstuk 29 398, nr. 785: Overwegende dat het CBR een periode doormaakt waarin er, vanwege vele redenen, een achterstand is opgelopen in de afgifte van rijbewijzen en het tijdig beoordelen van medische dossiers, verzoekt de regering, na te denken over een stelselherziening in de werkwijze en het proces om te komen tot de beoordeling van geschiktheid bij medische dossier om zo vlotter en beter klanten te kunnen helpen, verzoekt de regering, de Kamer hiervoor uiterlijk voor de zomer van 2020 te informeren.

rijgeschiktheid. Daartoe heb ik van het CBR op 10 september jl. een Visiedocument Rijgeschiktheid ontvangen dat u in de bijlage⁵ bij deze brief vindt. Op basis van de uitkomsten van de SWOV-eindrapportage en het CBR Visiedocument kunnen keuzes gemaakt worden over noodzakelijke aanpassingen aan het stelsel rondom rijgeschiktheid. Hierbij worden ook de leden van de Begeleidingsgroep en de Klankbordgroep van het SWOV-onderzoek betrokken.

Eind november a.s. ontvangt u in reactie op de gewijzigde motie van het lid Remco Dijkstra c.s. en conform mijn eerdere toezegging⁶:

- de onderzoeksrapporten van SWOV en AEF⁷;
- vergezeld van een inhoudelijke reactie op zowel de uitkomsten uit deze rapporten als de inhoud van het CBR Visiedocument; en
- een stappenplan dat aangeeft welke maatregelen ter verbetering van het huidige stelsel wanneer en door wie zullen worden doorgevoerd.

Met dit geheel aan plannen en onderstaande naar aanleiding van het rapport Eringa geef ik invulling aan de motie van het lid Van Aalst.

Eindrapport Eringa

Op 2 juli jl. heb ik u ter informatie het eindrapport over het CBR van de heer Eringa doen toekomen (Kamerstuk 29 398, nr. 840). Een deel van het eindrapport is gerelateerd aan het onderzoek naar een mogelijke stelselherziening rijgeschiktheid door SWOV en AEF. De opmerkingen van de heer Eringa die dit betreffen worden meegenomen in onze inhoudelijke reactie op de rapporten van SWOV en AEF.

Het CBR heeft per brief gemeld hoe de aanbevelingen uit het eindrapport van de heer Eringa worden opgepakt. Deze brief is als bijlage⁸ bijgesloten.

Als eigenaar en opdrachtgever van het CBR herken ik dat de nieuwe directie flinke stappen zet en ik steun de directie waar dat nodig is. In het licht van het aangescherpt toezicht op het CBR worden nog steeds vele gesprekken gevoerd over het op orde krijgen van de basis en het wegwerken van de achterstanden. Tegelijk herkennen we dat er ruimte gemaakt moet worden om met elkaar naar de toekomst te kijken. Ik heb het CBR gevraagd om, in samenspraak met mijn ministerie, met een lange termijn plan te komen voor de ontwikkeling van het CBR in den brede. De verwachting is dat het CBR een dergelijk plan in het voorjaar van 2021 kan opleveren. Ik vind het belangrijk om het CBR de ruimte te geven om dit plan goed vorm te geven.

Het CBR geeft aan de aanbeveling met betrekking tot het afspreken van «houtsnijdende» kpi's verder te willen onderzoeken. Dit zal in samenspraak met het ministerie als opdrachtgever en eigenaar gebeuren en onderdeel zijn van de gesprekken over het lange termijn plan waar ik het CBR om heb gevraagd.

⁴ Motie van het lid Van Aalst, Kamerstuk 29 398, nr. 780: Constaterende dat structurele oplossingen ontbreken in het plan van aanpak om de chaos bij het CBR permanent op te lossen; van mening dat dit wel noodzakelijk is om de kwaliteit voor langere termijn te borgen; verzoekt de regering, om het CBR een plan van aanpak met structurele oplossingen te laten voorbereiden en dat te betrekken bij de stelselherziening begin volgend jaar.

⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

⁶ Toezegging 13422: De rapporten van alle deelonderzoeken zullen gelijktijdig met de eindrapportage (deelonderzoek 5) naar verwachting deze zomer worden gepubliceerd en aan de Kamer worden aangeboden.

⁷ SWOV en AEF publiceren de onderzoeksrapporten naar verwachting medio oktober op hun websites.

⁸ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

In het eindrapport van Eringa is een aanbeveling opgenomen met betrekking tot een regierol voor het CBR. Het CBR heeft aangegeven de ambitie te hebben om een sterkere regierol op zich te nemen ten aanzien van de keten rijvaardigheid en geeft aan dat de kwaliteit van de rijsschoolbranche op een hoger niveau moet komen. De huidige slagingspercentages zijn onder de maat, aldus het CBR. Een vorm van regulering/certificering zou een mogelijkheid kunnen zijn, zo merkt het CBR op. Met de brief van 4 september jongstleden (Kamerstuk 29 398, nr. 851) heb ik u de vervolgstappen geschetst rond de voorstellen van de Alliantie Samen Sterk. Het CBR is en wordt betrokken bij deze vervolgstappen, evenals exameninstituut IBKI en uiteraard de alliantie. Bezien wordt of en in welke vorm het CBR een regierol in de keten zou kunnen pakken.

Aanpassing REG2000

Per 1 oktober 2020 wordt de Regeling eisen geschiktheid 2000 (REG2000) aangepast voor diabetes mellitus. Patiënten met diabetes die gekeurd moeten worden voor het rijbewijs kunnen vanaf dat moment ook samen met de diabetesverpleegkundige de diabetesvragenlijst doorlopen. Het aanvraagproces wordt hierdoor een stuk eenvoudiger en sluit beter aan bij de praktijk.

Het CBR signaleerde dat in de uitvoering niet de arts, maar de diabetesverpleegkundige vaak contact heeft met patiënten. Voorheen mocht de diabetesvragenlijst echter alleen door een arts ingevuld worden. Dit werd ervaren als last. Door de DM-verpleegkundige – die ook een BIG-registratie heeft – de mogelijkheid te geven om de keuringsvragenlijst in te vullen, wordt de procedure voor burgers eenvoudiger. De wijziging heeft betrekking op houders van een rijbewijs van groep 1 met diabetes mellitus.

Versoepelingen hoofdstuk 10 REG2000

De Gezondheidsraad heeft advies uitgebracht over de herziening van hoofdstuk 10 uit de REG2000. Dit hoofdstuk bevat regelgeving over medicatiegebruik. Op basis van dit advies zal de REG2000 op een aantal punten versoepeld worden.

Allereerst een versoepeling over het gebruik van antidepressiva. Waar het op dit moment slechts mogelijk is om na 3 jaar stabiele dosering te rijden, wordt een uitzondering mogelijk gemaakt voor mensen die 3 maanden een stabiele dosis van een antidepressivum gebruiken. Indien zij geen rijgevaarlijke bijwerkingen ervaren kunnen zij deelnemen aan het verkeer. De verplichte rijtest in de rijssimulator wordt afgeschaft.

Daarnaast wordt het voor bestuurders uit groep 2 mogelijk om psychostimulantia te gebruiken voor andere aandoeningen dan ADHD, narcolepsie of idiopathische hypersomnolentie. Als er na enkele dagen geen rijgevaarlijke bijwerkingen optreden, kan de bestuurder rijgeschikt worden verklaard.

Uit het advies van de Gezondheidsraad is gebleken dat de groepen medicatie die in de REG2000 genoemd worden niet uitputtend zijn. Daarom zal voortaan in de REG2000 verwezen worden naar de rijgeschiktheidsadviezen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP). De KNMP zal gevraagd worden om, wanneer nieuwe medicijnen op de markt komen, de rijgeschiktheidsadviezen hiervoor tijdig te ontwikkelen.

Het advies van de Gezondheidsraad over het gebruik van categorie II geneesmiddelen door beroepschauffeurs wordt op dit moment om uitvoerbaarheidsredenen niet overgenomen. Dit advies vraagt beroepschauffeurs om bij gebruik van categorie II medicatie een verklaring van een arts te kunnen overleggen, waaruit blijkt dat de chauffeur geen rijgevaarlijke bijwerkingen ervaart van het medicijn. Het CBR heeft echter aangeven maar een deel van de groep beroepschauffeurs tijdens de verlenging van het rijbewijs te treffen. Dit advies heeft tevens gevolgen voor de transportbranche. Daarom zal ik de mogelijkheden en implicaties van dit advies samen met de transportbranche en het CBR nader verkennen.

Pilot oogmetingen diabetes mellitus

Tijdens het VSO CBR en medische keuringen 10 september jl. (Handelingen II 2019/20, nr. 100, Verslag schriftelijk overleg over het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen en Medische Keuringen Rijgeschiktheid) heb ik uw Kamer toegezegd aan de slag te gaan met een pilot voor mensen met diabetes mellitus. Diabetespatiënten die hun rijbewijs willen aanvragen dienen een rapport door een oogarts te laten opmaken waaruit blijkt dat er geen oogafwijkingen zijn opgetreden die invloed hebben op de rijgeschiktheid. Ook bij een rijbewijs verlenging is een rapport van een oogarts benodigd. Hoewel het mogelijk is om voor dit rapport ook recente oogmetingen van de oogarts te gebruiken, blijkt dit proces in de praktijk weerbarstig.

Inmiddels is met de Diabetes Vereniging Nederland en het CBR een startbijeenkomst geweest om mogelijkheden voor deze pilot te verkennen. Er is met name gesproken over het stroomlijnen van processen in de uitvoering. Ook is gesproken over het actief informeren van patiënten over mogelijkheden om het rapport van de reguliere oogmeting te kunnen gebruiken voor de medische keuring van het CBR. Samen met het CBR en DVN zijn vervolgspraken gemaakt om de opzet van de pilot verder uit te werken. Ik informeer u eind dit jaar over de stand van zaken van de pilot.

Autisme

Uw Kamer heeft tijdens het VSO Medische Keuringen en CBR, dat plaatsvond op 10 september jl., vragen gesteld over de aantallen medische keuringen die worden afgenomen bij mensen met een autismespectrumstoornis. Volgens de huidige regelgeving (REG2000) ondergaan zij bij het aanvragen van het rijbewijs een verplichte medische keuring.

In de periode september 2019 tot en met september 2020 (week 36) ging dit om 2.852 mensen. Hiervan werden 1.827 mensen door het CBR volledig rijgeschikt verklaard (64%). Een ander deel van de groep werd rijgeschikt verklaard met een beperking (585 mensen, 20%).

De beperking kan betekenen dat het rijbewijs korter geldig is of dat mensen alleen in een autoaat mogen rijden. Het gaat om 328 rijbewijzen die werden uitgegeven met een beperking van de geldigheidstermijn. 257 rijbewijzen werden uitgegeven zonder deze termijnbeperking, maar met een andere beperking op het rijbewijs zoals een autoaatcode of andere voertuigcode. 387 mensen (14%) zagen af van de procedure en stopten eerder. Het is het CBR niet bekend wat hier de reden voor was. 53 mensen (2%) werden direct ongeschikt verklaard om te mogen rijden.

Tijdens het VSO CBR en Medische Keuringen heb ik uw kamer toegezegd tevens navraag te doen naar de cijfers van 2018 en 2019. Het is helaas

voor het CBR niet mogelijk om deze cijfers aan te leveren. Voor juni 2019 werden autismespectrumstoornissen niet apart geregistreerd en kreeg het een code waar meerdere aandoeningen onder vielen. Een nieuw systeem, dat vanaf september 2019 volledig in gebruik is, maakt het wel mogelijk om dit onderscheid te maken.

De huidige regelgeving omtrent medische keuringen bij autismespectrumstoornissen is gebaseerd op het advies van de Gezondheidsraad dat dateert uit 2013. Gezien het feit dat dit advies 7 jaar geleden is uitgebracht en er inmiddels meer onderzoek gedaan is naar de relatie tussen autisme en rijgeschiktheid, heb ik de Gezondheidsraad gevraagd om opnieuw naar deze relatie te kijken op basis van de meest recente onderzoeken. Wanneer dit advies door de Gezondheidsraad is uitgebracht, zal ik uw kamer hierover informeren.

Impactanalyse keuringsartsen

De steeds terugkerende signalen over de kwaliteit en de kosten van keuringsartsen en medisch specialisten heb ik gedeeld met VWS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het CBR. Daaruit is duidelijk geworden dat het huidige stelsel voldoende mogelijkheden biedt om de kwaliteit van de artsen te waarborgen. Door middel van onder meer voorlichting en de beleidsregel medisch specialisten doet het CBR aan kwaliteitsborging. Op mijn verzoek heeft het CBR een impactanalyse gedaan naar de mogelijkheid van het invoeren van een vrijwillige registratie van keuringsartsen – aanvullend op de bestaande kwaliteitsborging en als middel om artsen voor te lichten en te informeren. In de impactanalyse raadt het CBR de invoering van een dergelijke registratie af. Het CBR geeft aan dat vrijwillige registratie geen effectief instrument is om de kwaliteit van artsen in het keuringsproces te sturen, omdat het een registratie op basis van vrijwilligheid betreft. Daarnaast geeft het CBR aan dat er geen wettelijke basis is voor een vrijwillige registratie. Invoering van de registratie zou volgens het CBR de suggestie wekken dat het CBR op enige manier verantwoordelijk is voor dit toezicht. Het klopt dat dit niet onder de verantwoordelijkheid van het CBR valt. Het toezicht is voorbehouden aan de IGJ (kwaliteit van de zorgverlening) en de NZa (maximumtarieven die artsen hanteren). Het CBR geeft echter aan wél een rol te willen spelen in het beter functioneren van de keten (conform eindrapport Eringa).

Ik ben nog in afwachting van het advies van het CBR dat deze zomer is gevraagd over welke mogelijkheden zij ziet om de keten als geheel beter te laten functioneren.

Bijlagen

- Reserveringstermijn theorie-examen A/B per examenlocatie (stand 14 september)
- Brief CBR in reactie op eindrapport Eringa
- Oplegbrief CBR Visie medische Rijgeschiktheid
- Visie medische rijgeschiktheid CBR

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