

Vergaderjaar 2022–2023

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 1074

BRIEF VAN DE MINISTER VAN INFRASTRUCTUUR EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 augustus 2023

Tijdens het Commissiedebat Transportraad van 23 mei 2023 (Kamerstuk 21 501-33 en 22 112, nr. 1022) verzocht lid Van Ginneken (D66) om meer inzicht te geven in het aantal rijbewijshouders dat een medische keuring moet ondergaan. Ook verzocht zij om meer inzicht te geven in de impact die de huidige Europese Commissievoorstellen, bekend als Road Safety Package, hebben op het Nederlandse stelsel van het beoordelen van de medische rijgeschiktheid. Middels deze brief wordt de toegezegde informatie verstrekt.

In deze brief wordt ingegaan op de huidige werkwijze rondom de medische keuringen, op het aantal uitgevoerde keuringen, op de administratieve lasten voor het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) en de relatie tot de voorstellen op dat vlak in de herziene Rijbewijsrichtlijn.

Beoordeling medische aandoeningen

Op 1 januari 2023 waren er ruim 11,5 miljoen mensen met een Nederlands rijbewijs.¹ De medische eisen waaraan deze rijbewijshouders moeten voldoen, zijn vastgelegd in de huidige Europese Rijbewijsrichtlijn² en in de Regeling Eisen Geschiktheid 2000 (REG 2000). Hierin worden de lichamelijke en geestelijke geschiktheidseisen geformuleerd voor het besturen van motorvoertuigen.

Daarbij staan de ziektebeelden, de beperkingen en het medicijngebruik beschreven die een risico voor de verkeersveiligheid vormen. Ook staat in de REG 2000 per aandoening beschreven onder welke voorwaarden een medische keuring nodig is en op welke aspecten deze keuring in moet gaan.

¹ «Dashboard verkeer en vervoer», www.cbs.nl.

² Richtlijn 2006/126/EG van het Europees Parlement en de Raad van 20 december 2006 betreffende het rijbewijs.

Het CBR beoordeelt de medische rijgeschiktheid aan de hand van een Gezondheidsverklaring. Indien aanwezig, kan het CBR daarnaast ook informatie uit het reeds aanwezige dossier, uit medische keuringen en uit medische rijtesten meenemen in de beoordeling. Het CBR beslist op basis van deze gegevens of iemand rijgeschikt is. Daarnaast kan het CBR besluiten om iemand voor een bepaalde termijn (1, 2, 3, 5 of 10 jaar) of onder bepaalde voorwaarden (bijvoorbeeld het dragen van een bril of een aanpassing aan het voertuig) geschikt te verklaren.

Gezondheidsverklaring

De Gezondheidsverklaring is een vragenlijst die de examenkandidaat of rijbewijshouder zelf invult. Daarin wordt uitgevraagd of er een medische aandoening, een beperking of medicijngebruik aanwezig is die een risico voor de verkeersveiligheid vormt.

Op dit moment moeten alle examenkandidaten, alle rijbewijshouders boven de 75 jaar en alle vrachtwagen- en buschauffeurs die een verlenging van het rijbewijs aanvragen, een Gezondheidsverklaring invullen. Dit geldt ook voor rijbewijshouders met een medische aandoening die zichzelf bij het CBR melden en voor alle rijbewijshouders die een rijbewijs met beperkte geldigheidsduur hebben gekregen vanwege een reeds bij het CBR bekende aandoening.³ Het CBR nam in 2022 790.000 Gezondheidsverklaringen in behandeling.⁴ Bij ongeveer 446.000 (56%) van deze Gezondheidsverklaringen was een nader onderzoek naar de medische geschiktheid nodig.

Medische keuring

Op het moment dat de antwoorden op de Gezondheidsverklaring (of het reeds opgebouwde dossier) hiertoe aanleiding geven, stuurt het CBR één of meerdere verwijzingen voor een medische keuring. Veelal betreft dit één of meerdere vragenlijsten naar de aard en de ernst van een aandoening. Deze vragenlijsten mogen door iedere BIG-geregistreerde arts in Nederland worden ingevuld. Daarnaast kan een verwijzing naar een medisch specialist nodig zijn, wanneer een oordeel van bijvoorbeeld een internist, cardioloog, neuroloog of psychiater nodig is om een goed beeld van de rijgeschiktheid te vormen.

Los van bovengenoemde vragenlijsten en specialistische keuringen moeten alle bus- en vrachtwagenchauffeurs en alle rijbewijshouders boven de 75 jaar elke vijf jaar een zogenoemde CDE-keuring of 75+-keuring ondergaan. Daarbij beoordeelt de keuringsarts of er (ongemerkte) lichamelijke of geestelijke beperkingen zijn, die niet via de Gezondheidsverklaring naar voren kwamen.

Aantal verwijzingen

In 2022 verzond het CBR 613.000 verwijzingen voor medische keuringen. Dit is de som van het aantal verwijzingen voor de CDE-keuring en 75+-keuring, het aantal uitgestuurde medische vragenlijsten voor de keurend arts en het aantal verwijzingen voor een keuring door een medisch specialist. Omdat sommige rijbewijshouders of aanvragers meerdere verwijzingen ontvangen, wordt ingeschat dat in 2022 446.000 burgers een dergelijke verwijzing ontvingen.

³ Zie de website van het CBR voor een volledig overzicht van de situaties waarbij een Gezondheidsverklaring ingevuld moet worden.

⁴ CBR jaarverslag 2022.

Dit betrof 252.000 verwijzingen voor een 75+-keuring, 97.000 verwijzingen voor een CDE-keuring en 97.000 verwijzingen voor een medische keuring voor examenkandidaten of rijbewijshouders onder de 75 jaar.

Financiële en administratieve lasten burger

De administratieve en financiële lasten voor de rijbewijshouder of aanvrager komen in het huidige stelsel voort uit het kopen en invullen van een Gezondheidsverklaring, het (indien van toepassing) bekostigen en regelen van één of meerdere keuringen, het eventueel ondergaan van een medische rijtest⁵ en het betalen van een nieuw rijbewijs.

De Gezondheidsverklaring kost € 41,- in 2023. De kosten voor de medische keuringen lopen uiteen en zijn voor de rekening van de rijbewijshouder. De Nationale Zorgautoriteit (NZA) bepaalt de hoogte van de maximale tarieven die hierbij in rekening mogen worden gebracht. De NZA heeft bepaald dat het basistarief van een keuring in 2023 niet hoger mag zijn dan € 101,60 (excl. BTW). Daarnaast mogen alle keurend arts een eenmalig toeslag van € 50,87 in rekening brengen als de keuring langer dan 15 minuten duurt. Voor neurologen en psychiaters geldt daarbovenop dat zij maximaal tweemaal een toeslag van € 50,87 in rekening mogen brengen als zij meer dan 15 minuten indirecte tijd⁶ nodig hebben. Tenslotte geldt dat eventueel bijkomende laboratoriumkosten door de rijbewijshouder zelf betaald moeten worden.

Voor diverse keuringen worden doorgaans lagere tarieven dan bovenstaand maximumtarief in rekening gebracht. Zo is een 75+-keuring, een CDE-keuring en het laten invullen van de vragenlijsten door de keurend arts vaak mogelijk vanaf € 45,- tot € 60,-.

Commissievoorstel Vierde Rijbewijsrichtlijn

Op 1 maart jl. heeft de Europese Commissie een voorstel voor een Vierde Rijbewijsrichtlijn gepresenteerd die de huidige, derde Rijbewijsrichtlijn zal vervangen. Middels het fiche Beoordeling Nieuwe Commissievoorstellen (BNC-fiche) is de Kamer op de hoogte gebracht van de inhoud en appreciatie van het voorstel.⁷

In het oorspronkelijke voorstel van 1 maart jl. staan enkele zaken die een impact op het stelsel medische rijgeschiktheid kunnen hebben:

- Het verplicht stellen van een self-assessment bij iedere administratieve verlenging van het rijbewijs;
- Het verplicht stellen van een onderzoek naar het gezichtsveld bij examenkandidaten; en
- Het verruimen van de medische eisen bij diabetes (suikerziekte).

Het voorstel bevindt zich op dit moment in de onderhandelingsfase en kan nog wijzigen. Van de bovengenoemde voorstellen heeft de self-assessment de grootste impact op het stelsel medische rijgeschiktheid.

⁵ De medische rijtest bij het CBR is gratis. Wel kunnen kosten verbonden zijn aan het huren van een lesvoertuig of het nemen van rijlessen indien dit nodig is.

⁶ Indirecte tijd is de tijd die bijvoorbeeld nodig is voor het bestuderen van rapporten, het schrijven van een keuringsverslag of het opvragen van informatie bij de behandelaar.

⁷ Kamerstuk 22 112, nr. 3648.

Self-assessment

Op dit moment is het nog niet duidelijk of en hoe het self-assessment wordt vormgegeven, ook is de exacte invulling nog niet bekend.⁸

Naar verwachting is de self-assessment een vragenlijst die de rijbewijshouder zelf invult en waarbij wordt ingegaan op de aanwezigheid van de medische aandoeningen, die de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden. In het voorstel is daarbij aangegeven dat, zodra de antwoorden op de self-assessment hiertoe aanleiding geven, een keuring door een keuringarts of medisch specialist nodig is. Ook geeft de Commissie aan dat de self-assessment mag worden vervangen door een medische keuring die ingaat op de aanwezigheid van medische aandoeningen die de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden.

Impact self-assessment op Nederlandse rijbewijstelsel

Voor de rijbewijshouders boven de leeftijd van 75 jaar en voor bus- en vrachtwagenchauffeurs geeft het verplichte self-assessment waarschijnlijk nauwelijks verandering ten opzichte van de huidige situatie. Deze groep moet al een Gezondheidsverklaring invullen bij iedere verlenging van het rijbewijs. Ook voor examenkandidaten en de overige rijbewijshouders die op dit moment al een Gezondheidsverklaring invullen (bijvoorbeeld vanwege een bij het CBR bekende of vrijwillig gemelde medische aandoening), geldt dat er geen effect van deze maatregel wordt voorzien.

Het te verwachten verschil met de huidige situatie zit in de groep rijbewijshouders zonder bus- of vrachtwagenrijbewijs, tussen de 27 en 75 jaar, die niet bij het CBR bekend is met een medische aandoening of medicatiegebruik met een risico voor de verkeersveiligheid. Deze groep moet volgens het voorstel verplicht een self-assessment invullen bij iedere administratieve verlenging van het rijbewijs. Op het moment dat zij één van de vragen van het self-assessment bevestigend beantwoorden, moeten zij één of meerdere keuringen ondergaan. Hiervoor is vervolgens extra inzet nodig van zorgprofessionals en het CBR.

In de position paper van 10 mei 2023⁹ geeft het CBR aan dat de invoering van een dergelijke self-assessment (bij een geldigheidstermijn van het rijbewijs van 10 jaar) jaarlijks ongeveer 600.000 extra medische beoordelingen oplevert. Het CBR geeft aan dat dit een grote impact op de bedrijfsvoering van het CBR heeft, een lastenverzwaring voor de burger geeft en niet ten goede komt aan de risicogestuurdheid van het stelsel.

Pas op het moment dat de exacte inhoud van de self-assessment bekend wordt gemaakt, kan worden ingeschat wat de aanvullende belasting van deze maatregel op de burgers, de zorgprofessionals en het CBR is. Ditzelfde geldt voor het inschatten van de proportionaliteit en effectiviteit van de maatregel. Om toch een doorkijk te geven naar wat de mogelijke impact van het voorstel is, is in het kader hierna een voorbeeld geschetst wat de maatregel voor rijbewijshouders met diabetes zou kunnen betekenen.

⁸ In het huidige voorstel staat dat de exacte specificaties van de self-assessment in de uitvoeringshandelingen worden vastgelegd. Deze zullen uiterlijk 18 maanden na de inwerkingtreding van het voorstel volgen.

⁹ 2023D19348.

Impact voorstel op rijbewijshouder met diabetes:

Uit een rapport van het Nivel komt naar voren dat in Nederland in 2019 ongeveer 772.800 mensen tussen de 20 en 75 jaar bij de huisarts bekend waren met type 1 of 2 diabetes.¹⁰ Uitgaande van cijfers van het CBS dat 80% van de mensen in Nederland in 2019 een rijbewijs had¹¹, gaat het in potentie om 618.240 mensen die eens in de 5 tot 10 jaar één of meerdere medische keuringen moet ondergaan voor deze aandoening.

In 2022 vulden 17.542 rijbewijshouders onder de 75 jaar bij het CBR op de Gezondheidsverklaring in dat er bij hen sprake is van een vorm van diabetes. Hiervan wordt het overgrote deel rijgeschikt bevonden.¹²

Indien op de self-assessment wordt uitgevraagd of iemand diabetes heeft, gaat het in potentie 600.000 mensen die eens in de 5 tot 10 jaar gekeurd moeten worden.

Indien op de self-assessment alleen aspecten van aandoeningen worden uitgevraagd waarbij een ongeschiktheid wordt vermoed (bij diabetes zou het dan gaan om mensen die te lage bloedsuikervwaarden onvoldoende aanvoelen of in één jaar tijd meermaals een ernstig verlaagd bloedsuikergehalte hadden), zal het aantal mensen dat beoordeeld moet worden lager liggen. Uitgaande van de prevalentie cijfers van het Nivel en de medisch specialistische richtlijnen^{13 14} gaat het dan in potentie om 24.500 rijbewijshouders die eens in de 5 tot 10 jaar gekeurd moeten worden (waarvan een deel al bij het CBR bekend zal zijn). Hierbij is de belasting op het stelsel kleiner en is de kans op ongeschiktheid hoger.

Huidige kabinetsstandpunt in onderhandelingen

Het is voor het kabinet een uitgangspunt dat de verplichte self-assessment doeltreffend moet zijn, dat de administratieve en financiële lasten voor burgers niet onnodig toenemen en het systeem van medische keuringen (zowel aan de zijde van het CBR als aan de zijde van de keuringsartsen en medische behandelsector) niet overbelast raakt. Dit standpunt wordt momenteel meegenomen in de onderhandelingen over de vierde Rijbewijsrichtlijn.

De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,
M.G.J. Harbers

¹⁰ «Diabetes mellitus in Nederland», www.nivel.nl.

¹¹ «80 Procent volwassenen heeft rijbewijs», www.cbs.nl.

¹² Van de 446.000 in behandeling genomen Gezondheidsverklaringen waarbij de medische rijgeschiktheid werd onderzocht, werden 3.521 mensen ongeschikt verklaard, dit zijn vaak mensen met een andere aandoening dan diabetes (bijvoorbeeld mensen met een vorm van dementie, met een psychiatrische aandoening of met onvoldoende zicht).

¹³ Richtlijn diabetes, Federatie medisch specialisten.

¹⁴ Diabetes mellitus type 2, NHG-Richtlijnen.