

Vergaderjaar 2009–2010

31 305

Mobiliteitsbeleid

Nr. 158

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VERKEER EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 november 2009

In deze brief informeer ik u over de stand van zaken ten aanzien van de toezeggingen die ik heb gedaan tijdens het Algemeen Overleg Ouderen en Mobiliteit op 17 juni 2009 (Kamerstuk 31 305, nr. 142). Het gaat om de volgende onderwerpen:

- a. Scootmobielcursus VVN.
- b. Initiatieven oprichten van rijvaardigheidscentra.
- c. Aanbieden kennismakingspakketten OV.
- d. Onduidelijkheid verkeersregels brommobielen.
- e. Bureaucratie en kosten herkeuringen.
- f. Herkeuringen in basispakket zorgverzekering.
- g. Overleg Fietsersbond over staat van onderhoud van fietspaden.
- h. Contact verzekeringsmaatschappijen over bevordering veiligheid ouderen.

Verkeersveiligheid betekent dat mensen blijven thuiskomen. Dat is in het verkeer helaas nog steeds niet vanzelfsprekend. Daarom zet ik me samen met de andere overheden en tal van maatschappelijke organisaties in voor een blijvende verbetering van de verkeersveiligheid. Twee lijnen staan daarin centraal: bescherming van de kwetsbaren en aanpak van de veroorzakers.

Ouderen horen bij de kwetsbaren. De aandacht voor deze kwetsbare groep verkeersdeelnemers richt zich naast bescherming vooral op voorlichting, educatie en ondersteuning.

Daarom hecht ik ook veel waarde aan het initiatief van de ANBO, die met mijn financiële steun het meerjarenprogramma Blijf Veilig Mobiel (BVM) heeft opgericht. ANBO werkt binnen BVM samen met de landelijke organisaties Veilig Verkeer Nederland, de Fietsersbond, PCOB, Unie KBO, ANWB, Viziris en de werkgroep SenioOren. Het doel van het programma is het verbeteren van de verkeersveiligheid voor senioren door een bijdrage te leveren aan de afname van het ongevalsrisico, bij gelijkblijvende of toene-

mende mobiliteit. Het programma zal worden uitgevoerd in de periode van 2009 t/m 2012.

Ik ben blij u te kunnen berichten dat de samenwerking met de BVM partijen uitstekend verloopt. Dit is dan ook de reden dat ik met deze partijen de toezeggingen «scootmobielcursus», «rijvaardigheidscentra» en «kennismakingspakketten OV» uit het AO heb ingevuld. De BVM partners zijn met mijn financiële steun onderzoek gestart naar de behoeftes van ouderen en de rollen van de diverse (maatschappelijke) partijen. Hierbij ben ik nauw betrokken. Ik zal u over de resultaten en de vervolgstappen na afronding van het onderzoek informeren. Over de tussentijdse resultaten kan ik u het volgende berichten.

a. Scootmobielcursus VVN

Ik heb toegezegd u te berichten over het initiatief van Veilig Verkeer Nederland (VVN) tot het aanbieden van een basiscursus voor het gebruik van de scootmobiel.

Bij het verleiden van ouderen om een cursus te volgen spelen maatschappelijke organisaties een belangrijke rol: VVN, ouderenbonden, ROV's, welzijnsorganisaties en verkeerseducatiecentra bieden diverse scootmobielcursussen aan. Daarnaast worden er steeds meer scootmobielclubs opgericht. Hierbij kunnen ouderen op een informele manier hun rijvaardigheid verbeteren.

VVN biedt opfriscursussen voor gebruikers van scootmobielen aan. VVN ontwikkelt op dit moment een handleiding zodat de uniformiteit en kwaliteit van de eigen cursussen worden gewaarborgd.

Iedereen met beperkingen door ouderdom, handicap of chronische ziekte kan bij de gemeente volgens de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) een voorziening aanvragen, zoals bijvoorbeeld een scootmobiel. Doel van de Wmo is het deel kunnen blijven nemen aan de samenleving. In mijn rapport over Gemotoriseerde gehandicaptenvoertuigen¹ doe ik concrete aanbevelingen aan gemeenten ter verbetering van de veiligheid van scootmobielgebruikers. Zoals ook op de website van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) te vinden, is een aanbeveling aan de gemeenten het verzorgen van een cursus voor iedere nieuwe gebruiker van een scootmobiel. Bij de gemeente ligt de verantwoordelijkheid voor het voorwaardelijk stellen van een basiscursus om in aanmerking te komen voor een scootmobiel. Uit mijn contact met de VNG kan ik u berichten dat gemeenten de veiligheid van scootmobielgebruikers belangrijk vinden. Daarom bieden veel gemeenten, vaak in samenwerking met de fabrikant, een cursus aan bij het verstrekken van de scootmobiel.

b. Initiatieven oprichten rijvaardigheidcentra en c. Kennismakingspakketten OV

Ik heb toegezegd u te informeren over de initiatieven die ik onderneem met het oog op het mogelijk oprichten van rijvaardigheidcentra voor ouderen en de mogelijkheid om ouderen kennismakingspakketten voor het OV aan te bieden.

Het doel daarvan moet zijn om aan individuele oudere verkeersdeelnemers informatie, advies en/of ondersteuning aan te bieden, die betrekking heeft op hun mobiliteit. Een breder doel dan rijvaardigheid en OV alleen. In het kader van de één-loket-gedachte sluit ik bij voorkeur aan bij bestaande organisaties. In Nederland kunnen op dit moment vooral gezondheidscentra en consultatiebureaus voor ouderen als eerstelijns

¹ Gemotoriseerde gehandicaptenvoertuigen, Verkeer en Waterstaat, 2007.

organisaties worden beschouwd, die advies en ondersteuning op het gebied van mobiliteit van senioren aanbieden.

Gezondheidscentra

Verspreid over heel Nederland zijn er gezondheidscentra met multidisciplinaire paramedische teams waar (oudere) inwoners terecht kunnen voor allerlei aspecten op het gebied van hun gezondheid. Bij sommige gezondheidscentra is een ergotherapeut werkzaam die ook aandacht heeft voor mobiliteit binnenshuis en buitenshuis.

Consultatiebureaus voor ouderen (CvO's)

Er zijn inmiddels meer dan 50 CvO's verspreid over Nederland. Het CvO heeft geen eenzijdige medische focus, maar is vooral gericht op de mogelijkheden van mensen en de beschikbaarheid van hulpbronnen gericht op het behouden van het sociale netwerk, het zelfzorgvermogen en de mobiliteit. Bij enkele consultatiebureaus wordt specifiek als een van de doelstellingen genoemd: «*behouden en verbeteren van de mobiliteit en zelfredzaamheid van ouderen*».

De concrete behoefte van ouderen en de mogelijke verankering in het huidige systeem wordt binnen BVM onderzocht. Hierbij worden ook de succesvolle voorbeelden van de *mobility centres* in Groot-Brittannië en de *Slimwegwinkels* in België meegenomen.

d. Onduidelijkheid verkeersregels brommobielen

De toezegging over de onduidelijkheid van de verkeersregels brommobielen neem ik mee in de uitwerking van de motie Roefs, Koopmans en Cramer¹ over voertuigcategorieën waarover ik u al heb geïnformeerd (Kamerstuk 31 305, nr. 144).

e. Bureaucratie en kosten herkeuringen

Zoals toegezegd heb ik de mogelijkheid de bureaucratie bij herkeuringen van ouderen ten aanzien van de rijvaardigheid te verminderen onderzocht. Ook bericht ik u over de noodzaak en mogelijkheden om de kosten van die herkeuringen te verlagen.

Medische keuring

Voor aanvragers van een rijbewijs van 70 jaar of ouder is iedere vijf jaar om redenen van verkeersveiligheid een medische keuring verplicht. Die verplichting vloeit voort uit de tweede Europese richtlijn van 1991.

Iedereen ontvangt vier maanden voor het verlopen van het rijbewijs een herinneringsbrief van de RDW. Daarin wordt ook gewezen op het medische traject en wordt de bezitter aangeraden niet te lang te wachten omdat het medische traject veel tijd kan kosten.

De aanvrager koopt een aanvraagformulier Eigen Verklaring en laat zich keuren door een (huis)arts. Op basis van deze Eigen Verklaring en het keuringsrapport beslist het CBR of aanvullend onderzoek door een medisch specialist, bijvoorbeeld een oogarts, nodig is.

Ik zie geen mogelijkheden dit traject te vereenvoudigen. Begonnen wordt met een basiskeuring door een huisarts en uitsluitend indien dat nodig is, wordt een keuring door een medisch specialist verplicht.

¹ Kamerstuk 31 700 XII, motie nr. 40.

Kosten

De kosten van de Eigen Verklaring zijn € 20,45 inclusief BTW. Daarin zit een solidariteitsbijdrage van de redelijk gezonde aanvrager met een eenvoudig traject voor de minder valide burger die bij voorbeeld een rijtest moet doen. Dit tarief is voor het CBR kostendekkend.

De kosten van de keuringen door de arts en de medisch specialist variëren. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport stelt de maximumtarieven vast. Dat is voor de (huis)arts € 76. Niet altijd wordt het maximum berekend. Bijvoorbeeld artsen die via een van de ouderenvonden worden ingeschakeld rekenen ongeveer € 30.

Voor een oogarts, de specialist naar wie het CBR het meest verwijst, is het maximumtarief circa € 46. Deze kostenposten van de arts en de medisch specialist zijn door mij niet te beïnvloeden.

Ik blijf continu verbetermogelijkheden zoeken en waar mogelijk ook realiseren. Hierover kan ik u het volgende berichten:

Herinneringsbrief. Begin 2009 is het moment van verzenden van de herinneringsbrief met een maand vervroegd. Dat heeft als voordeel dat de aanvrager meer tijd beschikbaar heeft voordat de geldigheid van zijn rijbewijs verloopt. Dat is van belang als nader onderzoek door een medisch specialist en/of een rijtest noodzakelijk is.

Hoogte eisen. Uw Kamer heeft mij in het verleden over de hoogte van de eisen van de medische keuring aangesproken. Naar aanleiding van die signalen heb ik de Gezondheidsraad gevraagd nog eens kritisch te kijken naar de Regeling eisen rijgeschiktheid 2000. Dat heeft ertoe geleid dat de Gezondheidsraad na een inventarisatie van deze Regeling op dit moment onderzoek doet naar een aantal aandoeningen uit deze Regeling.

Overigens heb ik onlangs de regeling nog aangepast voor rijgevaarlijke geneesmiddelen, mensen met een bepaalde vorm van hersenbloeding, mensen met slaapproblemen en voor mensen met een bioptische telescoop. Binnenkort pas ik de regeling aan voor mensen met lichte dementie. Deze aanpassingen houden rekening met medische ontwikkelingen en bieden meer mogelijkheden langer mobiel te blijven zonder dat dit ten koste gaat van de verkeersveiligheid.

Keuzemogelijkheid. In sommige gevallen wordt een 70-plusser doorverwezen naar een medisch specialist omdat het gaat om een verlenging van een groep 2 rijbewijs (vrachtauto's en bussen) waarvoor de eisen strenger zijn dan voor een groep 1 rijbewijs (motoren en personenauto's). Het CBR meldt dan dat gekozen kan worden voor rijbewijs groep 1 met minder strenge medische eisen. Het traject kan dan veel sneller en soepeler verlopen.

Digitale Eigen Verklaring. Het CBR onderzoekt de mogelijkheden om via internet een formulier Eigen Verklaring te downloaden. De rijbewijsbezitter hoeft dan niet meer fysiek naar de gemeente of het CBR om een formulier te kopen. Dat bespaart aanzienlijke reistijd.

f. Herkeuringen in basispakket zorgverzekering

Omdat het verlengen van het rijbewijs een medische keuring omvat die dan ook nog regelmatig medische gebreken aan het licht brengt heb ik toegezegd mijn ambtgenoot van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)

te vragen of deze medische keuring ondergebracht kan worden in het basispakket van de zorgverzekering.

VWS laat weten dat een keuring geen onderdeel uitmaakt van de zorg en diensten in de zin van de Zorgverzekeringswet. Dat geldt niet alleen voor keuringen voor het verkrijgen van een rijbewijs, maar bijvoorbeeld ook voor sportkeuringen en voor aanstellingskeuringen. Om voor vergoeding in aanmerking te komen is het relevant of er sprake is van zorg waarop de verzekerde gezien zijn gezondheidsklachten is aangewezen. Dat is hierbij niet aan de orde. De verzekerde heeft de keuring door de arts «slechts» nodig om een rijbewijs te krijgen dan wel deze te vernieuwen. Daarom kan de rijbewijskeuring geen onderdeel worden van het basispakket zorgverzekeringen.

g. Overleg Fietzersbond over staat van onderhoud van fietspaden

Zoals toegezegd heb ik met de Fietzersbond contact gehad over het staat van onderhoud van fietspaden. De Fietzersbond gaat met mijn financiële steun nader onderzoek doen naar de correlatie tussen onderhoud fietspaden en ongevalrisico van fietsende ouderen.

h. Contact verzekeringsmaatschappijen over bevordering veiligheid ouderen

Ik heb met het Verbond van Verzekeraars contact gehad om te informeren wat zij kunnen doen ter bevordering van de veiligheid van ouderen in het verkeer.

Het Verbond heeft mij daarbij laten weten dat verzekeraars vanuit het oogpunt van rendement en kosteneffectiviteit geen taak voor zichzelf zien op het gebied van het bevorderen van de veiligheid van ouderen in het verkeer.

Concluderend: Ik kom op de resultaten van het onderzoek van de BVM partners naar «rijvaardigheidscentra» en «kennismakingspakketten OV» en het onderzoek van de Fietzersbond in het eerste kwartaal van 2010 terug. Gelet op de planning van de ANBO en de CG-raad informeer ik u over de vervolgstappen van de motie Roefs, Koopmans en Cramer over voertuigcategorieën medio 2010.

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