

Vergaderjaar 2009–2010

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 202

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VERKEER EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 januari 2010

Naar aanleiding van het verzoek van de vaste commissie voor Verkeer en Waterstaat van 9 december 2009 om informatie over de stand van zaken ten aanzien van de advisering door de Gezondheidsraad over een second opinion bij de medische rijgeschiktheid, bericht ik u als volgt. Tevens voldoe ik hiermee aan mijn toezegging op dit punt gedaan tijdens het AO verkeersveiligheid van 16 december 2009.

Huidige procedure bij het afgeven van een verklaring van rijgeschiktheid

Ten behoeve van het verkrijgen van een rijbewijs, geeft het CBR een verklaring van rijgeschiktheid af. Het CBR geeft deze verklaring af indien de aanvrager voldoende gezond is voor de betreffende categorie rijbewijs. Het CBR beslist over de rijgeschiktheid op basis van de normen uit de regeling eisen geschiktheid 2000. De regeling eisen geschiktheid 2000 is tot stand gekomen op basis van Europese richtlijnen en adviezen van commissies van deskundigen.

Volgens vaste jurisprudentie van de Raad van State zijn die normen bindend en kan en mag het CBR daarvan niet afwijken.

Het medisch rapport heeft primair als doel de medische gegevens aan te leveren (diagnose, ernst, progressie) waarna het CBR deze gegevens toetst aan de regeling eisen geschiktheid 2000 en een besluit neemt. De aanvrager kan dat besluit en de wijze waarop het tot stand kwam, vervolgens in bezwaar en beroep laten toetsen bij de bestuursrechter.

Inhoud van de adviesaanvraag

Bij een discussie met uw Kamer over een specifieke zaak, is door uw Kamer de vraag gesteld of in bepaalde gevallen de mening van een arts of medisch specialist niet doorslaggevend kan zijn dan de regeling eisen geschiktheid 2000. Aan deze vraag is de term gekoppeld van second opinion. Ik heb hierover advies gevraagd aan de Gezondheidsraad, samen met een verzoek om advisering over een mogelijke actualisering van een

eerder advies uit 2001 over mensen met tumoren of doorbloedingsstoornissen van de hersenen.

Stand van zaken van mijn adviesaanvraag

U vraagt naar de stand van zaken van mijn adviesaanvraag. Ik kan u, vooruitlopend op het formele advies van de Gezondheidsraad dat mij naar verwachting in februari 2010 zal worden aangeboden, als volgt informeren.

In de adviesaanvraag wordt de term second opinion gebruikt. Deze woordkeus kan tot verwarring leiden. In een second opinion in de traditionele betekenis is namelijk al voorzien. Dat wil zeggen, indien iemand twijfelt aan de juistheid van een medisch rapport van een medisch specialist ten behoeve van het verkrijgen van zijn rijbewijs, kan hij zich door een andere specialist laten onderzoeken.

Mijn vraagstelling aan de Gezondheidsraad gaat echter een stap verder: kan voor bijzondere ziektebeelden het oordeel van een medisch specialist doorslaggevend zijn dan de regeling eisen geschiktheid 2000. Daarover het volgende.

De regeling eisen geschiktheid 2000 legt de verbinding tussen het medisch rapport en de rijgeschiktheid. Daarbij gaat het dus om de vraag of iemand rijgeschikt is. Deze vraagstelling vereist een specifieke deskundigheid over de vereisten voor het kunnen deelnemen aan het verkeer die in feite, vanuit zijn professie bezien, niet beschikbaar is bij een medisch specialist. Die deskundigheid is wel beschikbaar bij het CBR. Vandaar dat het CBR, overigens op basis van het rapport van een medisch specialist, besluit over de rijgeschiktheid en niet de medisch specialist.

De regeling eisen geschiktheid 2000 laat geen ruimte voor interpretatie omdat deze gebaseerd is op Europese afspraken.

Samengevat: de deskundigheid over rijgeschiktheid is niet aanwezig bij een medisch specialist en de Regeling eisen geschiktheid 2000 laat geen ruimte voor interpretatie. Dat betekent dat het oordeel van een medisch specialist over de rijgeschiktheid niet doorslaggevend kan zijn dan de regeling eisen geschiktheid 2000.

Overigens hecht ik er wel aan u er op te wijzen dat het medisch rapport van een specialist voor het CBR bij het nemen van een beslissing, van zeer essentieel belang is. In veel gevallen verwijst de regeling eisen geschiktheid 2000 naar de indicatie die een medisch specialist geeft. Het CBR gaat het werk van een medisch specialist niet inhoudelijk corrigeren en een medisch specialist hoort niet op de stoel van het CBR te gaan zitten. Het zijn twee verschillende professies.

Gezien het bovenstaande gaat de Gezondheidsraad mij afwijzend adviseren over dit deel van mijn adviesaanvraag: kan het oordeel van een medisch specialist doorslaggevend zijn dan de regeling eisen geschiktheid 2000.

Andere deel van mijn adviesaanvraag

Ik breng u overigens ook nog het andere deel van mijn adviesaanvraag in herinnering. Ik heb aan de Gezondheidsraad gevraagd mij te adviseren over een mogelijke actualisering van een eerder advies uit 2001 over mensen met tumoren of doorbloedingsstoornissen van de hersenen.

De Gezondheidsraad heeft over dit deel van mijn adviesaanvraag inmiddels geadviseerd voor één deelonderwerp: de rijgeschiktheid bij een afwijkend hersenbloedvat. Dat advies heeft geleid tot een aanpassing van de

regeling eisen geschiktheid 2000. Ik heb u daarover geïnformeerd bij brief van 17 november 2008.

Bij het bestuderen van de materie kwam de Gezondheidsraad tot de conclusie dat er medische ontwikkelingen zijn die advisering over meer aspecten dan alleen tumoren en doorbloedingsstoornissen noodzakelijk maken.

Concreet zal de advisering gaan over de volgende paragrafen van de regeling eisen geschiktheid 2000:

Hoofdstuk 6, paragraaf 2	Chronisch hartfalen
Hoofdstuk 7, paragraaf 3	Bewustzijnsstoornissen
	Min of meer progressieve, al dan niet intermitterend verlopende ziektebeelden
Hoofdstuk 7, paragraaf 4	Intracraniale tumoren
Hoofdstuk 7, paragraaf 5	TIA
Hoofdstuk 7, paragraaf 6	
Hoofdstuk 8	Pervasieve ontwikkelingsstoornissen

Al met al is sprake van een forse uitbreiding van de advisering ten opzichte van mijn eerdere adviesaanvraag. De Gezondheidsraad verwacht met advisering hierover te komen in februari 2010. Bij de advisering moet een gedegen afweging gemaakt worden tussen de verkeersveiligheid en de individuele belangen. Dat vereist overleg met deskundigen en dat kost nu eenmaal relatief veel tijd. Ik zal u zo spoedig mogelijk na ontvangst van het advies van de Gezondheidsraad daarover informeren.

Overige aspecten

Ook op andere terreinen van de medische rijgeschiktheid dan waarover de Gezondheidsraad gaat adviseren, is een aanpassing van de regeling eisen geschiktheid 2000 te verwachten.

Dat is allereerst het gevolg van de Europese richtlijn van 25 augustus 2009 die gaat over oogafwijkingen, diabetes en epilepsie. De Gezondheidsraad gaat mij in aanvulling op deze Europese richtlijn adviseren over diabetes en epilepsie. Dat advies komt overigens later dan februari 2010. Na het advies van de Gezondheidsraad ga ik de gedeeltes diabetes en epilepsie implementeren.

De Europese richtlijn voor het gedeelte oogafwijkingen is eenduidig. Ik verwacht dit gedeelte in februari 2010 te kunnen implementeren. De richtlijn vereist overigens een implementatie vóór 25 augustus 2010.

Verder kan ik u meedelen dat naast de Gezondheidsraad nog een aantal andere commissies van deskundigen adviseert over aspecten betreffende de regeling eisen geschiktheid 2000. Dat betreft de aspecten psychose en de Interne Cardio Defibrillator.

Ik heb gemeend er goed aan te doen u uitvoerig en gedetailleerd te informeren over wat er speelt op het terrein van de medische rijgeschiktheid.

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