

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

486

Vragen van het lid **Gesthuizen** (SP) aan de ministers van Infrastructuur en Milieu en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de weigering van het CBR om de rijbevoegdheid van een goed functionerende TNT-chauffeur toe te kennen* (ingezonden 27 september 2011).

Antwoord van minister **Schultz van Haegen-Maas Geesteranus** (Infrastructuur en Milieu), mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 31 oktober 2011).

Vraag 1

Bent u op de hoogte van het persbericht «VARA's ombudsman helpt Dussense Postbode, CBR pakt rijbewijs beste chauffeur af vanwege medicijn»?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Heeft het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) bij het toekennen van de rijbevoegdheid de ruimte om in specifieke gevallen af te wijken van de geldende regels? Zo ja, waarom heeft het CBR, ondanks de positieve adviezen van artsen en psychiaters, dat in dit specifieke geval niet gedaan? Bent u bereid het CBR aan te sporen om dit opnieuw in overweging te nemen? Zo nee, is het niet verstandig het CBR deze bevoegdheid wel te geven zodat er meer ruimte wordt gecreëerd voor maatwerk?

Antwoord 2

Nee, het CBR heeft geen bevoegdheid om in individuele gevallen van de regels ten aanzien van de medische rijgeschiktheid af te wijken die zijn neergelegd in de Regeling eisen geschiktheid 2000. De beslissingen ten aanzien van de medische rijgeschiktheid vallen onder de exclusieve verantwoordelijkheid en bevoegdheid van het CBR. Dit heeft de Raad van State in het verleden in diverse bezwaar- en beroepszaken ook bevestigd. Ik vind het ook niet wenselijk om voor het CBR ruimte te creëren voor maatwerk, omdat dit leidt tot willekeur in het beslissen over de rijgeschiktheid van mensen en het dus ten koste gaat van de rechtszekerheid. In het geval van deze TNT-chauffeur heb ik van het CBR begrepen dat er geen positieve adviezen van artsen en psychiaters zijn uitgebracht. Twee psychiaters hebben over zijn rijgeschiktheid geadviseerd. De eerste heeft het advies

uitgebracht om via een rijtest te beoordelen of mijnheer geschikt is om ondanks zijn medicijngebruik een auto te besturen. Die mogelijkheid biedt de huidige regelgeving niet. De tweede heeft niets gerapporteerd over de gebruikte medicatie en uitsluitend over het ziektebeeld van de betreffende chauffeur gesproken. Ons is dus niet bekend dat de psychiaters hebben aangegeven dat er voor de betreffende chauffeur geen nadelige bijwerkingen zijn.

Vraag 3

Op grond waarvan is het medicijn Tryptizol in categorie 3 geplaatst? Is het mogelijk dat een gebruiker van dit medicijn geen nadelige bijwerkingen ervaart? Zo ja, hoe vindt u dat er omgegaan moet worden met personen die geen nadelige bijwerkingen ervaren? Bent u van mening dat in deze gevallen een uitzondering gemaakt moet worden bij bijvoorbeeld de toekenning van de rijbevoegdheid? Zo nee, hoe verklaart u dat zowel meerdere artsen als psychiaters hebben beoordeeld dat deze meneer geen nadelige bijwerkingen ervaart?

Antwoord 3

Nationale eisen aan de rijgeschiktheid moeten voldoen aan de minimumnorm uit Annex III van de tweede Europese richtlijn betreffende het rijbewijs. Deze richtlijn bepaalt dat geen rijbewijzen mogen worden afgegeven indien een bestuurder een geneesmiddel gebruikt dat van nadelige invloed op de rijvaardigheid kan zijn. In hoofdstuk 10 van de Regeling eisen geschiktheid staan de beperkingen voor deelname aan gemotoriseerd verkeer bij gebruik van rijgevaarlijke geneesmiddelen. Nederland heeft er, net als veel andere landen in Europa, voor gekozen de ICADTS-lijst (International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety) als basis te hanteren voor de indeling van geneesmiddelen in categorieën. Bovendien is gebruik gemaakt van het advies van het Wetenschappelijk Instituut Nederlands Apothekers (WINAP) van september 2008. Mensen die geneesmiddelen uit categorie III van de lijst gebruiken zijn niet geschikt om een auto te besturen. Tryptizol staat in categorie III als iemand meer dan 75 mg per dag gebruikt. Het is mij niet bekend of verschillende gebruikers van dit medicijn de mogelijke bijwerkingen op een andere manier ervaren. Zoals ik in antwoord op vraag 2 al heb aangegeven, is ons niet bekend dat de psychiaters hebben aangegeven dat er voor de betreffende TNT-chauffeur geen nadelige bijwerkingen zijn.

Vraag 4

Zijn de producenten van het medicijn Tryptizol in overtreding gezien het feit dat de bijsluiter niet vermeldt dat bij gebruik van het medicijn het besturen van een voertuig niet is toegestaan? Zo ja, welke juridische stappen gaat u ondernemen om een einde te maken aan deze overtreding? Zo nee, waarom niet? Hoe moet een gebruiker van het medicijn weten dat het niet is toegestaan een voertuig te besturen?

Antwoord 4

De Geneesmiddelenwet behandelt in artikel 71, lid 2 de bijsluiter. De bijsluiter wordt opgesteld overeenkomstig de samenvatting van de kenmerken van het geneesmiddel en bevat een vaste volgorde van gegevens. Artikel 71, lid 2, sub e beschrijft de contra-indicaties, de interacties met andere geneesmiddelen of andere stoffen die de werking van het geneesmiddel kunnen beïnvloeden en speciale waarschuwingen. Onder punt 2 hiervan worden de effecten op de rijvaardigheid (of op het vermogen om bepaalde machines te bedienen) genoemd van het gebruik van het geneesmiddel. Er staat dus niet in artikel 71 dat een bijsluiter een verbodsbepaling moet bevatten ten aanzien van het autorijden of anderszins deelnemen aan het gemotoriseerde verkeer. De bijsluiter van amytriptyline (merknaam Tryptizol) vermeldt dat dit geneesmiddel het concentratievermogen bij sommige patiënten kan verminderen en dat het besturen van voertuigen en (het uitvoeren van) andere werkzaamheden die door een verminderde concentratie gevaarlijk worden, moeten worden nagelaten. Een verbod op het besturen van een gemotoriseerd voertuig bij gebruik van amytriptyline staat niet in de bijsluiter. De bijsluitertekst is goedgekeurd door het College ter beoordeling van geneesmiddelen. De producent handelt dus in overeenstemming met de vereiste wettelijke richtlijnen. Een gebruiker van amytriptyline kan door het

lezen van de bijsluiters ook weten dat een geneesmiddel de rijvaardigheid nadelig kan beïnvloeden. Het voorschrijven van een geneesmiddel, en zeker een geneesmiddel als amytriptiline, is geen lichtvaardig iets. Ik vertrouw erop dat de zorgverleners (de voorschrijvende arts en de afleverende apotheker) de patiënt aan wie zij dit middel voorschrijven in het kader van hun zorgplicht wijzen op de risico's zoals verwoord in de bijsluiters. Ik ga ervan uit dat ook de patiënt de bijsluiters leest en bij twijfel over het mogen besturen van een auto de betreffende instanties raadpleegt.

Mijn voorganger en de minister van VWS hebben recentelijk ook nog de voorlichting over rijgevaarlijke geneesmiddelen bevorderd. Mijn voorganger heeft de publiekscampagne, gericht op de gemotoriseerde weggebruiker, verzorgd. De minister van VWS heeft in samenwerking met relevante organisaties een voorlichtingstraject voor artsen en apothekers over rijgevaarlijke geneesmiddelen en eventuele alternatieven hiervoor opgesteld.

Vraag 5

Vindt u niet dat in deze specifieke casus, waarbij zowel artsen als psychiaters positief adviseren, meneer reeds 13 jaar goed functioneert met het medicijn en het feit dat hij in 2010 is uitgeroepen tot beste chauffeur van rayon Utrecht, het weigeren van de rijbevoegdheid zeer onrechtvaardig is? Zo ja, gaat u acties ondernemen opdat deze meneer zijn rijbevoegdheid weer toegewezen kan krijgen? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 2 al heb aangegeven, heb ik van het CBR begrepen dat in deze specifieke casus geen positieve adviezen van artsen en psychiaters zijn ontvangen. Het CBR gaat zeer zorgvuldig om met de toepassing van de regels voor het vaststellen van de rijgeschiktheid van mensen die medicijnen gebruiken. De consequenties zijn immers verstrekkend: mensen verliezen hun rijbewijs. Ik begrijp dat dit voor de betrokkene, zoals de betreffende TNT-chauffeur, dan ook vervelende consequenties kan hebben voor zijn baan. Ik wil op deze casus echter geen individuele uitzondering maken. Ik zal het WINAP vragen of er een significant verschil bestaat in de bijwerkingen bij beginnend en chronisch gebruik van Tryptizol. Op grond van de uitkomsten kan ik dan beoordelen of er aanleiding bestaat om dit medicijn bij chronisch gebruik in een lagere categorie in te delen. Ik zal u over de uitkomsten van dit onderzoek informeren.