

LIJST VAN VRAGEN

1

Waar ligt de verantwoordelijkheid, gezien het feit dat nog niet duidelijk is welke risico's dit experiment heeft voor de verkeersveiligheid, in het geval er iets mis gaat?

2

Hoe gaat u om met personen die géén medicatie voor hun ADHD gebruiken? Vervalt ook voor hen de verplichte driejaarlijks keuring?

3

Op welke wijze gaat u uitvoering geven aan de definitie «onder behandeling» staan?

4

Wanneer er geen sprake is van het «onder behandeling» staan met de diagnose ADHD, hoe zal het CBR hier dan mee omgaan?

5

Zijn er kosten verbonden het formulier voor de eigen verklaring? Zo ja, bent u bereid om deze kosten tijdens de proef voor deze groep te vergoeden aangezien personen met ADHD al lang genoeg heel veel geld kwijt zijn geweest aan keuringen?

6

Is, aangezien de meeste mensen met ADHD niet onder behandeling staan van een specialist, een advies van een huisarts ook voldoende of moet dit een specialist zijn?

7

Gaat u de motie ook uitvoeren voor mensen die beroepsmatig een voertuig besturen, zoals vrachtwagenchauffeurs en schippers? Zo nee, kunt u het antwoord toelichten?

8

Het CBR heeft nog drie maanden nodig om deze versoepelde regeling door te voeren. Wat moeten mensen doen die op dit moment op het punt staan een afspraak met een CBR-psychiater te maken omdat hun rijbewijs over enkele maanden verloopt?

9

Waarom is ervoor gekozen dat een eerste keuring ook met deze tijdelijke versoepelde regeling onderdeel blijft van de examenaanvraag en het hiermee geen eenduidig besluit is ten opzichte van herkeuringen?

10

Wat is de reden om mensen met ADHD een verklaring van geschiktheid voor slechts drie jaar af te geven, terwijl uit het rapport van Andersson Efficers Felix als conclusie naar voren komt dat dit bij een dergelijke stabiele aandoening als ADHD niet effectief is?

11

Bent u bereid om de keuringen voor mensen met andere aandoeningen die vaak ook een stabiel beeld laten zien, zoals autisme, epilepsie en diabetes, te versoepelen? Kunt u uw antwoord toelichten?

12

Is het advies van de Gezondheidsraad geheel leidend voor u, of is het denkbaar dat u af zal wijken van bepaalde punten van dit advies?

13

Wanneer kan de Kamer het advies van de Gezondheidsraad over de periodieke herkeuring bij ADHD verwachten?

14

Hebt u naar aanleiding van de aangenomen motie Bashir (Kamerstuk 29 398, nr. 330) nog contact gehad met de Gezondheidsraad om de prioriteit aan te geven?

15

Gaat u naast het advies van de gezondheidsraad de ADHD-keuringen ook in een Europees perspectief plaatsen en kijken of hier sprake is van een kop boven op de Europese Richtlijn(en)?