

Binnen de vaste commissie voor Infrastructuur en Milieu hebben enkele fracties de behoefte om vragen en opmerkingen voor te leggen over de lijst van vragen en antwoorden inzake de reactie op de motie Bashir over de periodieke herkeuringen voor het rijbewijs (Kamerstuk 29 398, nr. 337).

De fungerend voorzitter van de commissie,  
Koolmees

Adjunct-griffier van de commissie,  
De Bruin

## **I Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

### ***Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de VVD***

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de antwoorden van de minister van Infrastructuur en Milieu op vragen van de vaste commissie voor Infrastructuur en Milieu over de motie Bashir. De leden van de VVD-fractie zien aanleiding tot het stellen van de volgende vragen aan de Minister van Infrastructuur en Milieu.

De leden van de VVD-fractie vragen waarom de minister er voor heeft gekozen om de motie Bashir (Kamerstuk 29 398, nr. 330) per direct uit te voeren, in plaats van af te wachten tot het (voor het eind van dit jaar te verwachten) advies van de Gezondheidsraad beschikbaar is, aangezien niet voldoende duidelijk is wat de gevolgen zijn voor de verkeersveiligheid.

De leden van de VVD-fractie vernemen graag of de minister mogelijkheden ziet om de behandelend specialist ten behoeve van zijn of haar advies naast psychische aandoeningen en medicijngebruik ook specifiek de risico's voor de rijvaardigheid van de patiënt te laten beoordelen.

De leden van de VVD-fractie vragen of de minister voornemens is, dat wanneer uit het rapport van de Gezondheidsraad blijkt dat de risico's voor de verkeersveiligheid te groot zijn, onmiddellijk alle op grond van het experiment verleende verklaringen in te trekken en de desbetreffende patiënten voor herkeuring op te roepen. Kan de minister inzicht verschaffen in de kosten die met een mogelijke herkeuring voor deze groep gepaard gaan?

### ***Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de SP***

De leden van de SP-fractie hebben naar aanleiding van de lijst van vragen en antwoorden inzake de reactie op de motie Bashir over de periodieke herkeuringen voor het rijbewijs (Kamerstuk 29 398, nr 332) nog een aantal vragen.

De leden van de SP-fractie constateren dat de minister op 2 juli 2012 de Kamer heeft toegezegd dat het CBR drie maanden nodig heeft voordat er kan worden gestopt met de periodieke herkeuringen voor mensen met ADHD. Hoewel deze termijn verstreken is, ontvangen de leden van de SP-fractie nog steeds berichten van mensen die wel verplicht een keuring dienen te ondergaan. Zij vragen of de minister dit onacceptabel vindt. Zo ja, welke acties gaat de minister ondernemen? Indien nee, waarom niet?

De leden van de SP-fractie constateren dat de minister de motie Bashir (kamerstukken II, vergaderjaar 2011–2012, 29 398, nr. 330), die vraagt om per direct te stoppen met de herkeuringen voor mensen met ADHD, niet gaat uitvoeren maar met een experiment is gekomen van drie maanden. Zij vragen op welke termijn de minister verwacht te komen tot een nieuw algemeen beleid.

De leden van de SP-fractie vernemen uit de antwoorden van de minister dat bestuurders bij wie op jonge leeftijd de diagnose ADHD is vastgesteld, maar er later nauwelijks meer last van hebben, en geen medicatie gebruiken, en niet meer onder behandeling staan, binnen het experiment toch dienen te worden herkeurd. De leden van de SP-fractie vragen of de minister ook van mening is dat dit niet de bedoeling kan zijn, omdat mensen nu verplicht opnieuw aan de medicatie zouden moeten om van

de herkeuringen af te zijn. Zo ja, kan de minister deze groep ook vrijstellen van de verplichte keuring? Zo nee, kan de minister dit toelichten?

De leden van de SP-fractie constateren dat de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) kritiek heeft gegeven op het feit dat de aanpassingen van herkeuringen voor mensen met ADHD in strijd zouden zijn met de richtlijnen van de KNMG, omdat een medische verklaring volgens deze richtlijn(en) niet mag worden verstrekt door een behandelende arts. De minister constateert dat de Europese richtlijn(en) aangeven dat een rijbewijsherkeuring alleen door een specialist mag worden uitgevoerd. In de Europese richtlijn wordt echter aangegeven dat «bij een ernstige aandoening officieel medisch advies is vereist bij afgifte/verlenging». De leden van de SP-fractie constateren dat dit advies niet louter door een specialist uitgevoerd zou moeten worden. Kan de minister dit antwoord toelichten?

De leden van de SP-fractie constateren dat uit het rapport «Onderzoeken rijvaardigheid en geschiktheid» van Anders Elffers Felix blijkt, dat de Nederlandse rijbewijsregelgeving verschillende «koppen» vertoont ten opzichte van de Europese richtlijn, zij vragen of de minister dit ook een onwenselijke situatie vindt, waardoor Nederlandse burgers worden benadeeld ten opzichte van andere EU-burgers. Zo ja, wat gaat de minister hier aan doen? Zo nee, waarom niet?

De leden van de SP-fractie constateren dat door het aanbrengen van deze «koppen» boven op de Europese Richtlijn vele mensen ernstig beperkt zijn in hun vrijheid om een voertuig te besturen. Zo mogen mensen met bijvoorbeeld MS of epilepsie sinds 2010 alleen nog privé een voertuig besturen en in individuele gevallen beroepsmatig slechts 4 uur per dag, zonder dat er cijfers bekend zijn dat dit de verkeersveiligheid zou vergroten. De leden van de SP-fractie vragen de minister wat de reden is dat Nederland als enige EU-land dit soort maatregelen heeft genomen.

De leden van de SP-fractie vragen of de minister over cijfers beschikt die aantonen dat (voor het zogenaamd «klein rijbewijs») een beroepsmatig gereden kilometer een groter gevaar oplevert voor de verkeersveiligheid dan een privé gereden kilometer. Zo ja, dan vragen de leden van de SP-fractie de minister of deze cijfers naar de Kamer kunnen worden gestuurd. Indien dit niet het geval is vragen de leden van de SP-fractie waarom is dit onderscheid dan is ingevoerd.

De leden van de SP-fractie constateren dat de minister de Gezondheidsraad heeft gevraagd om in haar advisering de koppeling met Europese wet- en regelgeving als vast element mee te nemen. Zij vragen de minister in hoeverre dit opportuun is, aangezien de Gezondheidsraad zelf verantwoordelijk is voor het beleid dat in 2010 van kracht is geworden en onlangs in hun advies op 22 mei 2012 wederom een stap verder gaan dan de Europese richtlijn, door vast te houden aan de beperkingen voor mensen met epilepsie, zonder een cijfermatige onderbouwing die de opgelegde beperkingen ondersteunt.

De leden van de SP-fractie vragen de minister wat de reden is om mensen met epilepsie in hun mogelijkheden om beroepsmatig te rijden fors inperkt, terwijl de minister dit niet doet voor de groep jonge mannen tussen de 18 tot 24 jaar, die, zo blijkt uit de literatuurlijst uit het advies van de Gezondheidsraad van 22 mei 2012, een even groot risico vormen voor de verkeersveiligheid als mensen met epilepsie.

De leden van de SP-fractie vragen wat de reden is dat de minister de Gezondheidsraad hun eigen eerdere advies laat controleren, terwijl de samenstelling van de Gezondheidsraad min of meer gelijk is gebleven. Hoe kan de minister zo garanderen dat de Gezondheidsraad een objectief oordeel geeft over hun eigen eerdere advies?

De leden van de SP-fractie vragen de minister of de Gezondheidsraad haar boekje niet te buiten is gegaan met conclusies in haar advies als «[...] Het beroepsmatig vervoer van personen, of het onder toezicht doen besturen blijft verboden [...]» en «[...] De uitvoering van dit advies kan als consequentie hebben dat er een nieuwe code moet worden ingevoerd.» Kan de minister dit antwoord toelichten?

De leden van de SP-fractie vragen de minister of er nu geen merkwaardige situatie is ontstaan waarbij het CBR advies kan geven over haar eigen beleid aangezien het CBR onderdeel uitmaakt van de Gezondheidsraad. Kan de minister dit antwoord toelichten?

### ***Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van D66***

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de reactie op de motie Bashir over de periodieke herkeuringen voor het rijbewijs en van de antwoorden op de vragen van de commissie inzake deze reactie. De leden van de D66-fractie vinden dat bij afschaffing of wijzigen van de herkeuring van mensen met ADHD degelijk moet worden onderzocht wat de gevolgen zijn voor de verkeersveiligheid. De leden van de D66-fractie zijn echter ook van mening dat burgers van zulke keuringen geen buitenproportionele lasten of hinder mogen ondervinden. Hier moet dus worden gezocht naar een goede balans. De leden van de D66-fractie hebben daarom nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de D66-fractie vernemen uit het antwoord op vraag 3 dat het experiment alleen geldt voor personen die met psychostimulantia worden behandeld en vragen of de minister kan toelichten waarom het experiment niet geldt voor personen die geen medicatie gebruiken voor hun ADHD omdat zij de aandoening op een andere wijze – bijvoorbeeld middels therapie, dieet of homeopathische middelen – onder controle hebben. Is het waar dat een verklaring van geschiktheid soms juist wordt geweigerd op grond van hoofdstuk 10.4 van de Regeling eisen geschiktheid 2000 in verband met het gebruik van psychostimulantia, ondanks het feit dat het middel gebruikt wordt voor de behandeling van ADHD? Hoe verenigt de minister de keuze om het experiment alleen te laten gelden voor personen die worden behandeld met psychostimulantia, met de in dit hoofdstuk gewekte suggestie dat psychostimulantia rijgevaarlijke bijwerkingen kunnen hebben?

De leden van de D66-fractie lezen in het antwoord op vraag 6 en in de reactie op de motie Bashir dat in het nieuwe proces advies van een medisch specialist vereist is en dat het advies van een huisarts niet voldoende is. De leden van de D66-fractie lezen ook dat dit voort zou vloeien uit de Europese rijbewijsrichtlijn. De leden van de D66-fractie maken uit bijlage III van deze richtlijn alleen op dat officieel medisch advies is vereist en vragen de minister toe te lichten uit welke bepaling van de Rijbewijsrichtlijn voortvloeit dat advies van een specialist nodig is.

De leden van de D66-fractie constateren uit de reactie op de motie Bashir dat het CBR de afgelopen jaren voor tientallen personen per jaar geen verklaring van geschiktheid heeft afgegeven vanwege ADHD. De leden van de D66-fractie maken uit het antwoord op vraag 9 op dat het in deze gevallen ging om eerste keuringen en niet om herkeuringen. Zij vragen of

de minister uiteen kan zetten of deze constatering juist is. Is bij de minister bekend hoeveel mensen met ADHD die na de eerste keuring een verklaring van geschiktheid kregen, deze verklaring verloren na een herkeuring?

De leden van de D66-fractie zien in het antwoord op vraag 10 dat de minister de conclusies uit het (in haar opdracht geschreven) rapport van Andersson Elffers Felix onvoldoende onderbouwing vindt bieden om op grond daarvan de keuring te laten vervallen en vragen of de minister kan verklaren waarom onderbouwing onvoldoende is. Waarom verwacht de minister dat het advies van de Gezondheidsraad meer constructief zal zijn en wanneer of na welke periode de minister het betreffende experiment geslaagd acht?

## **II Reactie van de minister**