

Vergaderjaar 2019–2020

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 771

BRIEF VAN DE MINISTER VAN INFRASTRUCTUUR EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 december 2019

Met deze brief doe ik een aantal toezeggingen gestand en informeer ik u nader over de stand van zaken rond medische rijgeschiktheid en de algemene maatregel van bestuur (AMvB) administratieve verlenging. Daarnaast beantwoord ik de schriftelijke vragen die op 18 november 2019 door u zijn gesteld (Kamerstuk 29 398, nr. 772).

AMvB administratieve verlenging 75-plussers in werking getreden

De AMvB administratieve verlenging van de verloopdatum van het rijbewijs voor 75-plussers is in werking getreden op 1 december jl. De verloopdatum van het rijbewijs van 75-plussers die aan de voorwaarden voldoen wordt met maximaal één jaar verlengd. Ouderen die in de regeling vallen kunnen met hun verlopen rijbewijs blijven doorrijden in Nederland totdat het CBR hun medische rijgeschiktheid heeft beoordeeld. De 87.500 75-plussers die al een gezondheidsverklaring hadden ingediend en in de regeling vallen, zijn hierover voor 1 december door het CBR met een brief of per mail geïnformeerd. Mensen die het komende jaar nieuw instromen en een gezondheidsverklaring indienen, lezen in de bevestiging van hun aanvraag of zij in de regeling vallen. De invoering van de AMvB geeft het CBR meer ruimte om aanvragen van de prioritaire groepen tijdig af te handelen.

Medische rijgeschiktheid

De Regeling eisen geschiktheid 2000 (REG2000) is afgelopen november aangepast. Het betreft twee versoepelingen. De wijzigingen in de regeling zorgen ervoor dat meer mensen met een bioptisch telescoopstelsel (BTS) en met een aandoening die psychostimulantia gebruiken geschikt verklaard kunnen worden en kunnen deelnemen aan het verkeer. De wijzigingen zijn gebaseerd op adviezen van de Gezondheidsraad inzake

rijden met een bioptisch telescopsysteem (BTS) ¹ en herziening hoofdstuk 10 Geneesmiddelen².

Dit jaar heeft het CBR samen met de Rijksuniversiteit Groningen (RUG) onderzoek gedaan naar welke informatie uit het psychiatrisch rapport voorspellend is voor de uitkomst van de rijtest, zodat de rijtest voor bepaalde groepen mensen met ADHD wellicht niet meer nodig is. Daartoe zijn ruim 1300 dossiers geanalyseerd en vragenlijsten uitgezet bij mensen met ADHD die een rijtest hebben gedaan. De respons in dit onderzoek was laag. Desondanks bieden de uitkomsten aangrijpingspunten om te bezien op welke manier de procedure voor ADHD-kandidaten toch kan worden versoepeld. Het CBR is hierover in overleg met de Gezondheidsraad. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) heeft een themajournaal gemaakt voor artsen en apothekers over de invloed van medicijnen op de rijvaardigheid. Het journaal is te vinden op Rijveiligmetmedicijnen.nl³.

Gezondheidsraad

Momenteel worden de mogelijkheden voor een herziening van het stelsel van medische rijgeschiktheid onderzocht. Op verzoek van uw Kamer is in dit kader de Gezondheidsraad gevraagd om de lijst met aandoeningen van de Regeling eisen geschiktheid 2000 tegen het licht te houden en te adviseren over recente wetenschappelijke inzichten, eventuele onnodige eisen in de regeling met het oog op de verkeersveiligheid te signaleren en mij suggesties te geven voor versoepelingen in de uitvoering. Een concrete vraag die in dit kader leeft, is of het mogelijk is om binnen ziektebeelden onderscheid te maken tussen verschillende doelgroepen. Bijvoorbeeld door na te gaan of er voorspellende elementen zijn in verschillende groepen patiënten waardoor bijvoorbeeld een rijtest niet voor de hele groep nodig is. Een andere vraag is hoe om te gaan met stabiele ziektebeelden. De Gezondheidsraad is tevens gevraagd aan te geven wanneer het doorlichten van de eisen op zijn snelst zou kunnen worden gedaan. ^{4 5} Eind december verwacht ik van de Gezondheidsraad antwoord te krijgen op de vragen.

Onderzoek naar stelselherziening

AEF heeft op mijn verzoek een internationale verkenning gedaan naar hoe de verschillende systemen van beoordeling van medische rijgeschiktheid in de landen Nederland, België, Verenigd Koninkrijk, Zweden en Denemarken is georganiseerd. Deze verkenning stuur ik u hierbij in bijlage 2⁶.

Er is nagegaan hoe de Europese Richtlijn 2006/126/EG en de Regeling eisen geschiktheid 2000 (REG2000) van elkaar verschillen en of de Nederlandse regelgeving meer of andere verplichtingen kent dan Europees wordt voorgeschreven. Dit is gedaan op basis van een eerder onderzoek van AEF uit 2012 en welke veranderingen zich daarna hebben voorgedaan in beide regelingen. Richtlijn 2006/126/EG stelt minimum-eisen. Dat wil zeggen dat lidstaten de bevoegdheid en verantwoordelijkheid hebben zelf een afweging te maken, waarbij ze ook zelf het gewicht van verkeersveiligheid kunnen bepalen. Nederland stelt op enkele punten meer verplichtingen. Zo stelt Nederland eisen voor slechtho-

¹ <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/06/12/briefadvies-rijden-met-een-bioptische-telescoop-in-het-donker>

² <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2019/05/15/herziening-eisen-rijgeschiktheid-bij-gebruik-geneesmiddelen>

³ <https://www.medicijngebruik.nl/fto-voorbereiding/themajournaal/4063/themajournaal-geneesmiddelen-en-verkeer-2019>

⁴ Toezegging plenair debat CBR 19 juni 2019, Handelingen II 2018/19, nr. 95, item 4.

⁵ Toezegging plenair debat CBR 11 september 2019, Handelingen II 2018/19, nr. 107, item 12.

⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

rendheid en doofheid bij groep 1 rijbewijzen. Europa stelt enkel eisen aan gehoor voor groep 2 rijbewijzen (beroepschauffeurs). Daarnaast vraagt Nederland iedere 10 jaar een rapport van de oogarts in geval van diabetes mellitus. Verder bevat de Europese richtlijn verplichtingen die nationaal invulling behoeven om uitvoerbaar en handhaafbaar te zijn. Bij deze invulling zijn de uitgangspunten van het kabinetsstandpunt Lastenluwe implementatie (Kamerstuk 29 362, nr. 224, p. 16–18) gevolgd. Invulling heeft plaatsgevonden voor psychische aandoeningen en neurologische ziekten. Deze is terug te vinden in de huidige REG2000. In zijn algemeenheid kan geconcludeerd worden dat veel wijzigingen in de periode 2012 tot heden in de REG2000 een versoepeling inhouden. Dit is altijd gebeurd na advies van de Gezondheidsraad. De analyse is gedeeld met de Gezondheidsraad ten behoeve van de beantwoording van de vraag om de lijst met aandoeningen tegen het licht te houden. De Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV) zal de internationale verkenning en de analyse meenemen als input voor het onderzoek naar het huidige stelsel zoals toegezegd aan uw Kamer op 19 juni jongstleden⁷. Naar verwachting zal de SWOV in de zomer van 2020 met de scenario's komen voor herziening van het huidige stelsel. Op basis van deze scenario's zal ik bekijken of en zo ja, hoe het stelsel aangepast kan worden. De onderzoeksopzet van het SWOV-onderzoek, inclusief planning en fasering vindt u in bijlage 1⁸. De opzet is dit najaar besproken met een brede groep stakeholders onder wie artsen, patiëntenorganisaties, brancheorganisaties, beroepsverenigingen, kenniscentra, verkeersorganisaties, verzekeraars, politie en justitie, en de Ministeries van J&V en VWS.

Verruiming compensatie kosten gedupeerden CBR

In de brief van 14 oktober jl. (Kamerstuk 29 398, nr. 766) zijn drie opties geschetst voor de verruiming van de compensatie voor gedupeerden CBR en het voorstel gedaan om optie 2 in werking te stellen. Optie 2 houdt in dat het mandaat van de klantenservice om gedupeerden te compenseren voor kosten wordt verruimd, dit actiever wordt gecommuniceerd en aanvullend gebruik kan worden gemaakt van een standaard digitaal formulier om de persoonlijke situatie toe te lichten. Hierdoor is maatwerk mogelijk en kan het CBR het verzoek snel afhandelen.

Het CBR is verzocht om een uitvoeringstoets te doen gericht op het in werking stellen van deze optie. Het CBR zet met ingang van 1 januari aanstaande de verruiming van het mandaat van onder andere de Klantenservice in gang en past de website van het CBR aan zodat een klant gemakkelijk kan zien of hij voor compensatie van kosten in aanmerking komt. Het CBR geeft aan dit met ingang van 1 januari aanstaande te kunnen realiseren waardoor de impact op de uitvoering zo veel mogelijk beperkt blijft. Daarnaast staat vanaf begin februari 2020 een te downloaden webformulier gereed op de website van het CBR waarop klanten kunnen aangeven welke kosten zij hebben gemaakt. Met dat webformulier kan de klant zijn verzoek bij het CBR indienen (mijnnbr.nl). De volgende kostenposten komen voor compensatie in aanmerking waarvoor van belang is dat de kosten redelijkerwijs zijn gemaakt:

- dubbele of extra kosten voor een gezondheidsverklaring;
- dubbele of extra kosten voor een keuringsverslag;
- onkosten voor een spoedaanvraag voor het rijbewijs bij de gemeente;
- telefoonkosten in verband met lang wachten bij de klantenservice;
- reiskosten als gevolg van een verlopen rijbewijs; en

⁷ Toezegging plenair debat CBR 19 juni 2019, Handelingen II 2018/19, nr. 95, item 4

⁸ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

- extra rijlessen als gevolg van uitstellen examendatum voor examenkandidaten.

De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,
C. van Nieuwenhuizen Wijbenga