

Memo

cbr

Aan **Persoonsgegevens**

Datum 27 juli 2021

Van **Persoonsgegevens**

Betreft **Indicatieve cijfers stabiele aandoeningen**

T.k.a.

Beste **Persoonsgegevens**,

In ons regulier afstemmingsoverleg heb je mij de vraag gesteld of het CBR cijfers kan aanleveren over stabiele aandoeningen. Het gaat om die aandoeningen die vrijwel altijd leiden tot een termijnbeperking en vrijwel nooit tot ongeschiktheid of volledige geschiktheid. De achtergrond van jouw verzoek is de motie van de leden Geurts en Stoffer (29398-922) die is ingediend naar aanleiding van het Nota-overleg van 19 april. Deze motie vraagt, bij de herziening van het stelsel van de medische rijgeschiktheid te onderzoeken of de periodieke medische keuring of andere restricties voor mensen met een stabiel ziektebeeld kunnen vervallen. Naar aanleiding van deze motie heeft de minister de Gezondheidsraad gevraagd welke stabiele aandoeningen of ziektebeelden uit de REG2000 te identificeren zijn. Het verzoek aan het CBR loopt parallel aan dit verzoek aan de Gezondheidsraad.

Ik heb naar aanleiding van deze gesprekken een analyse gedaan op de cijfers over 2020. Hieruit blijkt dat het percentage "geschikt met beperkingen" het hoogst is bij de volgende aandoeningen:

- VAD (steunhart): 100%
- ICD (inwendige defibrillator): 100%
- Multiple Sclerose: 99% (1% onbeperkt geschikt)
- Diabetes Mellitus: 97% (3% onbeperkt geschikt)
- OSAS (slaapapneu): 97% (2% onbeperkt geschikt, 1% ongeschikt)
- Schizofreniespectrumstoornis: 97% (1% onbeperkt geschikt, 2% ongeschikt)
- Ziekte van Parkinson: 96% (4% ongeschikt)
- Cardiomyopathie: 91% (9% onbeperkt geschikt)
- NMA (Neuromusculaire aandoening): 90% (10% onbeperkt geschikt)
- Idiopathische hypersomnolentie: 87% (13% onbeperkt geschikt)

Deze cijfers moeten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Veel dossiers (meer dan 55%) kennen meerdere aandoeningen. In dat geval is er geen informatie beschikbaar over welke aandoening heeft geleid tot het eindbesluit. De medisch adviseur beoordeelt namelijk het gehele dossier en neemt een besluit op basis van alle beschikbare medische informatie. Daarom is de analyse uitgevoerd op alleen die dossiers die een enkelvoudige aandoening kennen.

De hierboven genoemde cijfers geven een indicatie van die aandoeningen waarbij mensen bijna altijd periodiek moeten worden beoordeeld en waarbij er meestal geen andere gevolgen zijn voor het rijbewijs dan de termijnbeperking. Dit betekent echter niet dat dit daarmee stabiele aandoeningen zijn. Bij bijvoorbeeld multiple sclerose is evident dat er sprake is van een progressieve aandoening. De overige aandoeningen leiden tot een beperkte geschiktheidstermijn om andere redenen. Er kan bijvoorbeeld op langere termijn verslechtering optreden. Het kan ook zijn dat de stabiliteit van de aandoening sterk afhangt van therapietrouw of de werking van het apparaat. Ook bij deze redenen kan de vraag worden gesteld in welke mate de aandoening stabiel is.

Er zijn overigens aandoeningen die wél als stabiel kunnen worden gezien of waarvan men volledig kan herstellen. Als de REG2000 daar ruimte voor geeft, besluit het CBR in deze gevallen regelmatig tot volledige geschiktheid. Voorbeelden hiervoor zijn doofheid (geen geschiktheidseisen in de REG2000; 100% volledig geschikt), ADHD (98% volledig geschikt) en hersendoorbloedingsstoornissen, bijvoorbeeld in het geval van een TIA (97% volledig geschikt).

Ik vertrouw erop je hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht je nog vragen hebben of wat meer willen inzoomen op één van de genoemde aandoeningen dan kunnen we daar natuurlijk verder over spreken.

Persoonsgegevens