

Ministerie van Verkeer en Waterstaat

> Retouradres: Postbus 20901, 2500 EX Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Binnenhof 4
2513 AA DEN HAAG

Plesmanweg 1-6
2597 JG Den Haag
Postbus 20901
2500 EX Den Haag
T 070 351 61 71
F 070 351 78 95

Contactpersoon

-
T -

Ons kenmerk
VENW/DGMO-2009/2152

Uw kenmerk
2009Z03423

Bijlage(n)

-

Datum 18 maart 2009

Onderwerp Kamervragen over de voorwaarden voor een rijbewijs

Geachte voorzitter,

Naar aanleiding van de vragen van het lid Roemer over de voorwaarden voor een rijbewijs, kan ik u als volgt informeren.

1. Wat is uw mening over het bericht dat zo'n tienduizend epilepsiepatiënten niet meer mogen autorijden?¹

1. Ik ben geschrokken van de vergaande gevolgen voor veel epilepsiepatiënten en ik neem dit dan ook heel serieus. Het niet verlengen van het rijbewijs heeft een ingrijpend effect op iemands leven en mogelijk ook op diens gezin. Ik heb dan ook meteen nadat ik een brief van de Nederlandse Liga tegen epilepsie heb ontvangen, geïnformeerd naar de inhoud van de problematiek en ik heb contact opgenomen met het Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp) en het CBR.

2. Kunt u aangeven waarom de medicijnen tegen epilepsie opeens op de zwarte lijst voor de rijbevoegdheid staan? Tot wat voor risico leiden deze medicijnen? Waarom waren deze medicijnen eerder geen probleem en nu wel?

3. Kunt u aangeven welke medicijnen nog meer nieuw op de zwarte lijst zijn gekomen en welke eraf gegaan zijn? Aan de hand van welke criteria heeft u dit besloten?

2 en 3. In oktober 2007 zijn de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Verkeer en Waterstaat, met medewerking van artsen en apothekers, gestart met een grote voorlichtingscampagne over het gebruik van geneesmiddelen en deelname aan het verkeer. Ter voorbereiding op deze voorlichtingscampagne heeft het WINAp alle rijgevaarlijke geneesmiddelen ingedeeld in drie categorieën. Aan deze indeling ligt een gedegen literatuuronderzoek ten grondslag. De indeling geschiedt overeenkomstig de internationaal aanvaarde en gehanteerde ICADTS-classificatie.

¹ De Telegraaf, 24 februari 2009

Bij iedere categorie hoort een advies van arts en apotheker voor de patiënt:

Categorie I: niet autorijden in geval van bijwerkingen;

Categorie II: niet autorijden gedurende een bepaalde periode na de start van de medicatie;

Categorie III: ontraadt de patiënt nadrukkelijk auto te rijden.

Een aantal geneesmiddelen dat wordt voorgeschreven aan epilepsiepatiënten is door WINAp ingedeeld in categorie III. Volgens de ICADTS-classificatie betekent categorie III een ernstige of potentieel gevaarlijke invloed op de rijvaardigheid, vergelijkbaar met de invloed van een bloedalcoholpromillage van 0,8 of hoger.

In 2008 is op basis van een onderzoek door WINAp gebleken dat een aantal geneesmiddelen, waaronder die voor epilepsiepatiënten, een classificatie kende in de Regeling eisen geschiktheid 2000 die het CBR hanteert die afweek van de ICADTS-classificatie die artsen en apothekers hanteren. Dat is toen gelijk getrokken. Voor een aantal epilepsiepatiënten heeft dit als gevolg dat het rijbewijs niet langer meer verlengd kan worden. Vanwege dit ingrijpende gevolg heb ik WINAp gevraagd mij nader te adviseren. De volledige indeling is te vinden op de website www.geneesmiddeleninhetverkeer.nl

4. Is het waar dat het CBR mensen die aan epilepsie lijden adviseert om andere medicijnen te nemen? Acht u een dergelijk advies niet in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de behandelend arts?

4. Het CBR gaat niet op de stoel van de arts zitten. Wel adviseert het CBR in het algemeen mensen die een geneesmiddel uit categorie III gebruiken, contact op te nemen met hun behandelend arts om te zien of er een alternatief is. Bij veel geneesmiddelen van categorie III (denk daarbij aan anti-depressiva, anti-histaminica, slaapmiddelen) zijn er namelijk rijveiligere alternatieven. Helaas blijkt dat voor geneesmiddelen voor epilepsie ingewikkelder te liggen en is de overstap naar een alternatief niet eenvoudig.

5. Wat gaat u doen om ervoor te zorgen dat mensen die aan epilepsie lijden alsnog kunnen blijven autorijden?

5. Indien epilepsie-patiënten geneesmiddelen gebruiken uit de categorieën I of II, kunnen deze patiënten blijven autorijden. De Nederlandse Liga tegen epilepsie stelt in haar brief van 12 februari 2009 dat de indeling in categorie III van anti-epileptica alleen zou gelden in de eerste maanden na de start van de medicatie. Naar aanleiding van deze brief heb ik, nog vóór het verschijnen van het bericht in de Telegraaf en een overeenkomend bericht in de Volkskrant, het CBR benaderd en het Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp) verzocht mij te adviseren over deze brief van de Nederlandse Liga tegen epilepsie.

Ik verwacht voor het eind van deze maand een advies en op basis daarvan zal ik me een mening vormen. Indien dat advies aanleiding is tot aanpassing van de categorie-indeling van bepaalde geneesmiddelen, dan wel tot een nuancering in verband met positieve gewinning aan deze medicijnen, zal ik onmiddellijk de Regeling eisen geschiktheid 2000 aanpassen.

6. Kunt u aangeven waarom houders van een groot rijbewijs nu verplicht gekeurd dienen te worden bij het verlengen van dit rijbewijs? Aan de hand van welke gebeurtenissen is dit nu opeens nodig? Wat is uw mening hierover?

6. De vijfjaarlijkse periodieke keuring van houders van een groot rijbewijs, is een verplichting die rechtstreeks voortvloeit uit de tweede Europese richtlijn voor het rijbewijs (EEG91/439). Nederland is om redenen van de verkeersveiligheid een voorstander geweest van deze richtlijn. Deze richtlijn is geïmplementeerd op 1 januari 2005. Vanaf deze datum is een periodieke keuring verplicht.

7. Kunt u aangeven wat de gevolgen zijn van deze verplichte keuringen voor de lasten van de rijbewijshouder, voor de wachtlijsten van de keuringsartsen en voor de verkeersveiligheid? Acht u dit in dit licht een verstandige maatregel?

7. De houder van een groot rijbewijs zal zich vijfjaarlijks moeten laten keuren door een ARBO-arts. Deze keuring kost circa € 75. Het maximumtarief voor deze keuring wordt vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit op basis van het zogenaamde minutentariaf van een arts. Wachtlijsten voor de keuringen door ARBO-artsen zijn er niet. Wel weet ik dat voor een vervolgkeuring door een medisch specialist, in sommige gevallen sprake is van een wachttijd. Mede daarom heb ik besloten de herinneringsbrieven voortaan 4 maanden vóór de vervaldatum door de RDW te laten versturen in plaats van 3 maanden. Voor de verkeersveiligheid is de periodieke keuring een verstandige maatregel. Zowel nationaal als internationaal zijn deskundigen het er over eens dat aan de bestuurders van vrachtauto's en autobussen vanwege de grote gevolgen van een ongeluk, medische eisen moeten worden gesteld. Een periodieke medische keuring is dan ook op zijn plaats om eventuele medische gebreken te signaleren.

8. Bent u bereid met duidelijke voorstellen te komen om de regeldruk voor het rijbewijs te verminderen en daarbij als uitgangspunt te hanteren dat iedereen die verantwoord deel kan nemen aan het verkeer hiertoe ook de mogelijkheden moet krijgen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op wat voor termijn komt u met voorstellen hiertoe?

8. Samen met het CBR bekijk ik alle mogelijkheden om de lasten voor het verkrijgen van een rijbewijs te verminderen. Eén van die mogelijkheden is om keuringen die uit andere hoofde zijn gedaan, zoals een algemene ARBO-keuring, ook te gebruiken voor de keuring voor het rijbewijs. Daarnaast onderzoekt het CBR de mogelijkheid om de Eigen Verklaring via internet in te vullen.

De opzet van de Regeling eisen geschiktheid 2000 is overigens zo dat iedereen die rijvaardig en medisch geschikt is, aan het verkeer mag deelnemen. Wel moeten de normen voor de rijgeschiktheid als gevolg van medische ontwikkelingen, regelmatig worden bijgesteld. Om die reden is op dit moment een aantal commissies ten aanzien van enkele specifieke medische zaken aan het onderzoeken of de Regeling eisen geschiktheid 2000 moet worden aangepast. Ook de Gezondheidsraad gaat mij in 2009 adviseren over een aantal medische aspecten.

Ons kenmerk
VENW/DGMO-2009/2152

Hoogachtend,

DE MINISTER VAN VERKEER EN WATERSTAAT,

ir. Camiel Eurlings