

Vergaderjaar 2019–2020

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 793

BRIEF VAN DE MINISTER VAN INFRASTRUCTUUR EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 januari 2020

Hierbij ga ik in op de toezeggingen die ik heb gedaan bij het AO CBR van 11 december 2019 inzake het toezicht op de artsen en de keuringen van mensen met autisme. Daarnaast beantwoord ik, mede namens de Minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister voor Medische Zorg en Sport, de vragen¹ gesteld door uw Kamer tijdens de procedurevergadering van 18 december 2019 ten behoeve van het AO Medische keuringen op 29 januari a.s.

Keuringen van mensen met autisme

Op verzoek van het lid Schonis ben ik nagegaan of de keuringen van mensen met autismespectrumstoornissen sinds 2013 niet onnodig zijn geweest en zo ja, of uw Kamer daarover geïnformeerd is.

In 2013 heeft de permanente commissie Rijgeschiktheid van de Gezondheidsraad (hierna kortweg de Gezondheidsraad) de Minister geadviseerd om de keuring voor mensen met autismespectrumstoornissen (ASS) die voor het eerst een rijbewijs aanvragen, te behouden. Dit behelst een medische keuring door een specialist en het afnemen van een rijtest praktische rijgeschiktheid om zo te beoordelen of ze veilig aan het verkeer kunnen deelnemen. Op advies van de Gezondheidsraad heeft toen ook een versoepeling plaatsgevonden en is de herkeuringseis – van elke drie jaar een nieuwe evaluatie – komen te vervallen². Dat is aan uw Kamer gemeld in een brief d.d. 22 augustus 2013 (Kamerstuk 29 398, nr. 377). In de beantwoording van de vragen van de leden Van Veldhoven, Dijkstra en Voortman d.d. 22 augustus 2013³ is nog nadere toelichting gegeven en is de vraag van uw Kamer waarom mensen met autisme standaard gekeurd moeten worden beantwoord. Mensen met psychische aandoeningen

¹ Commissiebrief d.d. 19 december 2019.

² Briefadvies Gezondheidsraad d.d. 4 juli 2013.

³ Aangangsel Handelingen II 2012/13, nr. 3017.

hebben aldus de Gezondheidsraad een hoger risico om bij een ongeluk betrokken te raken. De Regeling eisen geschiktheid 2000 is vervolgens met ingang van 1 oktober 2013 aangepast⁴ en geldt nog steeds.

Het is belangrijk dat iedereen veilig kan deelnemen aan het verkeer. Dat geldt ook voor mensen met een medische aandoening, er moeten geen strengere eisen worden opgelegd dan nodig is om de verkeersveiligheid te waarborgen. Mensen die blijkens de gezondheidsverklaring een medische aandoening hebben, dienen een medische keuring te ondergaan dan wel een rijtest af te leggen. Dit is Europees afgesproken. Dat geldt voor zowel voor personen met ASS, als voor personen met andere aandoeningen zoals diabetes mellitus, hartstoornissen en epilepsie. In de Regeling eisen geschiktheid 2000 (REG2000) is beschreven wanneer mensen met een aandoening rijgeschikt zijn. De regeling wordt aangepast op basis van adviezen van de Gezondheidsraad. Het CBR is de bevoegde instantie die deze Regeling uitvoert.

In de huidige regeling staat over ASS in hoofdstuk 8 paragraaf 11 dat bij de eerste beoordeling door het CBR van personen met ASS een rijtest moet plaatsvinden evenals een onderzoek door een onafhankelijk specialist. Personen met ASS zijn onbeperkt rijgeschikt indien zowel co-morbide psychiatrische als somatische stoornissen voldoende onder controle zijn en personen geen rijgevaarlijke medicatie gebruiken. In twijfelgevallen kan de specialist het CBR een termijnbeperking van het rijbewijs adviseren van drie of vijf jaar, waarna, evenals bij de eerste keuring, een keuring door een specialist met kennis en ervaring op gebied van ASS bij volwassenen moet plaatsvinden.

Vragen en antwoorden Kamer t.b.v. AO Medische keuringen

Mede namens de Minister voor Medische Zorg en Sport beantwoord ik hieronder de vragen van uw Kamer over medische keuringen. Op verzoek van uw Kamer ontvangt u hierbij tevens in bijlage I een schema waarin staat opgenomen welke instantie welke rol heeft met betrekking tot medische keuringen⁵.

Alvorens op de vragen in te gaan, wordt een schets gegeven van het kader waarbinnen de medische keuringen plaatsvinden.

Uitvoering REG2000 door CBR

Om tot een oordeel te komen over de medische rijgeschiktheid van een bestuurder, vraagt het CBR van bestuurders een gezondheidsverklaring, voor sommige groepen aanvullend een keuringsverslag van een keuringsarts, indien nodig een medische rapportage van een specialist en indien nodig aanvullend nog een rijtest. Met deze informatie kan de medisch adviseur van het CBR tot een besluit komen over de rijgeschiktheid.

Klachten over de rijbewijskeuringen

Het afgelopen jaar hebben de lange doorlooptijden bij het CBR geleid tot veel klachten van burgers bij het CBR en burgerbrieven aan het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat. Inmiddels is op 1 december 2019 de AMvB «administratieve verlenging van het rijbewijs voor 75-plussers» van kracht. Hiermee krijgt het CBR meer ruimte om mensen tijdig te kunnen helpen. Daarnaast zijn in 2019 geregeld vragen gesteld over de kosten die

⁴ Gepubliceerd in de Stcrt. 2013, nr. 26390 september 2013.

⁵ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

gemoeid zijn met de rijbewijskeuringen. Voor burgers is het niet altijd inzichtelijk wie, welke kosten in rekening brengt. De NZa heeft hiervan in april 2019 ook melding gedaan in de Signaalanalyse Rijbewijskeuringen⁶.

Klachtenmogelijkheden voor burgers

Mensen die een klacht hebben over een keuring ten behoeve van het rijbewijs door een keuringsarts of medisch specialist, kunnen hierover in gesprek gaan met de arts in kwestie. Het is raadzaam dit te bespreken met de arts, zoals je dat ook zou doen als je ontevreden bent over je huisarts bijvoorbeeld. Een cliënt kan er ook voor kiezen de keuring opnieuw te laten verrichten door een andere arts.

Cliënten kunnen verder met een vraag of klacht over de kwaliteit van zorg terecht bij het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ) van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Het LMZ lost geen klachten op, maar helpt melders wel verder, bijvoorbeeld door hen te informeren over hun mogelijkheden. Bij veel of ernstige signalen over een zorgaanbieder kan de IGJ besluiten onderzoek te doen. Hiervan is tot dusver nog geen sprake geweest. Voor zover een klacht het handelen van een BIG-geregistreeerde zorgverlener betreft, kan de cliënt op basis van de Wet BIG tot slot een tuchtklacht indienen. Sinds 1 april 2019 kunnen klagers de hulp inroepen van een tuchtklachtfunctionaris bij het opstellen en formuleren van hun klacht. Deze functionaris kan ook adviseren of het tuchtrecht de aangegeven route voor een klacht is of dat een andere route meer geëigend is.

Het CBR kent een bezwaarprocedure voor mensen die het niet eens zijn met de beoordeling van de rijgeschiktheid van de medisch adviseur van het CBR of met een opgelegde, beperkende maatregel, – bijvoorbeeld dat iemand zich na 3 jaar opnieuw dient te laten keuren – die is opgelegd. Het CBR adviseert mensen om altijd eerst contact met hen op te nemen om dit te bespreken. Lost een gesprek niets op, dan kan een bezwaarprocedure worden gestart.

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) kent weliswaar voor zorgaanbieders de verplichting om een laagdrempelige klachtenprocedure te voeren, maar keuringen in opdracht van een ander dan de cliënt (bijvoorbeeld een keuring in opdracht van het UWV) zijn van deze verplichting uitgezonderd, omdat de cliënt andere routes kan bewandelen om te klagen. Hiermee zijn momenteel ook rijbewijskeurders van de verplichting van het klachtrecht onder de Wkkgz uitgezonderd. In de praktijk bestaat vaak wel de mogelijkheid een klacht in te dienen.

Concluderend

Samengevat biedt het huidige stelsel ons inziens voldoende mogelijkheden om toezicht te houden op de kwaliteit van keuringsartsen en medisch specialisten in het kader van de rijbewijskeuringen. Er zijn geen signalen dat er een structureel probleem is met de kwaliteit van de zorg die door deze artsen wordt verleend. Er zijn nog wel mogelijkheden voor verbetering die de kwaliteit en uniformiteit van de keuringen ten goede komen en de positie van de burger in relatie tot de arts kunnen versterken. Over deze verbeteringen heb ik u reeds in de brief van 13 juni 2019 geïnformeerd⁷. Het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat heeft het CBR inmiddels verzocht om aan te geven wat de gevolgen van het invoeren van een vrijwillige registratie van keuringsartsen voor de uitvoeringspraktijk van het CBR zijn.

⁶ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2019/04/23/nza-neemt-signalen-rijbewijskeuringen-onder-de-loep>.

⁷ Kamerstuk 29 398, nr. 718.

Hieronder de beantwoording van de vragen van uw Kamer.

Vraag 1:

Hoe functioneert het toezicht op artsen die de voor het rijbewijs benodigde gezondheidsverklaring afgeven?

Antwoord 1:

Voor de beantwoording van deze vraag ben ik ervan uitgegaan dat uw Kamer met de gezondheidsverklaring, de keuring door een keuringsarts of specialist bedoelt en niet de gezondheidsverklaring die een bestuurder zelf dient in te vullen (her)keuring.

In zijn algemeenheid geldt dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) prestaties en tarieven vaststelt op aanwijzing van het Ministerie van VWS en toezicht houdt op de naleving hiervan. Voor rijbewijskeuringen zijn er prestaties en maximumtarieven vastgesteld. De NZa ziet erop toe dat de maximumtarieven niet worden overschreden. De IGJ ziet erop toe dat artsen zich houden aan geldende wetten en (veld)normen met betrekking tot de kwaliteit van de zorgverlening. Artsen vallen daarnaast onder het tuchtrecht.

Voor nagenoeg alle keuringen geldt dat cliënten een vrije artsenkeuze hebben. Medisch specialisten die dit willen, kunnen zich aanmelden bij het CBR als keurend medisch specialist. Het CBR voegt de arts dan toe aan hun lijst van specialisten waaruit cliënten een arts kunnen kiezen. Het CBR stelt aan de medisch specialisten op de lijst wel kwaliteitseisen. Die zijn vastgelegd in de «Beleidsregel keurend medisch specialisten». In deze beleidsregel liggen de vereisten vast over onder meer de eisen aan arts zelf, eisen aan keuringen die zij afnemen (deskundigheid, kennis van de REG2000, zorgvuldigheid, consistentie, toetsbaarheid, gehanteerde onderzoeksmethode, rapportage, etc.), organisatorische eisen (locatie, tijdigheid, kosten, omgang met persoonsgegevens, etc.). De specialisten krijgen een introductietraining over keuringen in het kader van rijgeschiktheid. Ook worden door het CBR informatiebijeenkomsten georganiseerd voor keurend medisch specialisten, zoals bijvoorbeeld een jaarlijks geaccrediteerd congres voor keurend psychiaters. Indien er regelmatig rapportages binnenkomen van onvoldoende kwaliteit spreekt het CBR de specialist hierop aan.

Wanneer een aangewezen medisch specialist niet langer aan de vereisten zoals gesteld in de «Beleidsregel keurend medisch specialisten» voldoet, gaat het CBR in gesprek met de arts en kan het CBR in het uiterste geval de aanwijzing intrekken en de arts van zijn lijst halen, zodat cliënten ook niet langer naar deze arts worden doorverwezen. Voor niet aangewezen medisch specialisten, bijvoorbeeld als een cliënt naar de eigen behandelaar gaat voor de keuring, dan kan het CBR de aanwijzing niet intrekken en kunnen zij ook geen eisen stellen.

Het huidige stelstel biedt voldoende mogelijkheden om toezicht te houden op de kwaliteit van de zorg van de keuringsartsen en medisch specialisten. Er zijn geen signalen dat er een structureel probleem is met de kwaliteit van de zorg die door deze artsen wordt geleverd. Jaarlijks worden ruim circa 410.000 aanvragen ingediend bij het CBR in het kader van de medische rijgeschiktheid. De IGJ geeft aan dat bij het Landelijk Meldpunt Zorg jaarlijks circa 20 klachten binnen komen over de zorgverlening van keuringsartsen. Geen van de klachten gaf tot dusver aanleiding tot onderzoek door de IGJ. Dit doet de IGJ bij meerdere of ernstige signalen over een zorgaanbieder. De afgelopen 2 jaar zijn slechts enkele zaken door betrokkenen over artsen aan de tuchtrechter voorgelegd. Onlangs zijn de vragen die uw Kamer hierover had gesteld beantwoord. In

één geval heeft het tuchtcollege onlangs besloten een tuchtklacht tegen een psychiater op grond van een rijbewijskeuring voort te zetten, ook al had de cliënt inmiddels zijn klacht ingetrokken. In het geval het tuchtcollege de zaak vanuit het algemeen belang wil doorzetten, treedt de IGJ op als klager. Bij de NZa zijn in 2019 16 klachten binnen gekomen over tarieven die artsen rekenden. Het CBR ontving in de eerste helft van 2019 circa 9 klachten over keuringsartsen en specialisten.

Vraag 2:

Is het juist dat enkel het hebben van een BIG-registratie voldoende is om een gezondheidsverklaring af te geven?

Antwoord 2:

Alleen artsen mogen een medische keuring verrichten. Om arts te mogen zijn is een BIG-registratie verplicht. Dit schrijft de Wet BIG – de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg – voor. Deze wet bevat onder meer regels en normen om patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door zorgverleners. Het BIG-register wordt beheerd door het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG)⁸, een uitvoeringsorganisatie van het Ministerie van VWS. Om een BIG-registratie te kunnen krijgen en behouden dient een arts te voldoen aan eisen ten aanzien van scholing en werkervaring. Iedere 5 jaar vindt herregistratie plaats. Voor specialisten die de medische rapportages voor de rijbewijskeuringen doen, zoals psychiaters of neurologen, geldt daarnaast zoals voor alle wettelijke specialismen dat zij om hun specialisme te mogen uitoefenen moeten zijn ingeschreven in het wettelijke specialistenregister. Artsen die keuringsverslagen maken voor de rijbewijskeuringen voor groep 2 rijbewijzen moeten geregistreerd bedrijfsarts zijn of werkzaam zijn bij een gecertificeerde arbodienst. Medisch adviseurs van het CBR die verantwoordelijk zijn voor het medisch oordeel inzake de rijbewijsgeschiktheid en daarmee de verklaring van geschiktheid (VVG) dienen arts te zijn en een BIG-registratie in het basisregister te hebben.

Verder dienen alle artsen te voldoen aan de kwaliteitseisen van artsenfederatie KNMG en aan de richtlijnen en protocollen van de eigen beroepsvereniging. Bedrijfsartsen, huisartsen en medisch specialisten hebben een beroepsvereniging. Keuringsartsen echter niet. De richtlijnen en protocollen van medische beroepsverenigingen bevatten geen specifieke aanvullende vereisten ten aanzien van rijbewijskeuringen.

De Wet BIG bevat geen specifieke regels over rijbewijskeuringen. Zie voor het totaaloverzicht de bijgevoegde tabel.

Vraag 3:

Hoe functioneert het toezicht op medisch specialisten die door het CBR zijn aangewezen en de medische keuring op rijvaardigheid verrichten?

Antwoord 3:

Zie antwoord op vraag 1.

Vraag 4:

Wat zijn de kosten van het verkrijgen van een gezondheidsverklaring en de kosten van een medische keuring? En hoe zijn deze kosten opgebouwd? Hoe wordt hier toezicht op gehouden?

⁸ <https://www.bigregister.nl/>.

Antwoord 4:

Het tarief voor de aanschaf van de Gezondheidsverklaring bij het CBR (door de aanvrager zelf in te vullen) is in alle gevallen een vast bedrag en bedraagt thans € 37,80. Dit tarief wordt jaarlijks vastgesteld door de Minister van IenW.

De kosten voor een medische rijbewijskeuring zijn afhankelijk van de tijd die de keuring in beslag neemt. De tarieven en prestaties die in rekening mogen worden gebracht voor rijbewijskeuringen worden door de NZa vastgesteld en bestaan uit prestaties voor directe tijd en indirecte tijd. Directe tijd betreft de keuring zelf (het keuringsgesprek en eventueel lichamenlijk onderzoek door de keuringsarts), indirecte tijd betreft het inlezen in het dossier en het maken van de rapportage voor het CBR. Het tarief in 2020 bedraagt € 44,48 (exclusief BTW) per kwartier. De directe tijd kan per kwartier in rekening worden gebracht. De indirecte tijd is gelimiteerd tot één kwartier, alleen neurologen en psychiaters mogen twee maal een kwartier extra in rekening brengen.

In zijn algemeenheid stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op aanwijzing van VWS prestaties en tarieven vast. Voor rijbewijskeuringen heeft de NZa prestaties en maximumtarieven vastgesteld. De NZa houdt toezicht dat de maximum tarieven niet worden overschreden.

Vraag 5:

Welk beeld komt naar voren uit de klachten die de Nederlandse Zorgautoriteit over mogelijke zorgfraude heeft ontvangen, met name over de kosten die artsen in rekening brengen voor een gezondheidsverklaring, de kosten en wijze van keuren door keuringsartsen? En hoe vindt de afhandeling van de klachten plaats?

Antwoord 5:

In april 2019 heeft de NZa een uitgebreide signaalanalyse over rijbewijskeuringen gepubliceerd. De meeste klachten gaan over hoge rekeningen door psychiaters en neurologen. Daarnaast ontvangt de NZa regelmatig vragen van burgers over de directe en indirecte tijd die een specialist in rekening brengt. Ook gaan de vragen over nut en noodzaak van een keuring door psychiaters. De NZa heeft een overzicht van antwoorden op veel gestelde vragen en klachten op haar website gezet. Daarnaast heeft de NZa naar aanleiding van ontvangen klachten in 3 gevallen vastgesteld dat de regelgeving werd overtreden. In die gevallen heeft de NZa een waarschuwing opgelegd.⁹

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

⁹ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2019/07/30/waarschuwing-voor-drie-rijbewijskeurders>.