

Datum: 4 september 2017 Uw kenmerk: IENM/BSK/2016/305118 E-mail: s.kunst@gr.nl
Bijlagen: 1 Ons kenmerk: 1225211/SK/msj/006-AA Telefoon: 070 340 71 70

Onderwerp: Rijgeschiktheid bij langdurig gebruik van ICADTS-categorie III geneesmiddelen

Publicatienr. 2017/14

Geachte minister,

Op [uw verzoek](#) van 19 december 2016 is het onderzoeksrapport *Beïnvloeding van de rijvaardigheid bij langdurig gebruik van ICADTS-categorie III geneesmiddelen* van de Universiteit van Utrecht, Universiteit van Maastricht en de Rijksuniversiteit Groningen aan [onze vaste Commissie Rijgeschiktheid](#) voorgelegd. In dat rapport staan de bevindingen van een onderzoek naar de effecten op het rijgedrag bij langdurig gebruik van categorie III-medicijnen.

Geneesmiddelen worden ingedeeld naar de internationaal aanvaarde indeling (ICADTS¹-classificatie); rijgevaarlijke geneesmiddelen met geen of weinig negatieve invloed (categorie I), licht tot matig negatieve invloed (categorie II) of een ernstige of potentieel gevaarlijke invloed (categorie III) op de rijvaardigheid. In hoofdstuk 10 van de Regeling eisen geschiktheid 2000 (hierna: de regeling) staan de eisen met betrekking tot medicijngebruik. Tot 2012 betekende het gebruik van categorie III-medicijnen dat men ongeschikt was tot het besturen van een motorvoertuig. In 2012 is de regeling zodanig aangepast dat het CBR bij langdurig gebruik van antidepressiva uit categorie III de mogelijkheid heeft om bestuurders na beoordeling met een rijtest (in een rijsimulator in een specialistisch universitair centrum) rijgeschikt te verklaren. Voor hypnotica uit categorie III geldt een volledige ongeschiktheid.

Op basis van de resultaten van het onderzoek doen de onderzoekers de aanbeveling om de geschiktheidseisen dusdanig te wijzigen dat bij langdurig gebruik (langer dan drie jaar) van antidepressiva en hypnotica personen weer rijgeschikt zouden kunnen worden verklaard (zonder beoordeling met een rijtest).

De onderzoeksbevindingen zijn aan de vaste Commissie Rijgeschiktheid gepresenteerd tijdens de commissievergadering op 23 maart 2017. Daarna heeft de Commissie Rijgeschiktheid besproken of er op basis van de conclusies van het onderzoeksrapport aanleiding is de regeling aan te passen. De commissie constateert dat het lastig blijkt om in deze onderzoekspopulatie met de kleine aantallen en de zeer heterogene groepen voldoende wetenschappelijke onderbouwing te vergaren om een eventuele versoepeling te rechtvaardigen. Zij ziet derhalve geen mogelijkheden om op basis van de onderzoeksresultaten een verantwoorde uitspraak te doen over een versoepeling van de regeling.

De huidige regeling is in 2008 voor het laatst grondig herzien en zodanig aangepast² dat deze aansloot bij de toen beschikbare kennis over de bijwerkingen van geneesmiddelen. In de vergadering op 13 juli 2017 heeft de Commissie Rijgeschiktheid mede naar aanleiding van het onderzoeksrapport en uw voornemen tot actualisatie van de regeling geconcludeerd dat na een periode van bijna 10 jaar er voldoende aanleiding is om de regeling met betrekking tot hoofdstuk 10 (medicijngebruik) in een breder verband te

evalueren en te bezien of aanpassing nodig is om deze aan te laten sluiten op de meest actuele kennis.
Hiervoor ontvangt de Gezondheidsraad graag uw opdracht.

Ik onderschrijf het advies van de commissie.

Met vriendelijke groet,

prof. dr. W.A. van Gool,
voorzitter

- 1) International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety (ICADTS)
- 2) Herziening van de Regeling eisen geschiktheid, 24 oktober 2008