

# Rijgeschiktheid bij hemofilie en andere stollingsstoornissen

## samenvatting



Personen met een aangeboren stollingsstoornis hebben een tekort aan functionele stollingseiwitten. Hierdoor hebben zij een verhoogde bloedingsneiging, bijvoorbeeld na een ongeval of operatie. Lichte vormen van stollingsstoornissen komen relatief veel voor, waarbij de ervaren klachten beperkt zijn of de stoornis zelfs onopgemerkt blijft. Hemofilie is veel zeldzamer en komt in verschillende gradaties voor. Tot enkele decennia geleden was de ernstige vorm van hemofilie een invaliderende ziekte die resulteerde in gewrichtsschade en een verkorte levensverwachting. Daarom adviseerde de Gezondheidsraad in 1994 bij hemofilie en andere stollingsstoornissen een medische keuring uit te voeren voordat een rijbewijs mocht worden afgegeven. Deze keuring moest elke vijf tot tien jaar worden herhaald. Sindsdien is de behandeling van hemofilie en andere stollingsstoornissen echter sterk verbeterd. Hierdoor zouden de huidige eisen voor de rijgeschiktheid mogelijk niet langer gerechtvaardigd zijn. De minister van Infrastructuur en Waterstaat (IenW) heeft de Gezondheidsraad daarom gevraagd om het advies op basis van de nieuwe wetenschappelijke inzichten te heroverwegen.



De vaste Commissie Rijgeschiktheid van de Gezondheidsraad adviseert om paragraaf 5.6.2 van de Regeling eisen geschiktheid 2000 (REG2000) te laten vervallen. Volgens de commissie is het niet langer gerechtvaardigd om personen met hemofilie en andere stollingsstoornissen als aparte groep te behandelen bij het beoordelen van de rijgeschiktheid. Door de verbeterde preventieve behandelmogelijkheden bij hemofilie en andere stollingsstoornissen is de levensverwachting inmiddels genormaliseerd en komen gewrichtsbeperkingen veel minder vaak voor. De aard, ernst en prognose van deze beperkingen zijn bovendien vergelijkbaar met die van personen met andere gewrichtsaandoeningen zoals primaire artrose of reumatoïde artritis, waarvoor geldt dat alleen gekeurd moet worden indien daadwerkelijk functionele beperkingen zijn opgetreden. Ook het optreden van acute (na)bloedingen in vitale organen is met de komst van verbeterde behandelmogelijkheden sterk afgenomen. Het risico op het ontwikkelen van een acute levensbedreigende medische toestand in het verkeer is daarmee genormaliseerd. Er zijn geen andere factoren die bij stollingsstoornissen een nadelig effect op de rijgeschiktheid kunnen hebben.

Door de verbeterde behandel mogelijkheden is het voor personen met hemofilie en andere stollingsstoornissen niet langer noodzakelijk om alleen op basis van deze aandoeningen gekeurd te moeten worden bij het aanvragen van een rijbewijs en periodiek een herkeuring te ondergaan. Indien de stollingsstoornis geleid heeft tot beperkingen in de rijgeschiktheid, bijvoorbeeld ten gevolge van gewrichtsschade, kan een keuring plaatsvinden op basis van hoofdstuk 9 (Lichamelijke handicaps) of hoofdstuk 12 (Overige met de geschiktheid interfererende aandoeningen) van de REG2000.

U kunt het hele advies downloaden van [gezondheidsraad.nl](https://gezondheidsraad.nl)

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:

Gezondheidsraad. Rijgeschiktheid bij hemofilie en andere stollingsstoornissen.

Den Haag: Gezondheidsraad 2024; publicatienr. 2024/02.

Den Haag, 30 januari 2024. Auteursrecht voorbehouden.