

De rijbewijskeuring

WAT IS HET PROBLEEM?

Om een rijbewijs te verkrijgen of te behouden is soms een medische keuring van de bestuurder nodig. Keuringen behoren niet tot de basistaken van de huisarts, maar toch voert hij ze regelmatig uit. De keurende arts kan worden geconfronteerd met twee soorten formulieren: 'Eigen verklaring' (waarop één of meer afwijkende antwoorden zijn ingevuld door de patiënt) en 'Eigen verklaring met Geneeskundig verslag'. De laatste categorie betreft meestal 70-plussers die hun rijbewijs willen verlengen.

WAT MOET IK WETEN?

Een huisarts is bevoegd om rijbewijskeuringen te verrichten voor motor- en autorijbewijzen, al dan niet met aanhanger (rijbewijs A en B, al dan niet met E). Rijbewijskeuringen voor vrachtauto of bus (C, D) dienen altijd door een arts van een arbodienst te worden gedaan.

De KNMG raadt het keuren van eigen patiënten nadrukkelijk af. Een uitzondering hierop is het invullen van vragen naar aanleiding van een 'Eigen verklaring' omdat het hier feitelijke informatie betreft en geen oordeel over geschiktheid. Indien er ook een geneeskundig verslag nodig is, zoals bij de keuring voor 70-plussers, verwijst de huisarts naar een onafhankelijke collega.

Er zijn geen specifieke richtlijnen over het uitvoeren van een rijbewijskeuring. De precieze eisen voor verkrijgen of behouden van een rijbewijs staan beschreven in de 'Regeling eisen geschiktheid 2000'. Het is niet noodzakelijk om de inhoud van dit 24 pagina's tellende document in detail te kennen. Een keurend arts hoeft alleen informatie te geven over afwijkende antwoorden op de 'Eigen verklaring' en de vragen van het 'Geneeskundig verslag' te beantwoorden. De arts van het CBR toetst vervolgens de gegevens die de keurend arts aanreikt en geeft het uiteindelijke oordeel over geschiktheid.

WAT MOET IK DOEN?

De keuring bestaat uit het doorlopen van de 'Eigen verklaring' en het zo nodig invullen van het 'Geneeskundig verslag'. Als het goed is, heeft de patiënt zelf al de 'Eigen verklaring' ingevuld. Dit is een waslijst vragen over (aanvallen van) bewustzijnsstoornissen, duizelingen, psychiatrische en/of neurologische ziekten, misbruik van middelen, oogaandoeningen, en interne ziekten als hypertensie, diabetes of longaandoeningen. Meestal wil men niet alleen weten of er nu iets aan de hand is maar ook of er in het verleden ooit een probleem is geweest. Toets of de patiënt deze vragen correct heeft ingevuld; stel bijvoorbeeld vragen als 'Gebruikt u medicijnen?' of 'Bent u ooit door een specialist behandeld?'. Raadpleeg het dossier indien mogelijk, met toestemming van de patiënt. Niet zelden zal blijken dat een patiënt die bijvoorbeeld metformine gebruikt niet invult dat hij diabetes heeft omdat hij de controles en me-

dicatie vooral preventief ziet en niet als behandeling.

Schrijf een toelichting als één of meer van deze vragen afwijkend is beantwoord. Uit deze toelichting blijkt de aard (diagnose), ernst, behandeling en beloop van de aandoening. Kijk hierbij met name naar factoren die de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden. Gaat de aandoening bijvoorbeeld gepaard met beperkingen van arm- of beenfunctie (zoals parese van de arm), is er kans op bewustzijnsdaling (zoals hypoglykemie bij insulinegebruik), of zijn er aanwijzingen voor complicaties die leiden tot verminderde geschiktheid (zoals retinopathie bij diabetes). Noteer ook aard, dosering en innamefrequentie van medicijnen die invloed kunnen hebben op de rijvaardigheid ('met een gele sticker').

Doe bij een 'Eigen verklaring met Geneeskundig verslag' een lichamelijk onderzoek om te toetsen of iemand in staat is een motorrijtuig te besturen. Kijk ten eerste naar bijzonderheden uit het eigen verslag. Hoe is bijvoorbeeld kracht en coördinatie als de patiënt een CVA heeft doorgemaakt? Vraag of de patiënt zelf problemen of belemmeringen ervaart tijdens het autorijden. Uit observatie zullen belangrijke beperkingen vaak duidelijk worden, maar het lijkt logisch om in ieder geval globaal de functie van wervelkolom, armen en benen te testen. Voor het testen van de psychische toestand beveelt het CBR de 'OPS-methode' aan. Deze bestaat uit negen vragen (één tot drie punten per vraag) over drie domeinen 'oriëntatie & geheugen', 'praktische vaardigheden & aandacht' en 'sociaal & persoonlijk functioneren'. Per domein kan de patiënt dus maximaal negen punten scoren. Vul deze score in op het formulier. Meet de bloeddruk, test urine of bloed op glucosegehalte en doe een ogentest die bestaat uit visusmeting (mèt en zonder bril) en een test van het gezichtsveld volgens Donders.

WAT MOET IK UITLEGGEN?

Deel de patiënt mee wat u rapporteert op het keuringsformulier maar doe géén uitspraak over (on)geschiktheid. Die beslissing is aan de arts van het CBR en de patiënt wordt hiervan later op de hoogte gesteld. ■

LITERATUUR

- 1 Regeling eisen geschiktheid 2000 (Tekst geldend op: 25-01-2013) Ministeriële regeling; Departementaal kenmerk: CDJZ/WBI/2000-61, identificatienummer: BWBR0011362.
- 2 Toelichting op de OPS observatiemethode. <http://cbr.nl/brochure/OPS%20pakket.pdf> (gedownload 1 april 2013).