



# CBR update voor: keurend neurologen

uitgave · juli 2018 2017

U ontvangt deze e-mail omdat u bij het CBR bent aangemeld als keurend internist.

Via deze nieuwsbrief ontvangt u informatie die specifiek van belang is bij het verrichten van internistische expertises voor het CBR.

Tips en opmerkingen over deze nieuwsbrief kunt u mailen aan: [rijgeschiktheid.specialistenbeheer@cbr.nl](mailto:rijgeschiktheid.specialistenbeheer@cbr.nl)

## Wijziging Regeling eisen geschiktheid 2000

Per 1 juli 2018 versoepelen en verduidelijken verschillende regels voor rijgeschiktheid in de Regeling eisen geschiktheid 2000. Aanleiding hiervoor zijn adviezen van de commissie Rijgeschiktheid van de Gezondheidsraad, waarin het CBR is vertegenwoordigd. De gewijzigde regels zijn door het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat gepubliceerd in de Staatscourant. In deze nieuwsbrief vindt u de voor neurologen relevante wijzigingen.

De wijziging betreft paragrafen:

- 7.2 epileptische aanvallen;
- 7.4 progressief neurologische en neuromusculaire ziektebeelden;
- 7.5 Intracraniële tumoren;
- 7.5.1 Primaire hersentumoren in strikte zin en metastasen;
- 7.5.2 hypofysetumoren; 7.5.3 Overige buiten de hersenen gelegen intracraniële tumoren;

- 7.5.4 Intracraniële tumoren die bij toeval ontdekt zijn en geen behandeling behoeven;
- 7.6 doorbloedingsstoornissen van de hersenen en
- 8.6.1 Dementie onderdeel a.

### In het kort is het volgende gewijzigd

#### *Intracraniële tumoren*

De omschrijving van welke tumoren onder deze paragraaf vallen is duidelijker geworden, ook metastasen van andere tumoren zijn nu in de tekst opgenomen. De belangrijkste punten voor de beoordeling zijn op een rij gezet in de inleidende paragraaf. Bij primaire hersentumoren in strikte zin en metastasen en overige buiten de hersenen gelegen intracraniële tumoren is er voor groep 1 een stabiele periode van 3 maanden vereist voordat iemand geschikt is. Wanneer de behandeling curatief is of er geen controle meer



cbr

noodzakelijk is kan iemand geschikt verklaard worden zonder termijnbeperking. Er zijn twee subparagrafen toegevoegd, 7.5.2 hypofysetumoren en 7.5.4 intracraniële tumoren die bij toeval zijn vastgesteld en die geen behandeling behoeven. De beoordeling van hypofysetumoren wordt neergelegd bij een internist met kennis van endocrinologie.

In paragraaf 7.2 heeft een tekstuele wijziging plaatsgevonden, onder andere bij de omschrijving voor de beperking tot privégebruik en beroepsmatig gebruik, uitgezonderd beroepsmatig gebruik personenvervoer of het onder toezicht doen besturen van derden (code 105).

In de paragrafen 7.4, 7.5, 7.6 en 8.6.1 heeft een tekstuele wijziging plaatsgevonden bij de omschrijving voor de beperking tot privégebruik (code 100).

#### **Wat betekent dit voor u als specialist?**

We verzoeken u de eisen in paragraaf 7.5 aandachtig door te lezen en in uw rapportages de gevraagde voorwaarden voor geschiktheid (onder andere een stabiele situatie van 3 maanden) duidelijk te vermelden en uw advies ten aanzien van de rijgeschiktheid aan te passen aan de nieuwe eisen.

#### **De volledige tekst van de nieuwe paragrafen luidt als volgt**

##### *7.2. Epileptische aanval(len)*

Voor de eisen in deze paragraaf gelden de volgende uitgangspunten:

- rijbewijsbezitters die een epileptische aanval krijgen, zijn ongeschikt voor een onbeperkt rijbewijs;
- een geprovoceerde epileptische aanval of acuut symptomatische aanval is een epileptische aanval die zich voordoet binnen 14 dagen na schedel- of hersenletsel, bij een koortsende ziekte, bij een metabole ontregeling, dan wel bij een andere identificeerbare causale en vermijdbare factor, zoals slaapdeprivatie;
- een sporadische epileptische aanval is een epileptische aanval, waarbij zich meerdere epileptische aanvallen hebben voorgedaan met een interval tussen de laatste en de voorlaatste aanval van meer dan twee jaar;
- meerdere epileptische aanvallen binnen 24 uur worden beschouwd als een eenmalige aanval.

Bij intracraniële tumoren en doorbloedingsstoornissen van de hersenen, met risico op epileptische aanvallen, gelden tevens de eisen uit paragrafen 7.5 en 7.6.

Voor de beoordeling van de geschiktheid van personen met één of meerdere epileptische aanvallen is een specialistisch rapport vereist. Een uitzondering geldt voor personen die vijf jaar aanvalsvrij zijn, ongeacht anti-epileptische medicatie. Voor hen volstaat voor groep 1 een aantekening van de keurend arts.

Aan beroepsmatig gebruik van een rijbewijs van groep 1 door personen met één of meerdere epileptische aanvallen moeten strenge eisen worden gesteld. Personen die voldoen aan de hieronder gestelde eisen van groep 1, maar niet tevens voldoen aan de hieronder gestelde eisen van groep 2, zijn geschikt voor privégebruik en beroepsmatig gebruik, uitgezonderd beroepsmatig personenvervoer of het onder toezicht doen besturen van derden.

##### *7.4. Progressieve neurologische en neuromusculaire ziektebeelden*

Het betreft hier progressieve aandoeningen van het centraal zenuwstelsel, het motorneuron, het perifere zenuwstelsel en de skeletspieren. Voor de beoordeling van de geschiktheid is een specialistisch rapport vereist, opgesteld door een neuroloog of een revalidatiearts. Bij cervicale myelopathie volstaat een aantekening van de keurend arts.

Bij cognitieve stoornissen gelden tevens de eisen uit paragraaf 8.6.

Aan beroepsmatig gebruik van een rijbewijs van groep 1 door personen met progressieve neurologische en neuromusculaire ziektebeelden moeten strenge eisen worden gesteld. Personen die voldoen aan de hieronder gestelde eisen voor groep 1, maar niet tevens voldoen aan de hieronder geformuleerde eisen voor groep 2, kunnen in beginsel alleen geschikt worden verklaard als de rijbevoegdheid wordt beperkt tot privégebruik.

Op verzoek kunnen personen met progressieve neurologische en neuromusculaire ziektebeelden geschikt worden verklaard voor beroepsmatig gebruik voor maximaal vier uren per dag, uitgezonderd beroepsmatig personenvervoer of het onder toezicht doen besturen van derden. Voorwaarde is een verklaring van de werkgever, volgens een door het CBR vastgesteld model. De maximale geschiktheidstermijn is vijf jaar.

### 7.5. Intracraniële tumoren

Met intracraniële tumoren worden alle tumoren bedoeld die binnen de schedel liggen, zowel goedaardig als kwaadaardig. Het betreft binnen de hersenen gelegen tumoren (hersentumoren in

strikte zin), tumoren die buiten de hersenen zijn gelegen en metastasen in hersenen of hersenvliezen. Maar niet intracerebrale cysten, die doorgaans geen effect op de rijgeschiktheid hebben.

Specifieke eisen zijn er voor intracraniële tumoren die bij toeval zijn ontdekt en geen behandeling behoeven, zie hiervoor paragraaf 7.5.4.

Bij de beoordeling van de geschiktheid zijn van belang (zie de eisen in hoofdstuk 3 en de paragrafen 7.2, 7.7, 8.6):

- de eventuele aanwezigheid van met de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen;
- of de tumor curatief is behandeld;
- of de tumor dermate stabiel is dat periodieke specialistische controle niet meer nodig is;
- de (kans op) eventuele epileptische aanvallen.

Aan beroepsmatig gebruik van een rijbewijs van groep 1 door personen met een intracraniële tumor moeten strenge eisen worden gesteld. Personen die voldoen aan de hieronder gestelde eisen van groep 1, maar niet tevens voldoen aan de hieronder gestelde eisen van groep 2, kunnen in beginsel alleen geschikt worden verklaard als de rijbevoegdheid wordt beperkt tot privégebruik.

Op verzoek kunnen personen met een intracraniële tumor geschikt worden verklaard voor beroepsmatig gebruik voor maximaal vier uren per dag, uitgezonderd beroepsmatig personenvervoer of het onder toezicht doen besturen van derden. Voorwaarde is een verklaring van de werkgever, volgens een door het CBR vastgesteld model.

#### 7.5.1. Primaire hersentumoren in strikte zin en metastasen

Het betreft hier primaire hersentumoren en metastasen van elders gelegen tumoren waar de behandeling zelden curatief is (behalve bij pilocytair astrocytoom, craniopharyngeoom, pinealoom), maar waar wel langdurig een stabiele situatie kan bestaan.

Voor de beoordeling van de geschiktheid is een specialistisch rapport vereist, opgesteld door een neuroloog of neurochirurg.

a. groep 1: Als gedurende drie maanden een stabiel klinisch beeld is ontstaan kunnen personen met een hersentumor in strikte zin of met hersenmetastasen geschikt worden verklaard voor rijbewijzen van groep 1 voor een termijn van maximaal drie jaar.

Personen bij wie de behandeling curatief is of bij wie vanwege de stabiele situatie geregelde specialistische controle niet meer nodig is, kunnen op basis van het rapport van de neuroloog of neurochirurg geschikt worden verklaard zonder termijnbeperking.

Bij een vermoeden van een met de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen, is voor de beoordeling van de geschiktheid een rijtest vereist met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid van het CBR. Het CBR heeft voor de rijtest een uitvoerig protocol.

b. groep 2: Personen met een hersentumor in strikte zin of met hersenmetastasen zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2.

Een uitzondering hierop vormen personen bij wie de behandeling curatief is of bij wie vanwege de stabiele situatie geregelde specialistische controle niet meer nodig is. Bij afwezigheid van met de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen kunnen zij, op basis van het rapport van de neuroloog of neurochirurg geschikt worden verklaard zonder termijnbeperking.

### 7.5.2. Hypofysetumoren

Voor de beoordeling van de geschiktheid van personen met hypofysetumor is een specialistisch rapport vereist, opgesteld door een internist met kennis van endocrinologie.

Bij de beoordeling van de geschiktheid is van belang de eventuele aanwezigheid van gezichtsvelddefecten (zie paragraaf 3.3).

a. groep 1: Personen met een hypofysetumor kunnen geschikt worden verklaard voor rijbewijzen van groep 1 voor een termijn van maximaal vijf jaar.

Personen bij wie de behandeling curatief is of bij wie vanwege de stabiele situatie geregelde specialistische controle niet meer nodig is, kunnen op basis van het rapport van de internist geschikt worden verklaard zonder termijnbeperking.

Bij een vermoeden van een met de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen lichamelijke of geestelijke interfererende functiestoornissen, is voor de beoordeling van de geschiktheid een rijtest vereist met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid van het CBR. Het CBR heeft voor de rijtest een uitvoerig protocol.

b. groep 2: Bij afwezigheid van met de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen, kunnen personen met een hypofysetumor geschikt worden geacht voor rijbewijzen van groep 2 voor een termijn van vijf jaar.

Personen bij wie de behandeling curatief is of bij wie vanwege de stabiele situatie geregelde specialistische controle niet meer nodig is, kunnen op basis van het rapport van de internist geschikt worden verklaard zonder termijnbeperking.

### 7.5.3. Overige buiten de hersenen gelegen intracranieële tumoren

Het betreft hier tumoren (zoals meningeomen, acousticusneurinomen) waar de behandeling vaak curatief is.

Voor de beoordeling van de geschiktheid is een specialistisch rapport vereist, opgesteld door een neuroloog of neurochirurg.

a. groep 1: Als gedurende drie maanden een stabiel klinisch beeld is ontstaan en bij afwezigheid van met de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen interfererende

lichamelijke of geestelijke functiestoornissen, kunnen deze personen geschikt worden verklaard voor rijbewijzen van groep 1 voor een termijn van maximaal vijf jaar.

Personen bij wie de behandeling curatief is of bij wie vanwege de stabiele situatie geregelde specialistische controle niet meer nodig is, kunnen op basis van het rapport van de neuroloog of neurochirurg geschikt worden verklaard zonder termijnbeperking.

Bij een vermoeden van een met de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen, is voor de beoordeling van de geschiktheid een rijtest vereist met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid van het CBR. Het CBR heeft voor de rijtest een uitvoerig protocol.

b. groep 2: Personen met een buiten de hersenen gelegen intracraniële tumor zijn ongeschikt voor rijbewijzen van groep 2.

Een uitzondering hierop vormt de situatie waarin sprake is van een tumor die vanwege goede prognose geen therapie behoeft dan wel een tumor die met succes curatief is behandeld of waarvoor vanwege de stabiele situatie geen

geregelde specialistische controle meer nodig is. Bij afwezigheid van met de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen, kunnen deze personen op basis van het rapport van de neuroloog of neurochirurg geschikt worden verklaard zonder termijnbeperking.

#### *7.5.4 Intracraniële tumoren die bij toeval zijn vastgesteld en die geen behandeling behoeven*

Het betreft hier intracraniële tumoren die bij beeldvormend onderzoek, los van de hulpvraag of klachten, als nevenbevinding naar voren zijn gekomen of waar geen relatie is tussen de klachten en de tumor.

Voor de beoordeling van de geschiktheid is een specialistisch rapport vereist, opgesteld door een neuroloog.

a. groep 1: Personen met een bij toeval gevonden intracraniële tumor kunnen geschikt worden verklaard voor rijbewijzen van groep 1 voor een termijn van maximaal vijf jaar.

Personen met een bij toeval gevonden intracraniële tumor bij wie vanwege de stabiele situatie geregelde specialistische controle niet meer nodig is, kunnen op basis van het rapport

van de neuroloog geschikt worden verklaard zonder termijnbeperking.

b. groep 2: Personen met een bij toeval gevonden intracraniële tumor kunnen geschikt worden verklaard voor rijbewijzen van groep 2 voor een termijn van maximaal drie jaar.

Personen met een bij toeval gevonden intracraniële tumor bij wie vanwege de stabiele situatie geregelde specialistische controle niet meer nodig is, kunnen op basis van het rapport van de neuroloog geschikt worden verklaard zonder termijnbeperking.

#### *7.6. Doorbloedingsstoornissen van de hersenen*

Met doorbloedingsstoornissen van de hersenen worden aandoeningen bedoeld als beroerte (intracerebrale bloeding en herseninfarct), TIA (transient ischemic attack), subarachnoïdale bloedingen, misvormingen van hersenarterieën (zoals een aneurysma of een AVM) en vaatmisvormingen van de hersenvaten van zuiver veneuze aard (zoals caverneuze hemangiomen en congenitale veneuze deformaties).

Bij de beoordeling van de geschiktheid zijn mede van belang (de kans op) eventuele epileptische aanvallen en de eventuele aanwezigheid van met

de geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen interfererende lichamelijke of geestelijke functiestoornissen (zie hiervoor de eisen uit hoofdstuk 3 en paragraaf 7.2, 7.7, 8.6).

Aan beroepsmatig gebruik van een rijbewijs van groep 1 door personen met doorbloedingsstoornis van de hersenen moeten strenge eisen worden gesteld. Personen die voldoen aan de hieronder gestelde eisen van groep 1, maar niet tevens voldoen aan de hieronder gestelde eisen van groep 2, kunnen in beginsel alleen geschikt worden verklaard als de rijbevoegdheid wordt beperkt tot privégebruik.

Op verzoek kunnen personen met een doorbloedingsstoornis van de hersenen geschikt worden verklaard voor beroepsmatig gebruik voor maximaal vier uren per dag, uitgezonderd beroepsmatig personenvervoer of het onder toezicht doen besturen van derden. Voorwaarde is een verklaring van de werkgever, volgens een door het CBR vastgesteld model.

#### 8.6.1 Dementie; onderdeel a

Groep 1: Bij een vermoeden van dementie is een specialistisch rapport vereist, opgesteld door een neuroloog, psychiater, klinisch geriater of specialist ouderengeneeskunde. Het rapport moet

informatie bevatten over de ernst van de dementie. Voor het indelen van de ernst van de dementie wordt daarbij gebruik gemaakt van de internationaal aanvaarde Clinical Dementia Rating (CDR).

Personen met een zeer lichte (CDR 0,5) of lichte vorm (CDR 1) van dementie kunnen geschikt worden verklaard voor rijbewijzen van groep 1. Personen met een matige (CDR 2) of ernstige (CDR 3) vorm van dementie zijn altijd ongeschikt.

Voor de bepaling van de geschiktheid van personen met zeer lichte of lichte dementie dient een rijtest met een deskundige op het gebied van de praktische geschiktheid van het CBR plaats te vinden. Het CBR heeft hiervoor een uitvoerig protocol.

De geschiktheidstermijn is één jaar. In uitzonderingsgevallen kunnen personen met een zeer lichte vorm van dementie (CDR 0,5) geschikt worden verklaard voor een termijn van maximaal drie jaar. Voorwaarde is dat de positieve rijtest wordt aangevuld met een positief neuropsychologisch onderzoek.

Personen met zeer lichte of lichte vorm van dementie kunnen alleen geschikt worden verklaard als de rijbevoegdheid wordt beperkt tot privégebruik.

Groep 1 rijbewijs categorieën	Groep 2 rijbewijs categorieën
A (motor)	C (vrachtauto)
B (personenauto)	D (bus)
BE (personenauto met aanhangwagen)	CE (vrachtauto met aanhangwagen)
T (landbouw- of bosbouwtrekkers en motorrijtuigen met beperkte snelheid)	DE (bus met aanhangwagen)

Code 100	Code 101	Code 105
Alleen tijdens privégebruik	Tijdens privégebruik, en tijdens beroepsmatig gebruik voor maximaal 4 uren per dag, uitgezonderd beroepsmatig personenvervoer of onder toezicht doen besturen van derden.	Tijdens privégebruik en tijdens beroepsmatig gebruik, uitgezonderd beroepsmatig personenvervoer of onder toezicht doen besturen van derden.
<i>Toepassing:</i> Wanneer code 100 van toepassing is volgens de desbetreffende paragraaf, wordt deze opgelegd voor groep 1 wanneer betrokkene niet aan de eisen voor groep 2 voldoet.	<i>Toepassing:</i> Code 101 is een uitzondering op code 100. Wanneer code 100 opgelegd wordt, kan betrokkene code 101 aanvragen. Hiervoor is een verklaring van de werkgever noodzakelijk, conform een door het CBR vastgesteld model. En bij psychotische aandoeningen tevens een positief advies van een psychiater.	<i>Toepassing:</i> Alleen bij epilepsie voor groep 1, zolang men ongeschikt is voor het groep 2 rijbewijs.

## Contact met het CBR

U kunt ons op verschillende manieren bereiken. Voor dossierinhoudelijk intercollegiaal overleg of dossiergebonden praktisch overleg belt u de artsenlijn. De CBR-Klantenservice schakelt u dan door naar een arts van het CBR.



**Artsenlijn: 088 227 63 00**

Voor procedurele of andere vragen belt u het algemene nummer van onze Klantenservice. Dit nummer kunt u ook doorgeven aan betrokkene om contact op te nemen met het CBR.

**Klantenservice: 088 227 77 00**