



# CBR update voor: keurend specialisten

uitgave • december 2018

U heeft zich bij het CBR aangemeld als keurend medisch specialist.

Via deze nieuwsbrief ontvangt u informatie die relevant is voor de keuringen die u verricht.

Soms is dit algemene informatie die we aan alle specialisten zenden, maar soms ook inhoudelijke informatie voor een specifiek specialisme of naar aanleiding van een bepaalde paragraaf van de Regeling eisen geschiktheid 2000. Wij verzoeken u dan ook deze nieuwsbrieven aandachtig te lezen.

## Wijziging beleidsregel aanwijzing keurend medisch specialisten

In de beleidsregel aanwijzing keurend specialisten staan de 'spelregels' beschreven tussen het CBR en de medisch specialisten die bij het CBR ingeschreven staan, voor het verrichten van onafhankelijke keuringen voor de rijgeschiktheid. Op 5 december 2018 is er een gewijzigde versie van de beleidsregel aanwijzing keurend medisch specialisten geplaatst in de [Staatscourant](#). De meeste wijzigingen zijn al eerder met u gecommuniceerd via onze nieuwsbrieven en staan tevens op [cbr.nl/voorartsen](http://cbr.nl/voorartsen). Nieuw is de regel dat u het CBR vooraf en tijdig moet informeren over het verlopen van uw BIG-registratie.

Belangrijkste wijzigingen op een rij:

- kosten medische rapportages in het kader van de vorderingen voor betrokkene (per 01-01-2017);
- uitbreiding van de afspraken rondom keuringen onder supervisie;



- in de procedure Gezondheidsverklaring heeft het CBR voor bepaalde ziektebeelden een sjabloon opgesteld. Een ingevuld sjabloon kan bij die aandoeningen een volledig rapport vervangen;
- toevoeging van de AVG;
- verduidelijking van de procedure voor declaratie



cbr

van kosten bij aanvullende vraag vanuit het CBR;

- uitschrijving uit het BIG-register moet vooraf en tijdig doorgegeven worden aan het CBR;
- de term Eigen verklaring is vervangen door Gezondheidsverklaring.

Een volledig overzicht van de wijzigingen en de aangepaste beleidsregel vindt u in de [Staatscourant](#).

## NZa tarieven 2019

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft voor het jaar 2019 de tarieven voor rijbewijskeuringen in het kader van de geschiktheidsprocedure voor het rijbewijs vastgesteld.

We verzoeken u zich aan de maximumtarieven te houden zoals gesteld door de NZa.

Naar verwachting zal de NZa de tarieven binnenkort weer in de FAQ sheet publiceren. Op [www.cbr.nl/voorartsen](http://www.cbr.nl/voorartsen) (onder nuttige links) vindt u een link naar de FAQ sheet van de NZa.

De NZa heeft de tarieven van 2019 geïndexeerd ten opzichte van 2018. Hieronder een overzicht. De tariefopbouw blijft ongewijzigd en is als volgt:



	tarief*	toelichting	toepassing
Basistarief rijbewijskeuring	€ 87,45	Het basistarief voor rijbewijskeuring voor 15 minuten directe tijd en 15 minuten indirecte tijd.	Van toepassing voor alle specialisten
Toeslag directe tijd	€ 43,71	Toeslag per 15 minuten dat de keuring bij de medisch specialist langer duurt.	Van toepassing voor alle specialisten – geen maximum
Toeslag indirecte tijd	€ 43,71	Toeslag voor langere voorbereiding en uitwerking van de rapportage dan het basistarief.	Van toepassing voor neurologen en psychiaters – maximum vastgesteld (2 in de procedure Gezondheidsverklaring, 4 in de vorderingsprocedure)

\* tarieven exclusief BTW

### Tarieven vorderingskeuringen alcohol en drugs

De psychiaters die alcohol- en drugskeuringen in het kader van de vorderingsprocedure verrichten zijn per post op de hoogte gesteld van de tarieven voor 2018. Deze worden via het CBR verrekend met betrokkene.

### Hierbij twee aandachtspunten vanuit de afdeling financiële zaken van het CBR:

- de kosten van laboratoriumonderzoek zijn direct voor betrokkene. De rekening moet dus NIET naar het CBR gestuurd worden. Indien er sprake is van een vorderingskeuring alcohol of drugs kan de rekening wel naar het

CBR gestuurd worden.

- in de gewijzigde beleidsregel artikel 5.1 staat nu duidelijker aangegeven wanneer u een declaratie bij het CBR in kunt dienen bij verzoek om een aanvulling. Wanneer u denkt hiervoor in aanmerking te komen geef dat dan duidelijk op of bij de nota aan.

## Standaardisatie CDT methoden per 01-01-2019

Voor de beoordeling van de geschiktheid bij de keuringen voor een vermoeden op alcoholmisbruik wordt er bloedonderzoek verricht

door diverse laboratoria in het land. Vanaf 01-01-2019 vindt een verandering plaats voor een van de belangrijkste waarden voor deze keuringen. Voor de CDT methode bestaan er diverse onderzoeken met elke hun eigen normaalwaarden. Vanuit de klinisch chemici is er gestreefd naar een standaardisatie van het resultaat van deze testen. Deze standaardisatie heeft plaatsgevonden. In Clinica Chemica Acta is het volgende [artikel](#) over de standaardisatie van de CDT methode geplaatst.

*De door de NVKC gestelde eisen voor wat betreft de bloedafname*

1. Het laboratorium (zowel het laboratorium waar de bloedafname plaatsvindt als het laboratorium waar het feitelijke onderzoek wordt uitgevoerd) voldoet aan de kwaliteitsnorm ISO15189 en geaccrediteerd te zijn door de RvA.
2. Bloedafname gebeurt door een bevoegde en bekwame medewerker. Bij de bloedafname moet persoonsidentificatie plaats vinden aan de hand van een geldig identiteitsbewijs en moet het nummer van het identiteitsbewijs minimaal een jaar te worden vastgelegd.
3. De CDT-bepaling wordt uitgevoerd met een door de NVKC goedgekeurde methode. Verificatie van de bepalingmethode als ook de analyse van CDT gebeurt volgens de ISO 15189 norm.

4. De overige bepalingen voldoen aan dezelfde normen als de CDT bepaling.
5. Na de analyse worden de monsters één jaar bewaard bij  $-20^{\circ}\text{C}$  op het laboratorium waar de analyse werd uitgevoerd. Monsters zijn opvraagbaar door opdrachtgever, cliënt of diens advocaat.
6. Het uitvoerend laboratorium neemt deel aan het kwaliteitsbewakingsprogramma voor CDT, georganiseerd door SKML. De resultaten uit deze controlemonsters mogen maximaal 10% afwijken van de consensuswaarde.
7. Alle gegevens, inclusief die van alle kwaliteitscontrole- en calibratiemonsters, worden minimaal een jaar bewaard.
8. Indien de uitvoering van de CDT bepaling wordt uitbesteed aan een ander laboratorium, moet het verzendend laboratorium zich ervan te verzekeren dat het uitvoerend laboratorium zich aan de geldende Richtlijn houdt.
9. Uiterlijk 1 januari 2019 dienen uitslagen tevens gestandaardiseerd gerapporteerd te worden. Dat betekent dat uitslagen, bovengrens van normaal en afkapwaarde niet meer methode afhankelijk zijn. De gestandaardiseerde uitslagen zijn herkenbaar als CDTIFCC.

*Door het CBR gestelde eisen voor wat betreft de urineafname*

Tevens vinden er onderzoeken plaats bij een

vermoeden op drugsmisbruik. Analoog aan de eisen voor bloedafname heeft het CBR hiervoor, mede op verzoek van de keurend psychiaters op het congres van 16 november jl., de volgende eisen opgesteld.

1. Het laboratorium (zowel het laboratorium waar de urineafname plaatsvindt als het laboratorium waar het feitelijke onderzoek wordt uitgevoerd) voldoet aan de kwaliteitsnorm ISO15189 en is geaccrediteerd door de RvA.
2. Urineafname gebeurt onder toezicht van een bevoegde medewerker. Bij urineafname moet persoonsidentificatie plaatsvinden aan de hand van een geldig identiteitsbewijs en het nummer van het identiteitsbewijs moet minimaal een jaar worden vastgelegd.
3. Indien de uitvoering van de test wordt uitbesteed aan een ander laboratorium, moet het verzendend laboratorium zich ervan verzekeren dat het uitvoerend laboratorium zich aan de geldende Richtlijn houdt.
4. U verricht standaard onderzoek op de volgende stoffen: Amfetamine, MDMA, Cannabis, Heroïne, Methadon, GHB, benzodiazepines.
5. Bij een positieve screening (immunologie) wordt er standaard een confirmatietest (gaschromatograafmassaspectrofotometer) verricht voor de desbetreffende stof.

6. De bepaling wordt uitgevoerd met een door de NVKC goedgekeurde methode. Verificatie van de bepalingsmethode gebeurt volgens de ISO 15189 norm.
7. Bij de screening wordt standaard de kreatinine en pH waarde bepaald teneinde de betrouwbaarheid van het monster te testen.
8. Na de analyse worden de monsters één jaar bewaard bij  $-20\text{ }^{\circ}\text{C}$  op het laboratorium waar de analyse is uitgevoerd. Monsters zijn opvraagbaar door opdrachtgever, cliënt of diens advocaat.
9. Alle gegevens, inclusief die van alle kwaliteitscontrole- en calibratiemonsters, worden minimaal één jaar bewaard.

Deze eisen zijn 14 december 2018 per brief gecommuniceerd aan de laboratoria. Op de lijst wordt binnenkort ook aangegeven of een laboratorium aan de eisen voor drugsonderzoek kan voldoen.

## Normaalwaarden na standaardisatie CDT

Naam bepaling:	CDT
Eenheid:	% CDT-IFCC
Referentiegebied:	< 1,7
Afkapwaarde:	2,0

Een CDT resultaat  $> 2,0\%$  CDT-IFCC valt met 95% zekerheid buiten het referentie gebied en kan wijzen op overmatig en riskant alcoholgebruik.

De NVKC (Nederlandse vereniging van Klinisch Chemici) heeft aan de laboratoria gevraagd om per 01-01-2019 met deze standaardisering te gaan werken en dus het resultaat van de CDT bepaling weer te geven als %CDT-IFCC. Vanwege de continuïteit moet maximaal 6 maanden ook de methode afhankelijke CDT uitslag vermeld worden op de uitslagformulieren.

## Advies korter dan de maximale termijn

Bij een keuring door u als onafhankelijk specialist wordt gevraagd een advies uit te brengen betreffende de geschiktheid. In meerdere paragrafen van de Regeling eisen geschiktheid 2000 worden maximum termijnen genoemd. Wanneer u het advies uitbrengt om betrokkene voor een kortere termijn dan de maximale geschikt te verklaren vragen we u om dit advies altijd nader toe te lichten.

## 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**