

Vergaderjaar 2018–2019

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 743

BRIEF VAN DE MINISTER VAN INFRASTRUCTUUR EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 september 2019

Het CBR heeft ernstige problemen met het proces van de beoordeling van de rijgeschiktheid. De doorlooptijden zijn te hoog en veel mensen worden hierdoor geraakt. Deze situatie leidt tot schrijnende situaties doordat mensen die verlenging van het rijbewijs hebben aangevraagd buiten hun schuld zonder rijbewijs komen te zitten. Met alle gevolgen van dien voor bijvoorbeeld werk, mantelzorg of sociale contacten.

Prognose

Begin dit jaar is het toezicht op het CBR aangescherpt. Het CBR rapporteert maandelijks over de ontwikkelingen binnen de divisie Rijgeschiktheid en de Klantenservice. Deze rapportages leidden tot twijfel of de eerdere prognose nog haalbaar was. Daarom heeft het CBR voor de zomer de opdracht gekregen een nieuwe prognose op te stellen met betrekking tot de beoordeling van de medische rijgeschiktheid met daarbij een externe toets. De door het CBR vandaag verzonden nieuwe prognose plus de review van de Galan groep hierop vindt u in de bijlage¹. De Galan groep is van mening dat het CBR een gedegen en terecht voorzichtige prognose heeft opgesteld. Wel zijn er nog onduidelijkheden over de ontwikkeling van het aantal verlopen rijbewijzen. Hierover moet het CBR nog meer duidelijkheid geven. Uit de stukken blijkt dat mensen langer zullen worden geconfronteerd met een verlopen rijbewijs als gevolg van de lange doorlooptijden. Op basis van de prognose van het CBR is het worst-case scenario namelijk dat het CBR de doorlooptijden pas halverwege 2021 weer op orde heeft. In het best-case scenario zal dit in de zomer van 2020 zijn.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Administratieve verlenging

Zoals toegezegd aan uw kamer is de AMvB die een administratieve verlenging van rijbewijzen van 75-plussers mogelijk maakt afgelopen vrijdag naar uw Kamer gestuurd (Kamerstuk 29 398, nr. 742). Voordeel van deze tijdelijke regeling is dat een substantieel aantal rijbewijshouders (190.000 per jaar) geholpen kan worden zonder dat dit voor burgers extra administratieve lasten en kosten met zich mee brengt.

Deze oplossing creëert ruimte voor het CBR om zich prioritair te richten op de meest risicovolle groepen. Daarnaast kan de 75+ doelgroep zo gedurende maximaal een jaar blijven rijden in afwachting van het besluit over hun rijgeschiktheid.

De verwachting is dat de AMvB 1 december kan ingaan, maar mijn inzet is om deze zo snel mogelijk in te laten gaan. De eerste testen van aanpassingen in de systemen die nodig zijn voor de administratieve verlenging vinden plaats in september. In de tweede helft van oktober wordt een gezamenlijke test met de RDW gedaan en wordt duidelijk of eerder ingaan dan 1 december mogelijk is.

Medische beslisbaarheid

De ontwikkeling van de medische beslisbaarheid is de belangrijkste parameter om de doorlooptijden onder controle te krijgen. Per brief van 15 juli jl. heeft u het plan van aanpak van het CBR gekregen voor het vergroten van de medische capaciteit (Kamerstuk 29 398, nr. 736). Om de problematiek van de doorlooptijden te verbeteren, is het vergroten van het aantal medisch adviseurs en een efficiëntere inzet hiervan cruciaal. In juli had het CBR een capaciteit van 75 artsen. Afgelopen juli zijn bij het CBR vijf artsen gestart met de opleiding tot medisch adviseur, waarvan één arts tussentijds is gestopt met de opleiding. Daarnaast heeft het CBR nog eens tien artsen aangenomen om in oktober te starten met de opleiding tot medisch adviseur. De ingezette wervingsactiviteiten zullen door het CBR onverminderd worden doorgezet. Daarbij wordt breed ingezet en onderzocht op welke wijze artsen snel en efficiënt ingezet kunnen worden. De opleiding voor nieuwe medisch adviseurs is continue in ontwikkeling met als doel artsen eerder inzetbaar te maken.

Organisatie

De volle breedte van de problematiek ligt op tafel en er kan gericht gewerkt worden aan de structurele verbeteringen aan de hand van de opgestelde en extern getoetste prognose. Zodra het CBR de nieuwe prognose heeft verwerkt in de maandelijkse rapportage zal ik deze met u delen conform uw verzoek.

In het management is een aantal wijzigingen aangebracht. Per 1 januari is een nieuwe directeur Bedrijfsvoering begonnen en de algemeen directeur heeft het CBR onlangs verlaten. De zoektocht naar een nieuwe algemeen directeur is in volle gang. Ik verwacht voor het einde van het jaar de benoeming hiervan rond te hebben. Sinds de zomer wordt de directie ondersteund door de directeur van ABDTOPConsult en voormalig SG van OCW, de heer Hans van der Vlist.

Tevens is de ICT-afdeling versterkt en het management van de divisie Rijgeschiktheid onlangs vervangen. De informatievoorziening van het CBR naar het ministerie heeft nog een verbeteringslag nodig. Het CBR heeft mij toegezegd te kijken hoe dit de komende periode kan worden vormgegeven. Deze aanpassingen in het management leiden uiteraard niet direct tot verbeteringen, maar hebben tijd nodig om tot resultaat te leiden.

Daarnaast is in samenspraak met de voorzitter van de raad van toezicht van het CBR besloten om de raad zo snel mogelijk tijdelijk aan te vullen

met operationele deskundigheid. De heer Pier Eringa, tot voor kort president directeur van Prorail, is bereid gevonden om als aanvulling op de Raad van Toezicht, de directie van het CBR met zijn ervaring en deskundigheid te ondersteunen.

Stelselherziening (medische) rijgeschiktheid

Ook verken ik of meer maatwerk mogelijk is bij de beoordeling of ouderen geschikt zijn om aan het verkeer deel te nemen door middel van een meer risicogeoriënteerde aanpak. Een aanpak waarbij een meldingsplicht gedurende de looptijd van het rijbewijs het uitgangspunt is. Verschillende varianten zijn denkbaar om een dergelijke beoordeling vorm te geven. Zo zijn er meerdere landen die doen via een meldplicht van arts of betrokkene zelf. In dit kader:

- Is SWOV gevraagd opties voor een mogelijke stelselwijziging in beeld te brengen. SWOV verwacht de opzet van dat onderzoek eind oktober af te ronden. Die onderzoeksopzet wordt ook nog afgestemd in een klankbordgroep met verschillende stakeholders om breed maatschappelijk draagvlak te genereren voor de onderzoeksopzet en de mogelijke uitkomsten. Hierbij kunt u denken aan het Ministerie van VWS, vertegenwoordigers van artsen, patiëntenorganisaties, ouderenbonden, ANWB en de Nederlandse Zorg Autoriteit. De eerste bijeenkomst wordt belegd in oktober.
- Wordt ook de lijst van aandoeningen tegen het licht gehouden (motie van de leden Schonis en Von Martels²). Dit alles uiteraard binnen de kaders van de Europese regelgeving en op basis van advies van de Gezondheidsraad. In dit kader is de Gezondheidsraad gevraagd mee te denken en of het bijvoorbeeld mogelijk is om binnen ziektebeelden onderscheid te maken tussen verschillende doelgroepen.
- Wordt een internationale vergelijking gedaan die naar verwachting eind dit jaar aan uw Kamer kan worden gestuurd. Daarin worden ook de ervaringen meegenomen van Denemarken die recent een vorm van leeftijdskeuring heeft afgeschaft.
- Voert het ministerie op dit moment een juridische analyse uit met betrekking tot de wijze waarop de internationale regelgeving vertaald is naar Nederlandse regelgeving. Deze analyse zal u naar verwachting eind dit jaar ontvangen.

Uitgangspunt bij een eventuele stelselherziening is dat er geen strengere eisen gesteld worden dan nodig. Tegelijkertijd moet uiteraard de verkeersveiligheid wel geborgd blijven. Het huidige stelsel van medische keuringen laat immers zien dat in 40 procent van de gevallen de keuring tot beperkingen van de rijgeschiktheid leidt, waaronder in 2 procent van de gevallen tot een volledige rijongeschiktheid.

Datalekken

Op 29 augustus jl. heb ik u de antwoorden gestuurd op de vragen van de leden De Pater-Postma en Omtzigt (CDA), Van der Graaf (ChristenUnie), Schonis (D66), Remco Dijkstra (VVD) naar aanleiding van het AD-artikel over datalekken bij het CBR (Aanhangsel Handelingen II 2018/19, nr. 3880). Het CBR heeft aangegeven dat bij het scannen van op papier ontvangen formulieren, het mogelijk is dat er een fout worden gemaakt omdat dit een menselijke handeling betreft. Daarom gaat het CBR de raadpleegfunctie van medische documenten in MijnCBR uit zetten voor documenten die vanaf papier via het scanningproces in de OPUS-systemen zijn

² motie met Kamerstuk 29 398, nr. 714

opgenomen. Dit vanuit de optiek van gegevensbescherming. Klanten kunnen wel digitaal de statusinformatie raadplegen om te zien hoe het ervoor staat met hun aanvraag.

De Minister van Infrastructuur en Waterstaat,
C. van Nieuwenhuizen Wijbenga