

Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat
 Directoraat-generaal Mobiliteit
 Directie Wegen en Verkeersveiligheid
 t.a.v. dhr. mr. F. J. van Diepenbeek
 Postbus 20901
 2500 EX DEN HAAG

Lange Kleiweg 30
 Postbus 5301
 2280 HH Rijswijk ZH
 Tel 088 227 77 00
 www.cbr.nl

Uw kenmerk	Ons kenmerk	Datum
-	CDS20250099/BWI/PVE	3 juni 2025

Doorkiesnummer	In behandeling bij	E-mail
Persoonsgegevens	Directie	Persoonsgegevens

Onderwerp: Resultaten verkenning proportioneel vormgegeven keuring AD(H)D

Geachte heer Van Diepenbeek,

Op 20 maart 2025 verzocht u het CBR, naar aanleiding van de motie-Joseph/Westerveld¹, een plan van aanpak op te stellen voor een onderzoek naar een proportioneel vormgegeven keuring voor personen met AD(H)D (*IENW/BSK-2023/17548*). In deze brief delen wij onze inzichten en overwegingen over de vraag hoe kan worden vastgesteld voor welke personen met AD(H)D een medische keuring noodzakelijk is ter waarborging van de verkeersveiligheid.

Het CBR heeft een eerste verkenning uitgevoerd naar de mogelijkheden voor een passend selectie-instrument. Uit deze verkenning blijkt dat het ontwikkelen van een effectief en proportioneel instrument om personen met een verhoogd verkeersveiligheidsrisico binnen de AD(H)D-populatie te identificeren niet mogelijk is. Om die reden achten wij het opstellen van een plan van aanpak voor verdere ontwikkeling van een dergelijk instrument op dit moment niet doelmatig. Op basis van deze bevindingen komen wij tot een advies, dat wij hieronder nader toelichten.

Uitkomsten van de verkenning

Er is brede consensus en overtuigend bewijs dat AD(H)D geassocieerd is met een verhoogd verkeersveiligheidsrisico, met name bij personen met overige risicofactoren zoals bijvoorbeeld stemmingsstoornissen of middelenmisbruik. Tegelijkertijd blijkt uit de verkenning dat er momenteel géén gevalideerde criteria of meetinstrumenten beschikbaar zijn die, voorafgaand aan de eerste rijgeschiktheidsbeoordeling binnen de AD(H)D-populatie, effectief onderscheid maken op basis van het verkeersveiligheidsrisico.

Relevante risicofactoren, waaronder middelenmisbruik, worden al adequaat gesignaleerd via de bestaande procedures – waaronder de gezondheidsverklaring – en meegenomen in de beoordeling.

¹ Kamerstuk 24170-318

Voor rijbewijshouders geldt bovendien dat middelenmisbruik ook buiten het keuringsproces aan het licht kan komen via handhavingsmaatregelen, zoals politiecontroles, meldingen conform de Regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid of signalen uit het justitiële domein.

Sinds het vervallen van de verplichte rijtest in 2021 wordt een rijtest uitsluitend geadviseerd wanneer tijdens het medisch onderzoek aanwijzingen zijn voor een verhoogd risico. Uit de beschikbare gegevens over 2023–2024 blijkt dat van de personen met AD(H)D en een comorbide aandoening 1.159 personen als ongeschikt zijn beoordeeld. In slechts 9 van deze gevallen werd het rijtestadvies én het besluit tot ongeschiktheid uitsluitend gebaseerd op de AD(H)D-diagnose. Dit komt neer op een afkeuringspercentage van slechts 0,8%, wat onderstreept dat AD(H)D op zichzelf bij personen met comorbiditeit zelden direct leidt tot ongeschiktheid. In totaal kregen 167 personen een rijtestadvies op basis van AD(H)D, wat bevestigt dat dit instrument zeer selectief wordt toegepast.

Binnen de groep beginnende bestuurders laat de analyse geen duidelijke samenhang zien tussen een AD(H)D-diagnose en een verhoogd verkeersveiligheidsrisico. Personen met uitsluitend AD(H)D worden in 99,6% van de gevallen geschikt verklaard. In de periode 2023–2024 werden 12.391 rijgeschiktheidsbesluiten genomen voor personen met uitsluitend AD(H)D, waarvan slechts één persoon volledig ongeschikt werd verklaard. De standaard medische keuring voor deze groep is daarmee disproportioneel en vormt een onnodige belasting voor zowel burgers als medisch specialisten.

In het kader van deze verkenning heeft het CBR een gesprek gevoerd met Prof. dr. J.J.S. Kooij, internationaal erkend expert op het gebied van AD(H)D bij volwassenen. Zij is psychiater en bekend vanwege haar onderzoek naar ADHD bij volwassenen. Tevens heeft zij bijgedragen aan de huidige richtlijn voor rijgeschiktheidsbeoordeling en deelgenomen aan de expertsessie die het ministerie in september 2024 organiseerde.

Prof. Dr. Kooij onderschrijft dat het verhoogde risico zich op latere leeftijd en onder invloed van aanvullende factoren manifesteert en dat deze niet betrouwbaar voorspelbaar zijn tijdens de eerste rijgeschiktheidsbeoordeling. De huidige data van het CBR leveren volgens haar overtuigend bewijs dat handhaven van de rijgeschiktheidseisen bij AD(H)D niet langer te verdedigen is en dat deze, in navolging van de eisen bij ASS, dienen te vervallen.

Advies en vervolg

Het CBR adviseert om, in lijn met het beleid rondom autismespectrumstoornissen (ASS), AD(H)D, paragraaf 8.10., uit de Regeling eisen geschiktheid 2000 (REG2000) te laten vervallen en de verplichte medische keuring bij de eerste rijgeschiktheidsbeoordeling niet langer standaard op te leggen.

Het CBR bereidt op dit moment de wijziging voor ASS voor, met als beoogde ingangsdatum 1 januari 2026. Indien het ministerie besluit om AD(H)D op gelijke wijze te behandelen, kunnen beide wijzigingen gelijktijdig worden geïmplementeerd en wordt voorkomen dat beide aandoeningen die tot op heden beleidsmatig onder hetzelfde regime vallen, eerst opgesplitst worden om vervolgens de verschillen beleidsmatig weer op te heffen. Dit levert belangrijke efficiencyvoordelen op en voorkomt onnodige vertraging en administratieve belasting voor burgers en medisch specialisten. Om die reden verzoeken wij het ministerie om spoedige besluitvorming.

In de bijgevoegde memo treft u een nadere toelichting aan op onze bevindingen en de
bijbehorende aanbeveling.

Persoonsgegevens

A large grey rectangular box redacts the content of the page below the title.

Bijlage: memo proportioneel vormgegeven keuring A(D)HD