



Rijgeschiktheid: info voor huisartsen

Ben ik als arts aansprakelijk als mijn diabetespatiënt geen aangepast rijbewijs heeft? Wanneer mag ik zelf een attest voor rijgeschiktheid uitschrijven? Met dit document proberen we beknopt de belangrijkste zaken mee te geven.

1. Wie bepaalt de rijgeschiktheid?

Wie de rijgeschiktheid van een patiënt bepaalt, is **afhankelijk van de pathologie**. In sommige gevallen kan enkel het CARA¹ de rijgeschiktheid van een patiënt bepalen, in andere gevallen kan dit door een huisarts gebeuren dan wel door bepaalde specialisten. Opzoeken wie wanneer concreet de rijgeschiktheid dient te bepalen kan via [deze link](#).

In het specifieke geval van **Diabetes Mellitus** is de regelgeving complex.

1.1. Rijbewijs aanvragen groep 1 (AM, A1, A2, A, B, B+E of G)

De huisarts neemt de eindbeslissing:

- Als patiënt een dieet neemt en/of (orale of inspuitable) bloedsuikerverlagende medicatie neemt

De endocrinoloog-diabetoloog neemt de beslissing:

- bij 3 of meer insuline-inspuitingen per dag
- insulinepomp
- (verhoogd risico op) ernstige hyperglycemie
- (verhoogd risico op) ernstige hypoglycemie
- Recurrente hypoglycemie (2 aanvallen binnen 12 maanden)
- Patiënt heeft onvoldoende inzicht in risico op hypoglycemie.

Wanneer de patiënt met diabetes ook verwickelingen thv de ogen heeft, het zenuwstelsel, het hart of de bloedvaten, wordt doorverwezen naar artsen-specialisten van dat type. Bij bijkomende locomotorische stoornissen (naast diabetes) moet een rijgeschiktheidscentrum worden doorverwezen.

(bron)

1.2. Rijbewijs aanvragen groep 2 (C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D of D+E)

De rijgeschiktheid wordt vastgesteld door een keurend arts (van vb een rijgeschiktheidscentrum zoals CARA). Hiervoor zijn ook volgende zaken noodzakelijk:

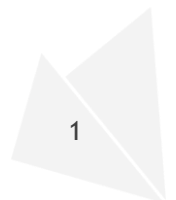
- advies van een oogarts
- rijgeschiktheidsadvies voor groep 2
 - o Van een huisarts, indien de behandeling bestaat uit leefstijlaanpassingen en/of bloedsuikerverlagende medicatie die geen hypoglycemie kan veroorzaken.
 - o van een endocrino-diabetoloog, indien men behandeld wordt met bloedsuikerverlagende medicatie die een hypoglycemie kan veroorzaken of wanneer men .

2. Verplichtingen als huisarts

1. De arts heeft de verplichting² de **patiënt in te lichten** over de gezondheidstoestand, alsook de vermoedelijke evolutie hiervan. Een arts die zijn/haar patiënt niet inlicht over de medische rijgeschiktheid, doet afbreuk aan dit patiëntenrecht.
2. De arts heeft de verplichting een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard **patiëntendossier** op te maken. Het is dus verplicht om te vermelden dat de patiënt werd ingelicht over zijn/haar rij(on)geschiktheid. Tevens is het EMD voor jou als arts een 'verzekering'. Je kan dan immers bewijzen dat je de patiënt hebt ingelicht.

¹ Centrum voor Rijgeschiktheid en voertuigAanpassing

² Op grond van artikel 7 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende rechten van de patiënt



3. Wanneer het de huisarts is die de rijgeschiktheid bepaalt (cfr supra), is deze verplicht een **attest groep 1** in te vullen en hem/haar erop attent te maken dat hij zijn rijbewijs dient in te leveren, dan wel te laten aanpassen.
4. In de andere gevallen heeft hij de verplichting om **door te verwijzen** naar een specialist of het CARA en indien gevraagd (zie supra) het attest groep 2 hiervoor in te vullen.

(bron)

3. Hoe bepaal ik de rijgeschiktheid van mijn patiënt?

U dient bepaalde parameters te meten/bevragen om vervolgens uw evaluatie te maken. U kan op onze website handige evaluatieformulieren terugvinden:

- Patiënten met privé-rijbewijs (groep 1)
- Patiënten met professioneel rijbewijs (groep 2)

4. Wat als...

- 4.1. ... mijn **patiënt mijn aanbevelingen niet opvolgt** of het aan hem/haar opgelegd rijverbod negeert?

Dan kan u dit melden bij de **Procureur des Konings**, al is dit **geen verplichting**.

“Indien u als arts gewetensvol besluit dat de betrokken persoon een ongeval kan veroorzaken met zware gevolgen voor hem/haarzelf of voor derden, rechtvaardigt deze noodsituatie dat u de Procureur des Konings op de hoogte brengt van uw twijfels in verband met de rijgeschiktheid van deze persoon.” (bron)

- 4.2. ... ik mijn **patiënt niet heb ingelicht / het rijgeschiktheidsformulier niet invulde / geen melding maakte in het patiëntendossier** en hij/zij veroorzaakt een **ongeval**?

De rechter zal dan een afweging van geval tot geval maken. In eerste instantie zal hij/zij kijken of de arts een fout heeft begaan. In tweede orde zal er worden gekeken of er een causaal verband is tussen de fout van de arts en de schade als gevolg van het ongeval. Er zijn evenwel nog geen precedentes in de rechtspraak. (bron)

- 4.3. ... de **gezondheidstoestand** van mijn reeds ingelichte patiënt **verandert**?

Er is sprake van gedeelde verantwoordelijkheid. Het is aan de patiënt om wijzigingen in zijn/haar gezondheidstoestand op te volgen en opnieuw een arts te raadplegen. Als de arts (en/of specialist) op de hoogte is van wijzigingen heeft hij/zij opnieuw de verplichtingen die hoger reeds werden opgesomd. (bron)

5. Patiënteninfo

Als patiënten vragen hebben over rijgeschiktheid dan zijn er verschillende nuttige publicaties:

- Vlaams patiëntenplatform (uitgebreid dossier met oa info over de autoverzekering)
- Diabetes Liga (flyer)
- Diabetes Liga (tips voor chauffeurs met diabetes)

[Versie mei 2017]

<http://www.riziv.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/ziekten/endocriene-metabole/Paginas/diabetes-tegemoetkoming-centrum-voetwond.aspx#.Wc33tWi0PGh>Dit document is louter informatief en is een synthese van informatie afkomstig van verschillende websites. Ondanks het zorgvuldig samenstellen van dit document kan LMN Regio Gent op geen enkele manier aansprakelijk gesteld worden voor eventuele foutieve of gedateerde informatie in het document of voor eventuele nadelige gevolgen die voortvloeien uit het gebruik van dit document.