

Diabeticus achter het stuur

Jef Turf

De Huisarts, 27 april, nummer 456, pg. 14

Betekent een dieticus een gevaar in het verkeer? De nieuwe wetgeving sedert 1 oktober 1998 brengt impliciet een erg genuanceerd antwoord op die vraag in tegenstelling tot de vroegere regeling. Endocrinoloog professor Raoul Rottiers lichtte het probleem toe tijdens een colloquium voor de practicus aan het UZ Gent.

Hypoglycemie wordt slechts in 1 op 10.000 ongevallen vermeld als oorzaak. De vroegere strenge en onge-nuanceerde beoordeling van de rijvaardigheid van diabetici is bijgevolg niet gerechtvaardigd. Nadat men in landen als de V.S., Groot-Brittannië, Denemarken en Zweden de desbetreffende regeling versoepeld had, werd het probleem ook bespreekbaar in ons land, met als gevolg de regelgeving voor diabetici die wordt vastgelegd in de nieuwe rijbewijsreglementering die sedert 1 oktober 1998 van kracht is. Hierbij werd de vroegere lineaire en onzinnige maatregel afgeschaft, die bepaalde dat een dieticus die een belangrijke hypoglycemie had doorgemaakt zijn rijbewijs gedurende 4 maanden moest afstaan. In de nieuwe richtlijn wordt niet uitsluitend meer rekening gehouden met de kans op hypoglycemie, maar wordt veel meer rekening gehouden met eventuele complicaties die een reëel gevaar kunnen uitmaken voor het verkeer. Zo zal bijvoorbeeld een dieticus die slecht ziet bij voorbaat worden uitgesloten.

Karakteristiek voor de nieuwe benadering is echter dat de nadruk gelegd wordt op de persoonlijke in-spanningen van de patiënt om de bloedsuikerspiegel in evenwicht te houden: bestaat er een regelmatig geneeskundig toezicht, heeft de patiënt een behoorlijk inzicht in de aandoening, heeft hij een goede diabeteseducatie, enz. Bovendien zal men nagaan of er een abnormaal hoog risico voor hypoglycemie bestaat, zoals bij personen die hun hypo's zeer slecht aanvoelen, of die zeer frequent aanvallen van hypoglycemie doormaken. De beslissing of iemand rijgeschikt is of niet zal veel meer toegespitst worden op de individuele kenmerken van de patiënt. Zo zullen sommige diabetici, die behandeld worden met orale bloedsuikerverlagende middelen of met insuline, nu toch een rijbewijs kunnen krijgen voor de groep 2 (vrachtwagenbestuurders, autocaren taxibestuurders), mits ze voldoen aan strikte veiligheidscriteria. Dit was met de oude regeling onmogelijk.

Attesten

Algemene regel is dat de patiënt slechts een rijbewijs kan verkrijgen mits het afleveren van een medisch attest. Dit geldt niet alleen voor nieuwe rijbewijzen, maar eveneens voor bestuurders die voorheen een permanent rijbewijs bezaten.

In de praktijk kan de huisarts voor groep 1 (auto- en motorbestuurders) dit attest afleveren als de patiënt alleen een dieet nodig heeft of met biguaniden wordt behandeld. Wordt hij echter behandeld met sulfonylureas of insuline, dan is de diabetoloog-endocrinoloog aangewezen voor het afleveren van een attest. Voor rijbewijzen van groep 2 is niet de huisarts bevoegd, maar wel een geneesheer van een medisch centrum van de Sociaal-Medische Rijksdienst, een erkende arbeidsgeneeskundige dienst of de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling of Beroepsopleiding (VDAB). Hierbij is eveneens een advies van de endocrinoloog vereist.

Verkrijgt de patiënt een nieuw rijbewijs, dan is de geldigheidsduur ervan altijd beperkt. Voor groep 1 bedraagt deze termijn maximum 5 jaar tot de leeftijd van 50 jaar, en 3 jaar voor wie ouder is dan 53 jaar. Voor groep 2 is steeds het maximum van 3 jaar geldig. Wanneer diabetes gepaard gaat met functionele stoornissen van het musculoskeletaal systeem, zal het attest moeten opgesteld worden door Cara, het centrum voor rijgeschiktheid en aanpassing van voertuigen.

Het is de patiënt zelf die de eindverantwoordelijkheid draagt: hij moet, op straffe van gerechtelijke

vervolging, de nodige stappen zetten van zodra hij weet heeft van zijn kwaal. Professor Rottiers vindt het echter raadzaam dat de arts gedurende 6 jaar een "evaluatie-verslag" bewaart in het patiëntendossier, zodat latere betwistingen over de correctheid van het uitgeschreven attest kunnen beantwoord worden. Dit kan van belang zijn in eventuele betwistingen vanwege de verzekeringsmaatschappijen.

“Een strikte naleving van deze wetgeving, door de diabeticus en door de arts,” zo besluit professor Rottiers, “is de beste waarborg èn voor een veilig verkeer, èn voor een handhaving op lange termijn van deze versoepeling die tegemoetkomt aan de verzuchtingen van de talrijke goed gereguleerde diabetici die de vroegere wetgeving als discriminerend ervoeren.”