# VVP advies met betrekking tot attestering rijvaardigheid bij gebruik van stimulerende medicatie

Deelt kennis. Verbindt Psychiaters

Datum: 10 december 2025

Op vraag van een collega VVP-lid

Met dank aan collega dr. Emmanuel Maes

## 1. Algemene principes (los van psychiatrische aandoening)

Iedereen wordt geacht de wet te kennen. Iedere bestuurder is zelf verantwoordelijk voor het inschatten van de eigen rijgeschiktheid. Wie niet rijgeschikt is, moet binnen de 4 dagen het rijbewijs zelf inleveren.

## 2. Normen betreffende de fysieke en geestelijke gezondheid

Het juridische kader vertrekt van een vaag algemeen uitgangspunt, met nadien beperkte specificaties voor de aandoeningen schizofrenie, waanstoornis, stemmingsstoornis en persoonlijkheidsstoornis.

Het algemene uitgangspunt stelt dat een persoon niet rijgeschikt (minimum 6 maanden) is wanneer er sprake is van een geestelijke aandoening die een plotselinge bewustzijnsstoornis kan veroorzaken, een dissociatieve stoornis of acute stoornis van de hersenfuncties veroorzaakt, zich uit in belangrijke gedragsafwijkingen, leidt tot plots functieverlies, stoornissen veroorzaakt in oordeels-, aanpassings- of perceptievermogen, of de psychomotorische reacties verstoort.

Er kan gesteld worden dat de psychiatrische aandoeningen waarvoor stimulantia worden voorgeschreven, vallen onder dit algemene uitgangspunt.

## 3. Normen betreffende gebruik van alcohol, psychotrope stoffen en geneesmiddelen

De arts beoordeelt de invloed van elk geneesmiddel afzonderlijk, de combinaties van geneesmiddelen, en de combinatie met alcohol. De arts licht de patiënt in over de mogelijke gevolgen voor het rijgedrag.

## 4. Richtlijnen omtrent medicatie

In de oude richtlijn van het BIVV (nu VIAS) met bijhorend document wordt medicatie ingedeeld in drie categorieën

- Categorie 1: negatieve invloed onwaarschijnlijk
- Categorie 2: 2.1 lichte negatieve invloed, en 2.2 matige negatieve invloed
    - Met aanbeveling: patiënt wijzen op risico's en aanraden niet te rijden bij start, wijziging of associatie, tot de effecten gekend zijn.
- Categorie 3: ernstige negatieve invloed
    - Met aanbeveling: patiënt aanraden geen voertuig te besturen.

De nieuwe Europese richtlijn *Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medication* (DRUID – 2011) stelt volgende classificatie op:

- Categorie 0: geen of verwaarloosbare invloed
- Categorie 1: geringe invloed
- Categorie 2: matige invloed
- Categorie 3: ernstige invloed

Voorbeeld: aanbevelingen volgens DRUID voor methylfenidaat (p148, vrije vertaling)

- Informeer de patiënt over effecten op reactietijd en wijs op mogelijke bijwerkingen die rijvaardigheid kunnen beïnvloeden (duizeligheid, slaperigheid, wazig zien…).
- Adviseer de patiënt niet te rijden tijdens de eerste weken van de behandeling of tot de volgende consultatie en om voorzichtig te zijn bij andere risicosituaties zoals het bedienen van machines of het werken op hoogte.
- Adviseer geen alcohol of andere psychoactieve stoffen te gebruiken bij gebruik van methylfenidaat.
- Bij kortdurend gebruik van methylfenidaat, adviseer de patiënt niet te rijden gedurende ± 24 uur, omdat rijvaardigheid nog verminderd kan zijn.

Voor andere medicatie kan u de DRUID gemakkelijk via een zoekfunctie doorlopen.

## 5. Meldingsplicht – adviezen Nationale Raad van de Orde der Artsen

Advies 13.07.2013 van de Nationale Raad van de Orde der Artsen concretiseert twee mogelijke wegen. De taak van de arts is juridisch beperkt tot het invullen van model VII of door te verwijzen naar CARA/VIAS.

**Weg 1: Model VII**

De arts vult model VII in en overhandigt dit aan de patiënt, waarna de patiënt zelf verdere stappen onderneemt (gemeente, verzekering).

De arts: mag het document **niet zelf** aan de gemeente bezorgen (beroepsgeheim); en hoeft niet te controleren of de patiënt de gevolgen effectief heeft opgenomen.

De arts kan niet verantwoordelijk worden gesteld indien de patiënt is geïnformeerd over zijn wettelijke verplichtingen, het attest voor ontvangst werd ondertekend, en dit werd geacteerd in het patiëntendossier.

**Weg 2: Doorverwijzing naar CARA / VIAS**

De VIAS-arts beoordeelt het dossier en kan bijkomende onderzoeken vragen. Er is een medische vragenlijst voor patiënt en arts. Hoewel het formulier vraagt om een advies over rijgeschiktheid bestaat er geen wettelijke verplichting om dit advies te geven.

De VIAS-arts vult model VII in en overhandigt dit aan de patiënt. Het VIAS heeft geen bevoegdheid om attesten rechtstreeks aan de gemeente te bezorgen of de patiënt te controleren.

Advies 14.12.2013 verwijst bijkomend naar

- Artikel 7 van de Wet Patiëntenrechten (22.08.2002): de arts moet de patiënt informeren over diens gezondheidstoestand én de vermoedelijke evolutie. Het niet informeren over medische rijgeschiktheid is een inbreuk op dit recht.
- Artikel 9 Wet Patiëntenrechten (22.08.2002): geen vermelding in het patiëntendossier is inbreuk op het recht op een zorgvuldig bijgehouden dossier.

- De arts is zodanig deontologisch verplicht de patiënt te informeren over rijgeschiktheid, desgevallend model VII in te vullen, en de patiënt te wijzen op het inleveren of aanpassen van het rijbewijs.
- De eventuele aansprakelijkheid van de arts bij een ongeval kan niet abstract worden beoordeeld, wordt geval per geval door de rechter beoordeeld, en vereist beoordeling van een eventuele fout en het causaal verband met de schade.

## 6. Aantonen dat de patiënt werd geïnformeerd

Mogelijke bewijselementen zijn:

- Vermelding in het patiëntendossier.
- Getuigen (bv. verpleegkundige en/of familie).
- Ondertekende verklaring van de patiënt (kopie in EPD).
- Medicatielijst + wettekst zichtbaar op de afdeling.
- Standaardvermelding, bv.: "De invloed van de aandoening en psychofarmaca op de rijvaardigheid (KB 23.03.98, VIAS en DRUID) werden besproken."

Deze vermelding kan worden opgenomen in:

- opname- en ontslagbrief,
- consultnotities,
- medicatieschema's (bv. Tranxene-schema),
- stempel of vaste tekst.

## 7. Praktijkbrochure – voorbeeldtekst voor patiënten

Zie ook het wetenschappelijk artikel van Emmanuel Maes verschenen in Tijdschrift voor Psychiatrie: Praktijkafspraken gebundeld in een brochure: een pilot-onderzoek. En de brochure zelf met daarin punt 12 over rijvaardigheid:

> *Als je jezelf niet goed in je vel of hoofd voelt, kan dit je vermogen om auto te rijden beïnvloeden. Hou hier altijd rekening mee vóór je achter het stuur kruipt.*
>
> *Veel medicijnen hebben bovendien een negatieve invloed op de rijvaardigheid. Start nieuwe medicatie daarom bij voorkeur op momenten waarop je niet moet rijden, of voorzie alternatief vervoer.*
>
> *De wet bepaalt dat je zelf verantwoordelijk bent voor de beslissing om al dan niet te rijden. Je arts(en) moet(en) je wel wijzen op de verhoogde risico's van de aandoening en/of de medicatie.*
>
> *Naast deze algemene waarschuwingen word je hierop gewezen bij het voorschrijven van medicatie. Op het voorschrift staat dan ook: "De invloed van de medicatie/aandoening op de rijvaardigheid werd beklemtoond (KB 23.03.98 en richtlijnen BIVV)."*