

Vragen op de Gezondheidsverklaring voor het rijbewijs ABET
inclusief toelichtingen

- 1 Kunt u uw arm, hand of vingers door een beperking slecht gebruiken?**
Vul ja in als:
- u weinig kracht heeft in uw arm, hand of vingers.
 - u uw arm, hand of vingers helemaal niet kunt gebruiken (bijvoorbeeld door verlamming).
 - u een arm of hand helemaal of voor een deel mist
 - u een armprothese heeft
- 2 Kunt u uw been of voet door een beperking slecht gebruiken?**
Vul ja in als:
- u weinig kracht heeft in een been of voet.
 - u uw been of voet helemaal niet kunt gebruiken (bijvoorbeeld door verlamming).
 - u een voet of been helemaal of voor een deel mist
 - u een been prothese heeft
 - u hulpmiddelen gebruikt bij het lopen, zoals een stok, rollator.
- 3 Kunt u met één of beide ogen beperkt zien, zelfs als u een bril of lenzen gebruikt?**
*Ziet u met uw bril of contactlenzen goed? Kies dan "nee".
Draagt u uw bril of contact lenzen en ziet u daarmee nog niet goed vul dan 'Ja' in. Met lenzen zijn ook nachtlenzen bedoeld.*
- 3a Rijdt u of wilt u gaan rijden met een bioptische telescoop (BTS)?**
Een BTS is een bioptische telescoop, een hulpmiddel om beter te zien. Kijk op <http://www.auto-mobiliteit.org/snel-verkeer/auto/programma-auto-mobiliteit> voor meer informatie
- 4 Wordt of werd u behandeld door een oogarts voor iets anders dan voor een bril of lenzen? Bijvoorbeeld voor het behandelen van staar of het laseren van uw ogen.**
- 4a Staat u nu nog steeds onder controle van een oogarts?**
- 5 Heeft u diabetes mellitus?**
- 5a Gebruikt u op dit moment medicijnen voor de diabetes?**
Denk aan insuline of tabletten.
- 5a1 Heeft u de diabetes al langer dan 10 jaar?**
Vul nee in als u twijfelt. We gaan dat dan verder uitzoeken.
- 6 Heeft u chronische schade aan uw nieren (een verminderde nierfunctie)?**
Vul ook ja in als u gedialyseerd wordt.
- 6a Is uw nierfunctie minder dan 20%?**
Vul ja in als u dat niet zeker weet.
- 7 Heeft u een aandoening van uw longen (COPD), een hoge bloeddruk of een bloedziekte? Of heeft u een orgaantransplantatie gehad?**
- 8 Heeft u een ziekte van uw hart of van uw bloedvaten?**
U vult bijvoorbeeld ja in als u een pacemaker of ICD heeft. Of als u een hartaanval heeft gehad of een open hartoperatie. Of als u een afwijking heeft aan uw bloedvaten, zoals aderverkalking, of als u gedotterd bent of geopereerd.
- 8a Heeft u een ICD?**
- 8b Heeft u een steunhart?**
- 9 Heeft een arts bij u een aandoening vastgesteld van uw ruggenmerg, zenuwstelsel of hersenen (bijvoorbeeld een beroerte of spierziekte)?**
"Het gaat om bijvoorbeeld:
- beroerte, hersenbloeding, hersentumor, hersenletsel;

- ziekte van Parkinson, multiple sclerose, ALS;
- spierzwakte;
- dementie (alle vormen);
- dwarslaesie, zenuwletsel of neuropathie.

Maar u vult ook ja in als een arts een ziekte van uw hersenen of zenuwstelsel heeft vastgesteld die niet in dit rijtje staat. In de vervolgvragen kunt aangeven wat er precies aan de hand is."

9a Heeft een arts bij u een vorm van dementie of MCI vastgesteld?

Vul ook ja in als u geen dementie of MCI heeft, maar wel problemen heeft met denken en onthouden.

9b Heeft u een beroerte, een herseninfarct of hersenbloeding gehad?

Het gaat om hier om problemen met de bloedvoorziening en de bloedvaten van uw hersenen. Wordt ook wel CVA genoemd. In de vervolgvragen kunt aangeven wat er precies is gebeurd.

9b1 Is dit in de afgelopen zes maanden gebeurd?

9b1.1 Bent u aan de bloedvaten van uw hersenen

geopereerd?9b1.2 Heeft u nog steeds klachten van uw beroerte of herseninfarct?

Denk aan klachten als geheugenproblemen of verlamming. Vul ja in als u nog klachten heeft over het zien, het denken of hoe u beweegt.

9c Is er bij u een misvorming van een hersenbloedvat ontdekt, zonder dat u eerst een bloeding had?

Soms ontdekt een arts bij toeval een misvormd hersenvat op bijvoorbeeld een hersenscan of MRI. Vul ja in als er bij u zonder bloeding een misvormd hersenvat is ontdekt.

9d Heeft u een ziekte van uw zenuwstelsel?

Het gaat om bijvoorbeeld ziekte van Parkinson, multiple sclerose, ALS of neuropathie.

9e Heeft u een spierziekte?

Kijk op <https://www.spierziekten.nl/> voor meer informatie over spierziekten.

9f Heeft u een hersentumor? Of heeft u er een gehad?

Met een hersentumor worden alle goedaardige en kwaadaardige tumoren bedoeld die binnen de schedel liggen.

9g Heeft u een aandoening van uw hersenen of zenuwstelsel die nog niet genoemd is?

Vul ja in als u iets heeft aan uw hersenen of uw zenuwstelsel waardoor u minder goed ziet, denkt of beweegt. Bijvoorbeeld een hersenletsel door een ongeval, een dwarslaesie of een zenuwbeschadiging.

10 Heeft u weleens een epileptische aanval gehad?

Er zijn veel soorten epileptische aanvallen. Voor deze vraag maakt de soort niet uit. Vul ja in als u ooit een epileptische aanval heeft gehad.

10a Heeft u de laatste epileptische aanval in de afgelopen vijf jaar gehad?

Weet u het niet precies meer? Vul dan ja in.

11 Heeft u weleens overdag last gehad van abnormale slaperigheid?

Vul ja in als u weleens overdag zo veel slaap kreeg, dat het u echt niet lukte om wakker te blijven. Denk daarbij aan ziekte als slaapapneu en narcolepsie.

11a Heeft een arts slaapapneu (OSAS) bij u vastgesteld?

11b Heeft een arts narcolepsie of hypersomnolentie bij u vastgesteld?

12 Bent u in de afgelopen drie jaar meerdere keren plotseling uw bewustzijn verloren (bijvoorbeeld flauwgevallen)?

Plotseling bewusteloos raken kan veel oorzaken hebben. Vul ja in als u om wat voor reden dan ook meerdere keren bewusteloos bent geraakt.

13 Heeft u als gevolg van de ziekte van Menière in het afgelopen jaar aanvallen van duizeligheid gehad?

- 14 Heeft u ADHD of ADD?**
- 15 Heeft een arts bij u autisme of een vorm daarvan vastgesteld, zoals PDD-NOS, McDD of Asperger?**
- 16 Heeft een arts bij u een andere psychische of psychiatrische diagnose gesteld?**
Vul ja in als u bij een huisarts of psychiater bent geweest die een psychiatrische ziekte bij u heeft vastgesteld. Denk bijvoorbeeld aan een depressie, een psychose of een angststoornis.
- 16a Heeft een arts bij u een depressie of een bipolaire stoornis vastgesteld?**
16a1 Is de diagnose in de afgelopen vijf jaar gesteld?
Weet u het niet precies meer? Vul dan ja in.
- 16a1.1 Bent u in het afgelopen jaar behandeld door een psychiater?**
- 16b Heeft u weleens een psychose gehad of heeft u schizofrenie?**
Vul ja in als een arts bij u schizofrenie heeft vastgesteld. Vul ook ja in als u wel eens een psychose heeft gehad.
- 16b1 Heeft u tot nu toe maar één keer een psychose gehad?**
- 16b1.1 Heeft u die éénmalige psychose in de afgelopen 10 jaar gehad?**
- 16c Heeft u een angststoornis?**
- 16d Heeft u een andere psychische of psychiatrische aandoening die in de vorige vragen niet genoemd is?**
- 17 Heeft u de afgelopen vijf jaar overmatig gebruik (misbruik) gemaakt van alcohol, drugs of andere verslavende middelen?**
Vul ja in als:
- u moeilijk zonder alcohol of drugs kunt;
 - u regelmatig rijdt onder invloed van alcohol of drugs;
 - u in de afgelopen vijf jaar bent behandeld voor alcohol- of drugsmisbruik.
- Weet u niet of u alcohol of drugs misbruikt? Doe dan de test op <http://www.jellinek.nl/test-uw-kennis-of-gebruik/test-uw-gebruik/>*
- 18 Gebruikt u medicijnen die de rijvaardigheid negatief beïnvloeden?**
Het gaat om medicijnen waar u bijvoorbeeld slaperig of suf van kunt worden, of om medicijnen met ernstige bijwerkingen. Vaak staat er een waarschuwing op de verpakking, maar niet altijd. Het staat wel altijd in de bijsluiter. Twijfelt u? Ook op www.rijveiligmetmedicijnen.nl kunt u opzoeken of u medicijnen heeft waarmee u beter niet kunt rijden.
- 19 Heeft u verder nog klachten of aandoeningen die u kunnen beperken bij het besturen van een voertuig?**
Deze vraag kunt u bijvoorbeeld met ja beantwoorden als er bij de rijopleiding weinig voortgang is. Of als u het CBR wilt informeren dat u doof bent of een verstandelijke beperking heeft.