

Rijbewijskeuringen

Signaalanalyse



Samenvatting

Mensen die een rijbewijskeuring moeten ondergaan naar aanleiding van een Gezondheidsverklaring, lopen tegen een veelheid aan zaken aan. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt de tarieven vast en krijgt daarom met regelmaat meldingen

en vragen hierover. Wij hebben de knelpunten waar mensen over melden in kaart gebracht in deze signaalanalyse en doen een oproep aan betrokken partijen om in actie te komen.

Thema	Knelpunt	Wat kunnen we eraan doen?
Positie van de consument	<p>De positie van consument ten opzichte van de keurend medisch specialist is zwak:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hij moet na zijn keuring, waarvoor vaak standaardtarieven gerekend worden, een hoge rekening betalen, anders krijgt hij geen rijbewijs.• Hij kan niet altijd een eigen keuze maken voor een specialist, terwijl tarieven sterk uiteen lopen.• Hij kan nergens goed terecht met zijn klachten.	<ul style="list-style-type: none">• Standaardtarieven zijn niet toegestaan. Wij doen onderzoek hiernaar en communiceren dat normtijden niet zijn toegestaan.• We roepen het CBR op om mensen keuzevrijheid te bieden zolang de tarieven tussen keurend medisch specialisten zo sterk uiteen lopen.• We verzoeken het ministerie van VWS om in de Wkkgz op te nemen dat rijbewijskeurders aan de verplichting van een klachtenprocedure moeten voldoen.
Kosten voor de keuring	<ul style="list-style-type: none">• Er worden standaardtarieven gehanteerd.• Indirecte tijd voor psychiaters en neurologen is een punt van aandacht.	<ul style="list-style-type: none">• We ontwikkelen een brief over standaardtarieven die mensen kunnen sturen aan hun rijbewijskeurder en wij spreken overtreders aan. Bij misstanden grijpen we in.• We gaan kijken of we ons beleid nog verder kunnen verbeteren.
Regelgeving	<ul style="list-style-type: none">• We vragen ons af of er op dit moment mensen zijn die onnodig gekeurd worden voor hun rijbewijs.	<ul style="list-style-type: none">• Wij doen een oproep aan de politiek om regelingen en richtlijnen actueel te houden.
Procedures	<ul style="list-style-type: none">• Mensen kunnen het CBR moeilijk bereiken en het verlengen van hun rijbewijs duurt lang.	<ul style="list-style-type: none">• Het CBR is bezig met een verbeterslag. We leggen eventuele meldingen die wij in de toekomst hierover ontvangen terug bij het CBR.

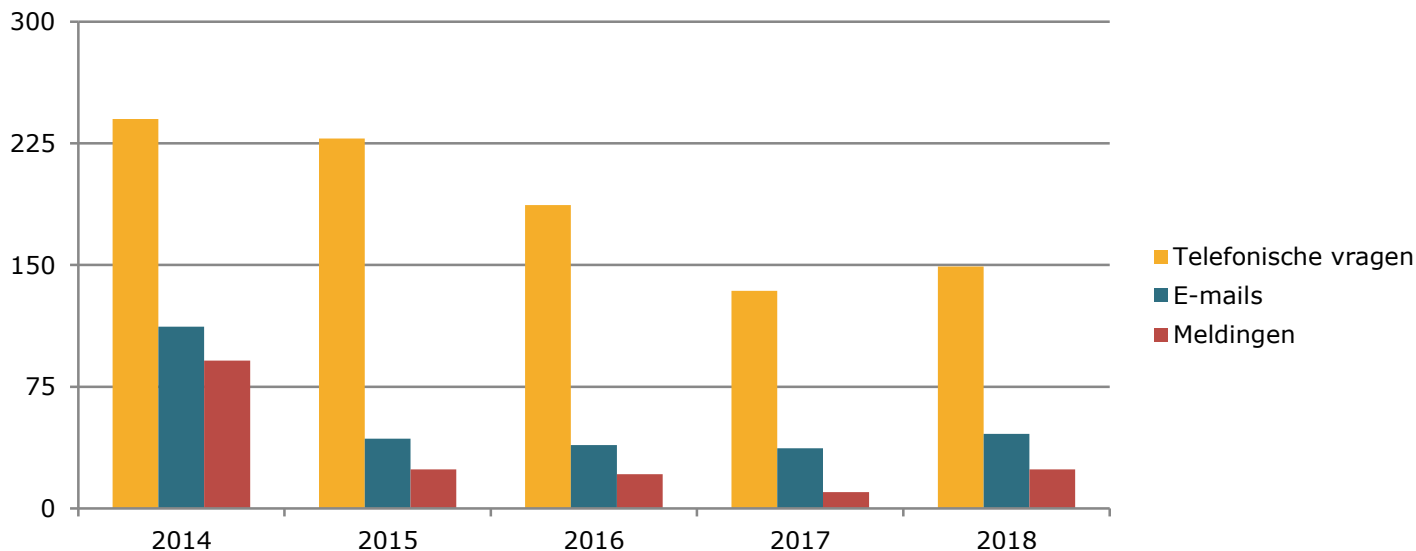
Aanleiding

De NZa stelt tarieven vast voor rijbewijskeuringen. Met regelmaat ontvangen wij vragen en meldingen van mensen die geconfronteerd worden met hoge rekeningen die volgens hen niet in verhouding staan tot de geleverde inspanning. In 2018 waren dit 195 telefonische en schriftelijke vragen en 24 meldingen.

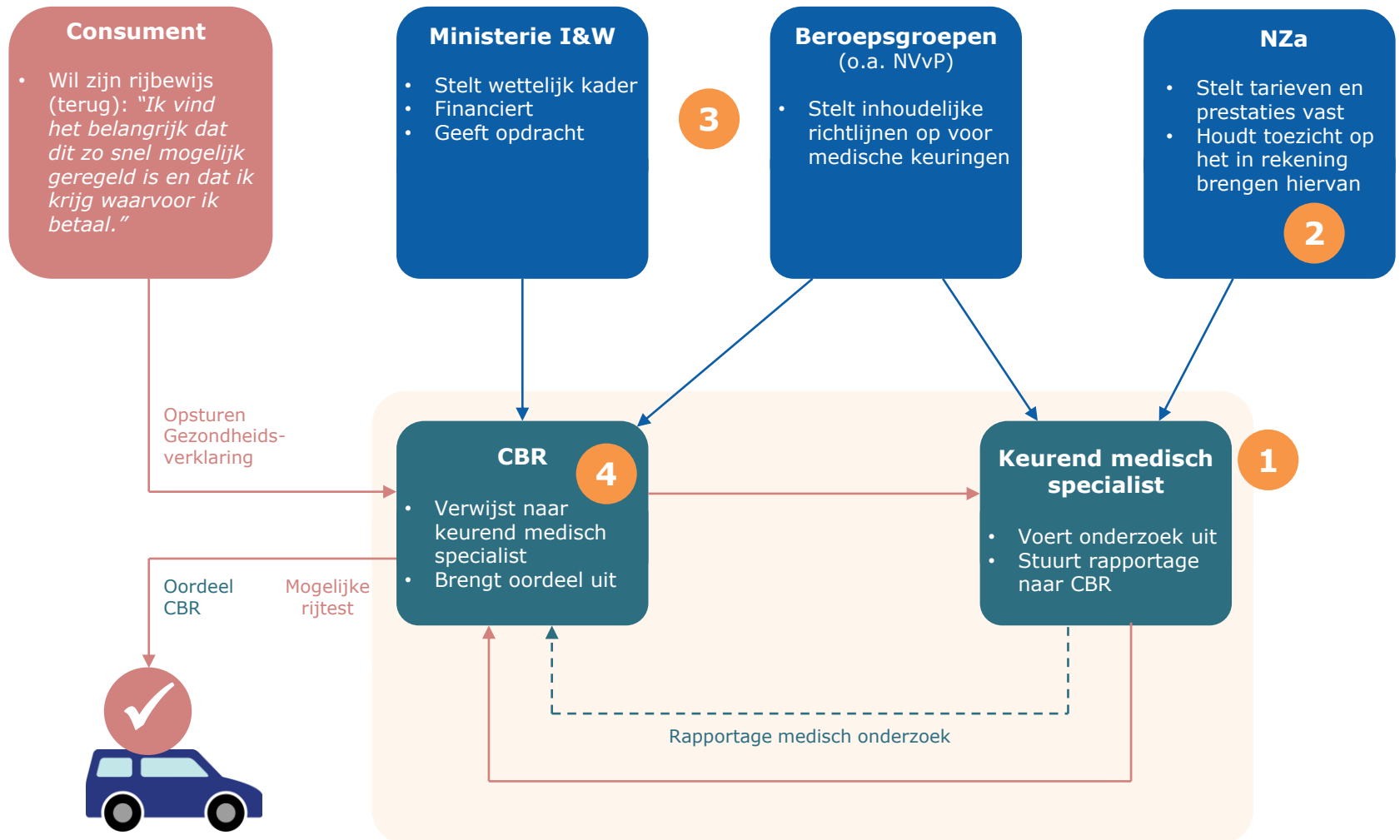
We zien echter dat mensen tegen meer problemen aanlopen dan enkel hoge tarieven, zoals het ontbreken van klachtenprocedures en weinig keuzevrijheid. Wij hebben alleen bevoegdheden op het vlak van de tarieven, maar vinden het toch belangrijk om de stem van mensen te laten horen en een geluid af te geven

richting andere partijen. Zo hopen we bij te kunnen dragen aan een betere ervaring van mensen die een rijbewijskeuring moeten ondergaan.

Wij hebben deze signaalanalyse opgesteld op basis van de verhalen die wij van mensen ontvangen, aangevuld met onze jarenlange ervaring op dit dossier en aanvullend onderzoek. Wij hebben vooral zicht op keuringen die plaatsvinden naar aanleiding van de Gezondheidsverklaring bij een keurend medisch specialist. Daarop ligt de focus in deze signaalanalyse. Keuringen op last van de politie maken geen onderdeel uit van deze signaalanalyse.



Rijbewijskeuring in beeld



1. Positie van de consument

Mensen moeten zelf alle kosten dragen voor het verkrijgen van een rijbewijs. Ook de medische keuring moeten ze zelf betalen. Ze hebben hierin zelf geen keuze en worden niet bijgestaan door een derde partij, zoals een verzekeraar. Mensen zijn daarom sterk afhankelijk van het CBR en de keurend medisch specialist. Geen keuring betekent geen rijbewijs.

Hoge declaraties

Met regelmaat ontvangen wij meldingen en vragen van mensen die het idee hebben dat de specialist meer in rekening brengt dan dat hij daadwerkelijk aan hen geleverd heeft.

“Mijn rijbewijskeurder declareert meer dan hij volgens mij heeft geleverd.”

Zij vertellen bijvoorbeeld dat zij een korte vragenlijst doornemen met een basisarts, dan moeten wachten op de psychiater en deze vervolgens maar een paar minuten spreken. Ook zien we onvolkomenheden in keuringsrapporten. Zo werd bijvoorbeeld een verkeerde diagnose genoemd in de conclusie van een rapport, een gevolg van verkeerd knip- en plakwerk denken wij. Toch moeten mensen het maximaal aantal toeslagen betalen.

Zowel de duur van het gesprek als de (kwaliteit van de) rapportage stroken voor hun gevoel niet met de hoge rekening die zij ontvangen.

Grote prijsverschillen

Onze prestatie voor de rijbewijskeuring schrijft voor dat alleen daadwerkelijk bestede tijd gedeclareerd mag worden. In de praktijk zien we dat veel keurend medisch specialisten een vast tarief hanteren, ongeacht het type keuring. Deze tarieven lopen sterk uiteen.

“De prijsverschillen tussen keuringsartsen zijn heel groot.”

Bij psychiaters varieert dit van € 120,- tot € 305,95 (exclusief eventueel laboratoriumonderzoek). De marktleider rekent standaard drie toeslagen (€ 264,48).

Weinig keuzevrijheid

Het CBR toont op haar website een lijst met psychiaters en de tarieven die zij rekenen. Het is voor mensen dus controleerbaar wie welke tarieven rekent. Het CBR mag echter bepalen door wie iemand gekeurd wordt. Het is lastig te achterhalen of mensen ook zelf een keuze mogen maken uit de keuringsartsen die aangesloten zijn bij het CBR. De informatie hierover lijkt niet eenduidig. Het CBR geeft soms aan dat mensen zelf een keuze mogen maken uit de lijst op de website, bijvoorbeeld bij ADHD,

ADD en autisme ('U kunt zelf een specialist kiezen uit de lijst met psychiaters van het CBR en een afspraak maken'). Wij zien echter dat mensen in de brief van het CBR verwezen worden naar een specifieke keurend medisch specialist. Ook stuurt het CBR het medisch dossier, indien daar sprake van is, alvast op naar de betreffende specialist.

Geen klachtenprocedure

Er is binnen de markt voor rijbewijskeuringen een gebrek aan controle op rijbewijskeurders. Dit geldt onder andere voor de kwaliteit van de keuringen en ook voor de ervaringen die mensen hebben.

“Ik kan nergens een klacht indienen als ik ontevreden ben.”

Rijbewijskeurders zijn uitgezonderd van het voeren van een laagdrempelige klachtenprocedure. Dit omdat in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een uitzondering van kracht is op keuringen uitgevoerd in opdracht van derden, in dit geval het CBR. Deze uitzondering is opgenomen met het oog op keuringen in opdracht van het UWV en arbodiensten, zo geeft VWS aan. Eisen aan klachtenregelingen zijn voor hen opgenomen in andere regels en dus zijn zij in de Wkkgz uitgezonderd om dubbele lasten te voorkomen.

Onbedoeld zijn ook rijbewijskeuringen hiermee uitgezonderd. Mensen hebben daarmee geen sterke positie ten opzichte van de rijbewijskeurder. Ze worden vaak gevraagd om direct na het keuringsgesprek te betalen. Dit terwijl de rapportage dan nog niet is opgesteld. Betalen ze niet, dan wordt de rapportage niet opgesteld en krijgen ze ook geen rijbewijs.

Ons standpunt

Het is niet toegestaan om meer tijd in rekening te brengen dan er is geleverd tijdens de keuring. Mensen betalen de rekening zelf en moeten dan ook kunnen controleren of een rekening correct is. Met dat idee hebben we prestaties vastgesteld die uitgaan van daadwerkelijk bestede tijd. De direct patiëntgebonden tijd is voor mensen te controleren, ze zijn er immers zelf bij aanwezig. De indirecte tijd is echter niet te controleren en in de praktijk zien wij dat keurend medisch specialisten standaard het maximum aantal toeslagen indirecte tijd in rekening brengen. Er wordt door deze specialisten aangegeven dat hun ervaring leert dat zij deze tijd altijd nodig hebben, bij iedere keuring. Als je uitgaat van een standaard hoeveelheid tijd per keuring dan maak je gebruik van normtijden. Het is echter niet toegestaan om normtijden te hanteren bij het declareren van een rijbewijskeuring. Hier hebben we een aanbieder van psychiatrische keuringen onlangs op aangesproken en we roepen alle rijbewijskeurders op om hun declaraties in lijn te brengen met onze regelgeving. Doen zij dat niet en krijgen wij hier een melding over, dan spreken wij hen hierop aan.

Als keurend medisch specialisten enkel daadwerkelijk bestede tijd declareren, dan is er weinig noodzaak om mensen een keuze te geven. Het gaat er immers om dat zij zo snel mogelijk gekeurd worden en dat ze krijgen waarvoor ze betalen. Maar zo lang de tarieven zo sterk met elkaar verschillen, en mensen dit dus zelf moeten betalen, vinden wij dat mensen ook moeten kunnen kiezen door wie ze gekeurd worden. Het CBR zou hierin moeten faciliteren.

De uitzonderingsbepaling in de Wkkgz vinden wij een onwenselijke situatie. Mensen betalen de rekening zelf. Er is voor rijbewijskeuringen geen controlemechanisme ingebouwd dat toeziet op de keuringsarts, zoals zorgverzekeraars en zorgkantoren in de zorg. Wij vinden dat keuringsartsen verplicht moeten worden om een klachtenprocedure aan te bieden, zoals de Wkkgz die voorschrijft. Wij hebben dit inmiddels aan het ministerie van VWS teruggekoppeld, zodat zij dit mee kunnen nemen in hun evaluatie van de Wkkgz. Deze volgt waarschijnlijk later dit jaar.

2. De rol van de NZa

Tot 2014 hanteerden wij een maximumtarief voor medische rijbewijskeuringen. Een veel gehoorde klacht was dat mensen voor relatief korte keuringen het maximumtarief moesten betalen. Daarom hebben we in 2014 nieuwe prestaties vastgesteld: één basistarief voor een kwartier directe en een kwartier indirecte tijd. Voor directe tijd kan per kwartier een toeslag in rekening worden gebracht. Hiermee hebben mensen meer controle op wat er gedeclareerd wordt.

Bij een groot deel van de medisch specialistische keuringen gaat dit nu goed. We ontvangen hier geen meldingen meer over. Enkel voor neurologen en psychiaters geldt een uitzondering. Zij mogen, naast toeslagen voor directe tijd, ook maximaal twee toeslagen voor indirecte tijd in rekening brengen. Dit is de tijd die de keuringsarts besteedt aan het inlezen in het dossier en het opstellen van het keuringsrapport. Voor mensen is dit echter niet te controleren. Zij geven aan dat met name psychiaters vaak standaard het maximale aantal toeslagen voor indirecte tijd declareren.

“Vooraf kreeg ik al te horen dat ik €305,- moest betalen.”

Ons standpunt

Het is niet toegestaan om een standaardtarief te declareren. De rekening die mensen ontvangen moet aansluiten bij de keuring

die ze hebben gehad. Wij doen hier onderzoek naar en hebben onlangs een organisatie voor psychiatrische keuringen hierop aangesproken. Zij gaan dit aanpassen. Ook roepen wij andere rijbewijskeurders die standaardtarieven hanteren op om deze in lijn te brengen met onze regelgeving.

Wij gaan kijken of we onze regelgeving nog verder kunnen verbeteren. Ook zullen wij een brief ontwikkelen die mensen kunnen downloaden en toesturen aan hun rijbewijskeurder als zij geconfronteerd worden met een standaardtarief dat niet aansluit op het verloop van hun keuring. Als wij toch meldingen ontvangen over rijbewijskeurders die standaardtarieven hanteren, dan spreken wij hen hierop aan. En bij misstanden grijpen we in.

3. Worden de juiste mensen gekeurd?

We vragen ons af of er op dit moment mensen zijn die onnodig gekeurd worden voor hun rijbewijs.

Een voorbeeld zijn mensen met de diagnose ADHD of ADD, van wie wij met regelmaat meldingen ontvangen over hoge rekeningen voor relatief korte keuringen. De 'Regeling eisen rijgeschiktheid 2000' regelt de keuringscriteria voor alle patiëntgroepen. Mensen met ADHD of ADD moeten volgens deze regeling gekeurd worden.

“Is het wel nodig dat ik gekeurd word?”

In de praktijk lijkt het erop dat niet bij iedereen met deze diagnose de noodzaak bestaat om gekeurd te worden. Zo zien wij in een informatiepakket van een grote aanbieder van psychiatrische keuringen de opmerking 'Bij ADHD/ADD en/of ASS onderzoeken is dat advies meestal gunstig'.

In 2018 heeft het CBR, op aangeven van de belangenvereniging Impuls, een verduidelijking opgenomen voor mensen die als kind gediagnostiseerd zijn met ADHD of ADD, geen medicijnen gebruiken en bij wie de behandeling vóór de 16e verjaardag is gestaakt. Door deze verduidelijking hoeft een grote groep mensen niet meer gekeurd te worden.

Om ervoor te zorgen dat alleen mensen gekeurd worden voor wie een keuring ook echt nodig is, is het belangrijk om regelingen en richtlijnen regelmatig te updaten.

Ons standpunt

Gezien de hoge kosten die mensen zelf moeten betalen bij een medische keuring (ze betalen bijvoorbeeld ook zelf de huur van een auto voor een aanvullende rijtest), vinden wij doelmatigheid een belangrijk uitgangspunt. Mensen moeten niet onnodig op kosten worden gejaagd. Wij doen hiermee een oproep aan de politiek om richtlijnen en regelingen up to date te houden en ervoor te zorgen dat er een duidelijk kader staat waarbinnen keuringen worden uitgevoerd.

4. Verminderde bereikbaarheid en trage procedures bij CBR

Mensen hebben moeite om de klantenservice van het CBR te bereiken. Reacties op vragen per mail laten lang op zich wachten en de doorlooptijden voor het aanvragen van een nieuw rijbewijs zijn lang.

“Ik kom er niet doorheen bij het CBR.”

Het CBR is op dit moment hard bezig dit te verbeteren. Er wordt nieuw personeel aangetrokken en de openingstijden van de klantenservice zijn verruimd.

Ons standpunt

Als wij in de toekomst hierover nog meldingen ontvangen, dan zullen wij deze terugkoppelen aan het CBR.

Conclusie

De NZa krijgt met regelmaat vragen en meldingen over rijbewijskeuringen. Daarin zien wij een veelheid aan zaken voorbij komen. Naast hoge tarieven zijn dit het ontbreken van klachtenprocedures, geen keuzevrijheid en keuringen die mogelijk onnodig zijn.

Als mensen op basis van een Gezondheidsverklaring verplicht zijn om een rijbewijskeuring te ondergaan, moeten ze de kosten hiervoor zelf betalen. Het CBR wijst dan vaak de keurend medisch specialist aan. We zien dat de prijzen tussen keurend medisch specialisten sterk uiteen lopen. Zolang die prijsverschillen er zijn vinden wij dat mensen zelf moeten kunnen kiezen naar welke specialist zij gaan.

Daarnaast zien we dat keurend medisch specialisten standaardtarieven in rekening brengen. Dit mag niet. Zij mogen alleen de tijd in rekening brengen die ze daadwerkelijk aan een keuring hebben besteed. We doen op dit moment onderzoek naar enkele aanbieders die zo lijken te werken.

Ook zijn we van mening dat rijbewijskeurders een klachtenprocedure moeten hebben. Dit is nu vaak niet zo. We hebben het ministerie van VWS verzocht dit mee te nemen in de evaluatie van de Wkkgz. Rijbewijskeurders zouden hier ook onder moeten vallen. Ook vinden we dat mensen alleen een keuring moeten ondergaan als dat echt nodig is. Zo voorkom je dat mensen onnodig op kosten worden gejaagd.

Onze acties

Wij zullen mensen helpen bij het bespreekbaar maken van klachten over standaardtarieven door een brief aan te bieden die zij kunnen downloaden op onze website. Als wij meldingen ontvangen, dan spreken wij rijbewijskeurders hierop aan en waar nodig, grijpen wij in. Ook gaan we kijken of wij ons beleid verder kunnen verbeteren.

We delen deze signaalanalyse met de partijen die betrokken zijn bij het uitvoeren van rijbewijskeuringen. Zo zullen we het CBR vragen om keuzevrijheid te faciliteren, roepen we politiek op om richtlijnen en regelingen actueel te houden en vragen wij om een aanpassing van de Wkkgz.

Achtergrondinformatie

Wat kost een rijbewijskeuring?

REKENING RIJBEWIJSKEURING



€ 105,81 (basistarief)

€ 50,89 (toeslag 1)

€ 50,89 (toeslag 2)

- ...

- ...

+

€ ...



Als je een gezondheidsprobleem of een beperking hebt (bijvoorbeeld ADHD, ADD, autisme, hartproblemen of epilepsie), dan krijg je een keuring bij een keuringsarts. Met het keuringsrapport beoordeelt het CBR vervolgens of je gezond genoeg bent om veilig aan het verkeer deel te nemen.

Voor iedere keuring geldt een basistarief. Hieronder valt 15 minuten gesprekstijd (directe tijd) én 15 minuten voor het voorbereiden van de keuring en het schrijven van het keuringsrapport (indirecte tijd). In 2019 is het maximumtarief € 105,81 (incl. btw).

Bovenop het basistarief kan een keuringsarts toeslagen berekenen. Dit doet de keuringsarts als de keuring langer duurt dan 15 minuten. Een neuroloog of psychiater mag daarnaast ook maximaal 2 keer een toeslag in rekening brengen als het voorbereiden of opstellen van het keuringsrapport langer duurt dan 15 minuten. Het maximumtarief per toeslag is in 2019 € 50,89 (incl. btw).

Het totaalbedrag van een rijbewijskeuring varieert per persoon en hangt af van de directe en indirecte tijd die aan iemand is besteed.

Huidig beleid

Prestatiebeschrijving (NR/REG-1907a, artikel 29, lid 4)

Rijbewijskeuringen (119027 t/m 119030)

De standaardprestaties rijbewijskeuring (119027 of 119028) beschrijven de tijd die een rijbewijskeuring minimaal duurt. In beide prestaties wordt uitgegaan van twee tijdscomponenten, te weten directe tijd en indirecte tijd. Directe tijd is de tijd die de keuringsarts met de te keuren persoon doorbrengt in het kader van het onderzoek. Indirecte tijd is de tijd die de keuringsarts nodig heeft voor het inlezen in het dossier alsmede het opstellen van zijn rapportage. Onder indirecte tijd worden uitdrukkelijk niet verstaan werkzaamheden van financiële, administratieve of secretariële aard verricht door een niet BIG-geregistreerde persoon. De standaardprestaties rijbewijskeuring (119027 of 119028) zijn opgebouwd uit 15 minuten directe tijd en 15 minuten indirecte tijd.

In het geval een keuring langer duurt dan de standaard, dient de zorgverlener dit op voorhand aan te geven aan de te keuren persoon. Een uitzondering hierop is de vorderingsprocedure, omdat de te keuren persoon niet de opdrachtgever is. Het is in dat geval niet noodzakelijk dat de zorgverlener voor elke procedure het CBR op de hoogte brengt van de verwachte tijdbesteding. Bij langere keuringen dan de standaard kan er nog een prestatie in rekening worden gebracht bij wijze van toeslag. Deze toeslag is gebaseerd op 15 minuten directe tijd (119029 en 119030). Alleen daadwerkelijk gerealiseerde tijdbesteding mag als toeslag in rekening gebracht worden.

Bij de rijbewijskeuring in geval van een vorderingsprocedure (119028) mag de toeslag (119030) ook in rekening gebracht worden voor indirecte tijd. Voor indirecte tijd mag de toeslag maximaal vier keer in rekening worden gebracht, deze is dus gemaximeerd tot maximaal een uur extra indirecte tijd. Bij de rijbewijskeuring in geval van een eigen verklaringsprocedure (119027) mag de toeslag (119029) ook in rekening gebracht worden voor indirecte tijd. Deze toeslag voor indirecte tijd in geval van een eigen verklaringsprocedure mag alleen in rekening worden gebracht bij psychiatrische en neurologische keuringen. Voor indirecte tijd mag de toeslag maximaal twee keer in rekening worden gebracht, deze is dus gemaximeerd tot maximaal een half uur extra indirecte tijd.

Bij zowel een rijbewijskeuring in een vorderingsprocedure (119028) als een rijbewijskeuring in een eigen verklaringsprocedure (119027) mogen kosten voor laboratoriumonderzoek (070001 t/m 079996) apart in rekening worden gebracht. Hierop is tariefregulering (overige zorgproducten eerstelijnsdiagnostiek) van toepassing. Onderzoeken waarbij de te keuren persoon zelf aanwezig is (directe tijd), mogen alleen gedeclareerd worden in de vorm van de standaardkeuring of toeslagprestatie voor directe tijd. Deze onderzoeken (directe tijd) kunnen niet apart in rekening gebracht worden.

Huidig beleid

Transparantie (TH/BR-012, artikel 4 en 5)

4. Tijdig informeren van de consument
 1. Zorgaanbieders zijn verplicht tijdig voorlichting te geven over prestaties die geleverd worden.
 2. Zorgaanbieders zijn verplicht tijdig voorlichting te geven over tarieven wanneer deze rechtstreeks met de consument wordt verrekend en/of wanneer de consument daarom vraagt.
 3. Er is sprake van tijdige voorlichting indien de zorgaanbieder de informatie verstrekt vóórdat de levering van zorg is gestart.
 4. Indien de zorgaanbieder de consument niet voordat de zorgverlening aanvangt kan informeren, dient hij de consument uit te leggen waarom op dat moment nog geen exacte informatie over de prestatie of het tarief gegeven kan worden.
5. Zorgvuldig informeren van de consument
 1. Zorgaanbieders zijn verplicht om alle informatie aan de consument te geven die relevant is om een weloverwogen keuze te kunnen maken.
 2. Ingeval van doorverwijzing voor vervolgzorg, dient de zorgaanbieder de consument zo objectief mogelijk te adviseren. Daarbij wijst de zorgaanbieder de consument op zijn keuzevrijheid.
 3. Indien de behandeling duurder blijkt te worden of langer gaat duren dan vooraf ingeschat, dient de consument hier tijdig over geïnformeerd te worden.
 4. Zorgaanbieders zijn verplicht aan te geven, voor zover daar sprake van is, welke producten en diensten niet onder de verzekerde aanspraak vallen.
 5. Zorgaanbieders zijn verplicht om eventuele eigen betalingen, voorafgaand aan de zorglevering, inzichtelijk te maken voor de consument.

