

Hendrike Bolkenstein
coassistent chirurgie, Meander
Medisch Centrum, Amersfoort

dr. Ger van Olden
traumachirurg, Meander Medisch
Centrum, Amersfoort

VEEL ONDUIDELIJKHEID OVER WAARDE ADVIES ARTS

Dokter, mag ik rijden met gips?

De vraag of autorijden met gips is toegestaan, is nog niet zo makkelijk te beantwoorden. Ziekenhuizen verwijzen naar verzekeraars, verzekeraars verwijzen terug naar artsen. Coassistent Hendrike Bolkenstein zette de feiten op een rij.



GETTY IMAGES

De vraag die in de gipskamer vaak klinkt, is: 'dokter, mag ik autorijden met gips?' Artsen staan hierbij voor een dilemma. Er wordt van hen verwacht dat ze een goed en duidelijk advies geven aan de patiënt, maar eenduidige richtlijnen ontbreken. Soms is het evident dat autorijden onveilig is, bijvoorbeeld als een patiënt zijn hele been in het gips heeft. In andere gevallen is het niet zo klip en klaar. Onderzoek naar patiëntenfolders over gipsverband van ziekenhuizen in Nederland wijst uit dat de meeste ziekenhuizen patiënten adviseren om niet auto te rijden met gips, omdat ze dan niet verzekerd zijn voor schade, tenzij ze een schriftelijke verklaring hebben van hun verzekeraar dat ze wel mogen rijden.¹ Verzekeraars kunnen echter niet zomaar beslissen om niet uit te keren bij schade indien een verzekerde autorijdt met gips; dit moet dan duidelijk in de polisvoorwaarden van de autoverzekering staan. In die polisvoorwaarden is hierover vaak alleen het volgende opgenomen: 'Niet verzekerd is schade die is veroorzaakt terwijl de feitelijke bestuurder van de auto de rijbevoegdheid is ontzegd, dan wel niet voldoet aan door andere of de wet vastgestelde bepalingen met de betrekking tot de bevoegdheid van het besturen van de verzekerde auto.'² De vraag is: valt gips onder deze bepaling? Uit de polisvoorwaarden volgt dat we het antwoord op die vraag in de Nederlandse wetgeving moeten zoeken.

Wetgeving

De regelgeving op het gebied van autorijden met een lichamelijke handicap vloeit voort uit de Wegenverkeerswet 1994 (WVV) en de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) Rijvaardigheid en geschiktheid 2011.^{3 4} In artikel 5 van de WVW is opgenomen dat het verboden is om een gevaar op de weg te vormen of het verkeer te hinderen. Daarnaast wordt in artikel 6 beschreven dat het verboden is om je zodanig te gedragen dat door jouw schuld een ander kan worden gedood of ernstig lichamenlijk letsel kan worden toegebracht. Met andere woorden:

automobilisten dienen zich netjes en veilig te gedragen op de weg, anders kunnen ze strafrechtelijk worden vervolgd als ze een ongeluk veroorzaken. Het blijft echter de vraag of rijden met gips als onveilig gedrag wordt gezien. Artikel 124 WVW beschrijft dat de geldigheid van een rijbewijs vervalt indien de houder van het rijbewijs niet meer beschikt over de lichamelijke en/of geestelijke geschiktheid die vereist is om het voertuig te besturen. De houder moet zelf een onderzoek aanvragen bij het Centraal Bureau voor de Rijvaardigheid (CBR) waarin zijn of haar lichamelijke en/

of geestelijke geschiktheid voor het besturen van het betreffende voertuig wordt getest. Iemand met een bestaand geldig rijbewijs is niet verplicht om zo'n onderzoek aan te vragen of een (nieuwe) lichamelijke beperking te melden. Navraag bij het CBR leert dat de procedure van een dergelijk onderzoek zo'n drie maanden duurt; te lang in het geval van een breuk. Het CBR adviseert om alleen een dergelijk onderzoek aan te vragen bij een langdurige lichamelijke of geestelijke beperking. Op de vraag of mensen mogen autorijden met gips adviseren zij mensen hun gezonde

STANDPUNT VAN AANBIEDERS AUTOVERZEKERING



Als een arts het niet afdraagt om te rijden met gips, is het toegestaan. Het blijft echter de eigen verantwoordelijkheid van de bestuurder. Het kan zijn dat er niet uitbetaald wordt bij schade, dit hangt af van het geval.



De bestuurder is verantwoordelijk voor de veiligheid. In geval van schade is het afhankelijk van de omstandigheden of er uitbetaald wordt.



Dekking wordt pas niet meer geboden als er een verklaring is van een arts dat het voor de verzekerde niet veilig is om auto te rijden.



Adviseert om te overleggen met de arts. Indien de situatie veilig is, hebben zij er 'geen problemen mee' als cliënten autorijden met gips.



'Als de arts zegt dat het kan, dan is het goed.'



Het advies is om het advies van de arts op te volgen. De verantwoordelijkheid ligt echter bij de verzekerde. Indien het ongeluk wordt veroorzaakt door het gips, is de verzekerde aansprakelijk.



Dekking wordt geboden indien de verzekerde in het bezit is van een geldig rijbewijs en een schriftelijke verklaring van de arts. Aard en inhoud van deze schriftelijke verklaring worden niet nader toegelicht.

verstand te gebruiken en zelf een inschatting te maken of het veilig is. In artikel 130 WVV en de Regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid 2011 wordt beschreven dat een politieagent het rijbewijs mag invorderen van iemand die hij niet in staat acht om zijn of haar motorrijtuig in bedwang te houden, of die aan een aandoening lijdt waardoor hij of zij niet goed functioneert. Het CBR bepaalt vervolgens welke maatregel wordt opgelegd en of er een onderzoek komt naar de rijgeschiktheid. 'Een stoornis in het gebruik van één of meer ledematen' is grond voor een vermoeden van verminderde rijgeschiktheid. Als iemand een arm of been in het

Patiënten moeten zelf inschatten of hun aandoening de rijvaardigheid beïnvloedt

gips heeft, zou bij een politieagent dus het vermoeden kunnen bestaan dat de bestuurder niet goed in staat is de auto te besturen.

Geen verklaring

Bovengenoemde wetsartikelen gaan over eventuele strafrechtelijke vervolging. Bij een auto-ongeluk kan echter ook civiele aansprakelijkheid om de hoek komen kijken. In Nederland is het verplicht om die aansprakelijkheid in de autoverzekering mee te verzekeren. In de polisvoorwaarden kan de verzekeraar echter opnemen dat hij zich in bepaalde gevallen onttrekt aan de plicht om uit te betalen. Zo hoeven verzekeraars niet uit te keren indien er sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid.⁵

Momenteel raden veel ziekenhuizen aan om een schriftelijke verklaring van de

verzekeraar te vragen. De verzekeraars geven op hun beurt aan dat zij hun klanten laten weten dat ze in principe het advies van de arts volgen (zie tabel). Dit wekt de indruk dat de arts verantwoordelijk is. Dit is echter niet het geval. De arts wordt geacht kennis te hebben over de medische toestand van de patiënt en kan hem of haar hierover adviseren, maar de beslissing om in de auto te stappen, ligt bij de patiënt. Een schriftelijke verklaring, waar sommige patiënten om zullen vragen, is dus niet nodig. Het wordt artsen afgeraden om zo'n verklaring af te geven.

Veiligheid voorop

Wat te adviseren aan de patiënt? Veiligheid staat voorop. Autorijden met gips is niet per definitie verboden, maar is ook niet per definitie toegestaan. Verzekeraars kunnen weigeren om uit te betalen in geval van schade, maar dit hangt af van de omstandigheden. Belangrijk is om patiënten hierover in te lichten en duidelijk te maken dat de verantwoordelijkheid bij hen ligt, net zozeer als wanneer ze in de auto zouden stappen met een zware griep of na een slapeloze nacht.

Patiënten dienen dus zelf in te schatten in hoeverre hun aandoening de rijvaardigheid beïnvloedt. Het advies van de arts is niet meer dan een advies. En het beste advies is dan ook om het gezonde verstand te gebruiken. Als iemand om wat voor reden dan ook twijfelt aan zijn vermogen om veilig auto te rijden, is het beter om voorlopig niet achter het stuur plaats te nemen. ■

contact

h.e.bolkenstein@students.uu.nl, gdj.van.ouden@meandermc.nl

cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

HET IS WIT EN HET LOOPT IN DE WEG

Er wordt flink gemopperd op de medische basiskennis van coassistenten. Ze weten te weinig van anatomie, fysiologie en kennen hun dd's niet, is de heersende mening. Een stoomcursus basiskennis moet dit euvel gaan onderwerpen.

Ik denk dat dit het gemopper niet gaat doen verstommen. Klagen over de co door de gevestigde orde is van alle tijden. In mijn tijd, eind jaren tachtig, werden we vaak geacht om de koffie te halen, de statussen bij te houden, op het krukje te zitten en onze mond te houden.

Een paar weken geleden was ik op het nationaal coassistentencongres. Geheel georganiseerd door co's. Tweeënhalf dag congres in een mooi hotel, met topsprekers en workshopleiders uit het hele land en achthonderd deelnemers. In een weekend! Hoezo lui, die co's van tegenwoordig? Deelnemers betaalden 120 euro voor het hele programma, inclusief twee overnachtingen, een diner en een feest. De rest werd betaald uit sponsoring. Het organisatiecomité had meer dan een ton bij elkaar gesprokkeld. Het was piekfijn geregeld, ik zag alleen maar blije gezichten.

Geachte collega-specialisten van nu, deden wij dit al toen wij coassistent waren? De co's van nu kunnen beter organiseren, informatie ontsluiten en kritisch wegen, presenteren, communiceren, reflecteren, van fouten leren en elkaar feedback geven dan wij, zeker toen wij zo oud waren als zij nu. Aan ons de schone taak om hen te inspireren de lacunes in hun medische kennis aan te vullen. Wij kunnen net zo veel van hen leren als zij van ons.

Paul Brand