

Rijgeschiktheid bij autisme

Aan: de minister van Infrastructuur en Waterstaat
Nr. 2021/20, Den Haag, 26 april 2021

Gezondheidsraad



inhoud

Samenvatting	3
01 Inleiding	5
1.1 Aanleiding en adviesaanvraag	5
1.2 Achtergrond	5
1.3 Werkwijze	6
02 Invloed ASS op rijgeschiktheid	8
2.1 Wetenschappelijk onderzoek	8
2.2 De medische keuring	9
2.3 Cijfers van het CBR over de rijtest	9
2.4 Informatie uit de hoorzitting	11
2.5 Vergelijking met andere Europese landen	11
03 Advies	12
Literatuur	14



samenvatting

De minister voor Infrastructuur en Waterstaat (IenW) heeft de Gezondheidsraad gevraagd om advies uit te brengen over de risico's van autismespectrumstoornis (ASS) op de rijgeschiktheid en de kans dat deze risico's zich voordoen, en daarbij na te gaan of er een differentiatie is aan te geven tussen mensen met verschillende typen ASS. Het verzoek van de minister is hierbij in te gaan op zowel de verplichte medische keuring als de verplichte rijtest. De vaste Commissie Rijgeschiktheid van de Gezondheidsraad heeft dit advies opgesteld.

Mensen met de diagnose ASS die voor het eerst een rijbewijs aanvragen moeten nu gekeurd worden door een psychiater en een rijtest afleggen. Een medische keuring is verplicht op grond van Europese regelgeving, een rijtest niet. De verplichte medische keuring, die wordt uitgevoerd door een psychiater, en de verplichte rijtest worden als belastend ervaren. Jaarlijks

krijgen ruim 7000 mensen met ASS deze keuring en de rijtest.

De wetenschappelijke gegevens over de invloed van ASS op de rijgeschiktheid en de verkeersveiligheid zijn niet consistent. ASS kan op beide zowel een positieve als een negatieve invloed hebben.

Het is niet mogelijk om op basis van type ASS vooraf een selectie te maken van kandidaten die waarschijnlijk niet of beperkt rijgeschikt zullen blijken bij de rijtest. Wetenschappelijke gegevens over een dergelijke differentiatie ontbreken en er bestaan geen gevalideerde screeningsinstrumenten. De mate waarin ASS invloed uitoefent op de rijgeschiktheid zal dus per individu vastgesteld moeten worden.

Omdat de psychiater het meest deskundig is op het gebied van de relevante aspecten van ASS

in relatie tot rijgeschiktheid, is de commissie van mening dat de verplichte medische keuring door een psychiater moet blijven worden uitgevoerd.

Slechts een beperkt deel van de kandidaten die de medische keuring en de rijtest ondergaan wordt ongeschikt verklaard of krijgt een beperking opgelegd. De meesten van hen krijgen die beschikking op grond van de medische keuring, bij ongeveer 9% van de kandidaten is dit op grond van de rijtest.

Daarom is het volgens de commissie niet nodig om alle kandidaten zowel een medische keuring af te nemen als ook een rijtest te laten doen. Het rijexamen biedt ook nog een mogelijkheid om mensen die beperkt of niet geschikt zijn om te rijden te identificeren – al is het examen daar niet primair voor bedoeld.

De commissie adviseert om de verplichte rijtest voor mensen met ASS te laten vervallen en het



CBR de mogelijkheid te bieden om op basis van het advies van de keurend psychiater een rijtest af te nemen.

en geeft de gekeurde meer zekerheid en duidelijkheid.

Mensen met ASS blijken een ander (en vaak langer) rij-leertraject nodig te hebben waarin rekening kan worden gehouden met hun eventuele specifieke problemen. Daarom vindt de commissie dat mensen met ASS een gespecialiseerde rij-opleiding zouden moeten kunnen volgen die is aangepast aan hun behoeften en mogelijkheden. Er moeten daarom volgens de commissie verspreid over het land voldoende rij scholen komen die hiervoor gekwalificeerd zijn.

Omdat de kwaliteit van medische keuringen door de psychiater niet altijd als voldoende wordt ervaren, beveelt de commissie sterk aan om dergelijke keuringen volgens een gestandaardiseerde werkwijze en tegen een vast tarief uit te voeren en kwaliteitseisen voor de keurende psychiaters te formuleren. Dat kan de kwaliteit van de keuringen helpen verbeteren



01 inleiding

1.1 Aanleiding en adviesaanvraag

Mensen met de diagnose autismespectrumstoornis (ASS) die voor het eerst een rijbewijs aanvragen, moeten eerst een medische keuring door een psychiater ondergaan en vervolgens deelnemen aan een rijtest van het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Met de keuring en de daaropvolgende rijtest wordt beoordeeld of de medische situatie van de kandidaat veilige deelname aan het verkeer in de weg staat. Als dat niet zo is, wordt de kandidaat rijgeschikt verklaard en mag hij of zij rij-examen doen. Een medische keuring is verplicht op grond van Europese regelgeving, een rijtest niet.

De verplichte medische keuring en de daaropvolgende verplichte rijtest worden als belastend ervaren. Jaarlijks doen ruim 7000 mensen met ASS de keuring en de rijtest.

De Gezondheidsraad adviseerde eerder over ASS en rijgeschiktheid.^{1,2} De minister voor Infrastructuur en Waterstaat (IenW) heeft de Gezondheidsraad gevraagd om op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten advies uit te brengen over de risico's van ASS op de rijgeschiktheid en de kans dat deze risico's zich voordoen. De minister vraagt om aan te geven of daarbij een differentiatie gemaakt kan worden tussen

mensen met verschillende typen ASS en om in te gaan op de verplichte medische keuring en de verplichte rijtest bij de rijbewijsaanvraag.

De vaste commissie Rijgeschiktheid van de Gezondheidsraad heeft dit advies opgesteld. De samenstelling van de commissie staat achter in dit advies. De adviesaanvraag van de minister staat op www.gezondheidsraad.nl.

1.2 Achtergrond

Over ASS

ASS (autismespectrumstoornis) is de formele benaming van autisme. De term spectrum wordt gebruikt om de variatie in aard en ernst van de symptomen aan te geven. ASS is de verzamelnaam voor gedragskenmerken die duiden op een kwetsbaarheid op het gebied van sociale interactie, communicatie, flexibiliteit in denken, bewegen en handelen, in de zintuiglijke prikkelverwerking en op het gebied van filteren en integreren van informatie. Daarnaast ervaren mensen met ASS ook vaak problemen met uitvoerend handelen, met name op het gebied van plannen en organiseren. Het is een ontwikkelingsstoornis die zowel bij kinderen als bij volwassenen voorkomt. Het is een levenslange aandoening.³

ASS kan een belemmering zijn voor het halen van een rijbewijs, maar over het algemeen is dat niet het geval. Voor een deel van de mensen



met ASS geldt dat zij niet kunnen autorijden door de aard en de ernst van de symptomen van ASS, of omdat er naast ASS ook sprake is van andere aandoeningen die een risico vormen voor de rijgeschiktheid, of omdat zij rijgevaarlijke medicijnen gebruiken, of combinaties van deze belemmeringen.

Eerdere adviezen Gezondheidsraad

De Gezondheidsraad concludeerde in een advies uit 2010 dat de rijgeschiktheid bij ASS in principe niet beperkt is, behalve in een aantal specifieke gevallen waarbij deelname aan het gemotoriseerd verkeer voor personen met ASS wordt afgeraden, dan wel onder bepaalde voorwaarden mogelijk wordt. Omdat er te weinig wetenschappelijke literatuur beschikbaar was, baseerde de Gezondheidsraad het advies op bestaande inzichten.¹ Concreet waren de aanbevelingen om voorafgaand aan het rijexamen een keuring door een psychiater uit te laten voeren aan de hand van een checklist met risicofactoren, om een herkeuring plaats te laten vinden om de drie jaar, en om aan het CBR de vrijheid te geven om de kandidaat zo nodig een rijtest te laten doen. In de Regeling Eisen Geschiktheid 2000 (REG2000) werden deze aanbevelingen overgenomen, met uitzondering van die over de rijtest, want die werd verplicht voor *alle* kandidaten met ASS.

In 2013 stelde de Gezondheidsraad in een nieuw advies dat de wetenschappelijke bewijskracht nog steeds gering was, maar dat het in de rede lag een eenmalige keuring te handhaven en dat de herkeuring om de

drie jaar kon komen te vervallen.² Ook gaf de raad aan dat de mogelijkheid voor een rijtest gehandhaafd zou moeten blijven. Van een verplichte rijtest was geen sprake in het advies van de Gezondheidsraad. De herkeuringen zijn vervolgens in de REG2000 komen te vervallen, maar de verplichte rijtest bleef bestaan.

Drie mogelijkheden om ongeschiktheid te identificeren

Er zijn nu drie mogelijkheden om mensen met de diagnose ASS die niet of beperkt rijgeschikt zijn te identificeren. Naast de medische keuring en de beoordeling daarvan door het CBR (1) en de rijtest (2), biedt het rijexamen ook nog die mogelijkheid (3). Het rijexamen is weliswaar primair gericht op de rijvaardigheid, maar als tijdens het rijexamen het vermoeden ontstaat dat er beperkingen zijn die een negatieve invloed hebben op de rijgeschiktheid, kan de examinerator dat conform het Reglement rijbewijzen⁴ melden bij de arts van het CBR.

1.3 Werkwijze

De commissie is nagegaan wat er in de wetenschappelijke literatuur sinds 2013 is verschenen over de rijgeschiktheid van mensen met de diagnose ASS. In een achtergronddocument (*Overzicht literatuur over ASS en rijgeschiktheid*, te downloaden van www.gezondheidsraad.nl) heeft de commissie de conclusies van de geraadpleegde literatuur per onderzoek samengevat. Ook is de commissie nagegaan of differentiatie mogelijk is, zodat niet iedereen binnen de heterogene groep van mensen met ASS in



aanvulling op de verplichte medische keuring ook een verplichte rijtest moet doen. De commissie heeft twee externe deskundigen geraadpleegd en een hoorzitting gehouden waar belanghebbenden hun opvattingen over deze onderwerpen aan de commissie kenbaar konden maken. Het verslag van de hoorzitting staat op www.gezondheidsraad.nl. Tot slot is de commissie nagegaan hoe andere landen omgaan met mensen met ASS die een rijbewijs aanvragen.



02 invloed ASS op rijgeschiktheid

Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat ASS zowel een gunstige als een ongunstige invloed op de rijgeschiktheid kan hebben. Het is niet mogelijk om vooraf onderscheid te maken tussen mensen bij wie ASS een gunstige invloed zal hebben op de rijgeschiktheid en mensen bij wie de invloed juist ongunstig uitpakt. Dit zal per individu bepaald moeten worden. De commissie is van oordeel dat een gestandaardiseerd onderzoek door een psychiater daarvoor volstaat en adviseert om de rijtest alleen uit te voeren op advies van de psychiater. Een rijtest voor alle kandidaten met ASS is volgens de commissie niet nodig.

2.1 Wetenschappelijk onderzoek

Conclusies over de gehele groep

De wetenschappelijke literatuur is niet eenduidig over de invloed van ASS op de rijgeschiktheid. Er zijn onderzoeken waaruit blijkt dat ASS een gunstige invloed kan hebben op de rijgeschiktheid, omdat mensen met ASS zich over het algemeen goed aan de verkeersregels houden.^{5,6} Anderzijds zijn er ook onderzoeken die laten zien dat ASS een ongunstige invloed kan hebben op de rijgeschiktheid door de problemen waarmee ASS gepaard kan gaan. Mensen met ASS kunnen bijvoorbeeld in verkeerssituaties problemen hebben omdat ze moeite hebben met het verdelen van de aandacht, het houden van overzicht, impulscontrole, multitasking en flexibiliteit. Hierdoor kunnen ze inadequaat reageren op

onverwachte situaties.⁷⁻⁹ De onderzoeken kenmerken zich in algemene zin door een variëteit aan onderzoeksopzet. Er zijn onderzoeken bij volwassenen en jongvolwassenen die nog maar kort hun rijbewijs hebben, en onderzoeken bij jongvolwassenen die nog met rijlessen bezig zijn. Sommige onderzoeken zijn gedaan in een gecontroleerde omgeving op een rijsimulator, andere op de weg. In een deel van de onderzoeken is gebruik gemaakt van objectieve scoringscriteria, in andere van vragenlijsten die door de onderzochte personen zelf of door hun ouders werden ingevuld. Er zijn geen concrete gegevens bekend over de invloed van ASS op de verkeersveiligheid en of de verkeersveiligheid verbetert door bepaalde mensen met ASS niet als bestuurder toe te laten tot het verkeer. Een overzicht van alle gevonden onderzoeken is te vinden in het achtergronddocument *Overzicht literatuur over ASS en rijgeschiktheid*, dat te vinden is op www.gezondheidsraad.nl.

Uit verschillende wetenschappelijke onderzoeken blijkt dat mensen met ASS meer, en bij voorkeur ook gespecialiseerde, training nodig hebben voor het halen van een rijbewijs.^{7,8,10-13} De presentaties op de hoorzitting die de commissie heeft gehouden bevestigen dit beeld.

Er zijn geen wetenschappelijke gegevens gevonden over de rol en waarde van een medische keuring of een rijtest bij het vaststellen van de rijgeschiktheid van mensen met ASS.



Alles bij elkaar zijn de nieuwste wetenschappelijke gegevens in lijn met de inzichten over de relatie tussen ASS en rijgeschiktheid die de commissie in het advies uit 2013 heeft beschreven.

Differentiëren binnen de groep

Het is niet duidelijk of de ongunstige invloed die ASS kan hebben op de rijgeschiktheid zich bij iedereen met de diagnose ASS in gelijke mate voordoet. In de wetenschappelijke onderzoeken wordt geen onderscheid gemaakt naar type ASS. Het is dus niet mogelijk om een op wetenschappelijke gegevens gebaseerde differentiatie aan te brengen in de eisen voor rijgeschiktheid voor mensen met verschillende vormen van ASS.

2.2 De medische keuring

Zoals aangegeven is ASS een aandoening die zich op vele verschillende manieren kan voordoen. Het bepalen van de aard en ernst van ASS en van de gevolgen voor het dagelijks functioneren, inclusief de mogelijke invloed op de rijgeschiktheid, vereisen specifieke deskundigheid. In het advies uit 2013 heeft de commissie aangegeven dat de keuring te allen tijde moet worden uitgevoerd door een psychiater met kennis en ervaring op het gebied van ASS bij volwassenen en die niet zelf de behandelaar van de betrokkene is.² De commissie houdt vast aan dit standpunt. Alleen een psychiater met dergelijke kennis bezit de deskundigheid om alle

relevante aspecten van ASS in relatie tot de rijgeschiktheid goed te kunnen beoordelen.

2.3 Cijfers van het CBR over de rijtest

Het CBR heeft cijfers aangeleverd over rijbewijsaanvragen en over rijgeschiktheidsbeschikkingen. De cijfers beslaan de periode 1 juni 2019 tot 15 december 2020. In die periode hebben 7380 mensen op de Gezondheidsverklaring ten behoeve van de rijbewijsaanvraag aangegeven ASS te hebben. Het CBR heeft deze mensen gevraagd om zich door een psychiater te laten onderzoeken en een rijtest te ondergaan.

Bij 1893 (25,7%) van de 7380 aanvragen die het CBR in behandeling nam werd 'afgezien' van een vervolg. Het komt bijvoorbeeld voor dat kandidaten na de medische keuring of na de rijtest zelf hebben aangegeven af te willen zien van het halen van het rijbewijs. Ook komt het voor dat kandidaten niet tijdig reageren op de oproep van het CBR om een psychiater te bezoeken of een rijtest af te laten nemen.

De 5487 kandidaten die wel verder gingen met het aanvraagtraject hebben in de genoemde periode van het CBR een beschikking over de geschiktheid gekregen nadat ze de medische keuring en de rijtest hadden ondergaan. Daarvan zijn er 4003 onbeperkt geschikt verklaard (73,0%), 1352 beperkt geschikt (24,6%) en 132 ongeschikt (2,4%), zie figuur 1.



Van de 1352 kandidaten die beperkt geschikt zijn verklaard hebben er 685 (12,5% van de beschikkingen) een termijnbeperking opgelegd gekregen, dat wil zeggen dat ze na een aantal jaren opnieuw getest dienen te worden. Die beperking is opgelegd naar aanleiding van de keuring door de psychiater. Voor 386 van de kandidaten (7,0% van de beschikkingen) geldt als beperking dat ze alleen in een auto-maat mogen rijden.

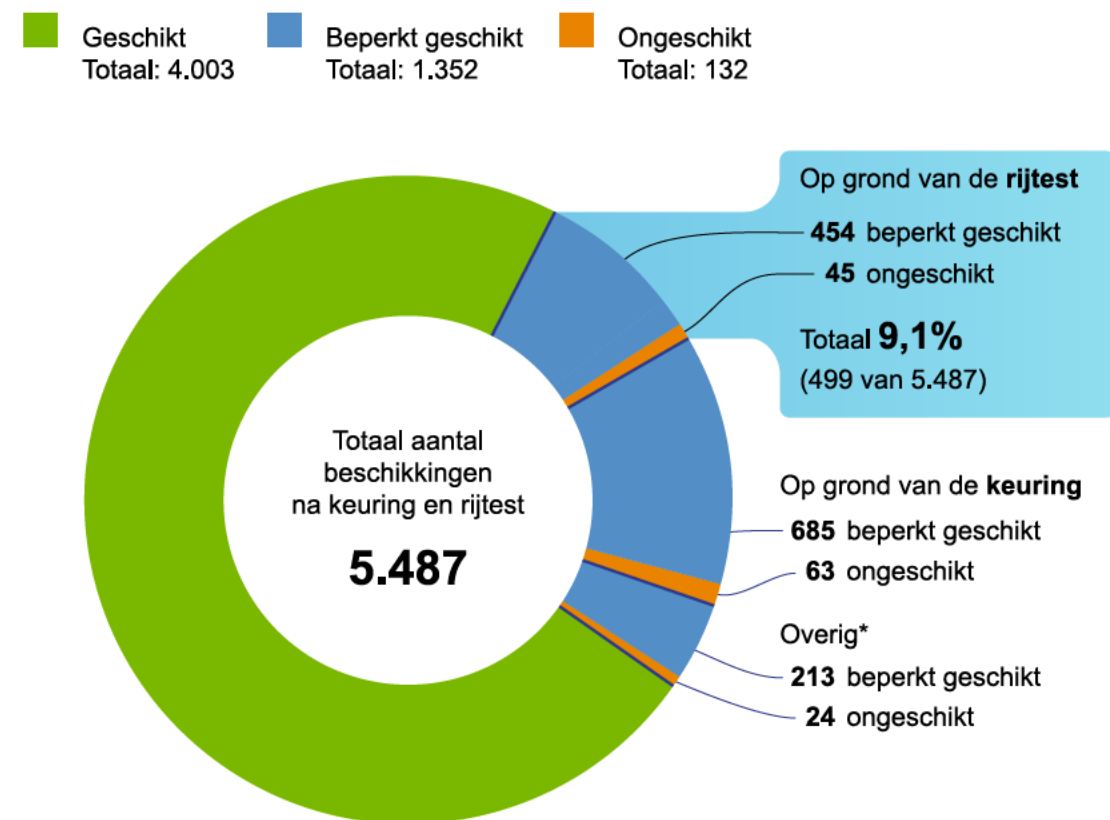
Die beperking is een uitkomst van de rijtest. Voor 68 kandidaten (1,2% van de beschikkingen) gelden twee beperkingen: zowel de code 'auto-maat' als een termijnbeperking. De overige 213 kandidaten hebben een andere beperking opgelegd gekregen, bijvoorbeeld het verplicht dragen van een bril.

Van de 132 mensen die ongeschikt zijn verklaard is dat bij 63 (1,1% van de beschikkingen) op grond van het rapport van de psychiater gebeurd en bij 45 (0,8% van de beschikkingen) op grond van de daaropvolgende rijtest. Bij de overige 24 (0,4% van de beschikkingen) is er een andere reden opgegeven of is de reden onbekend.

Van alle 5487 kandidaten met ASS die tussen 1 juni 2019 en 15 december 2020 van het CBR een besluit over de rijgeschiktheid hebben gekregen, zijn er dus 45 op grond van de rijtest ongeschikt verklaard en hebben er 386+68=454 naar aanleiding van de rijtest een 'automaat' beperking gekregen. In totaal hebben dus 499 van de 5487 kandidaten, ofwel 9,1%,

in die periode een beschikking 'ongeschikt' of 'beperkt geschikt' gekregen op grond van de rijtest.

Van 5.487 kandidaten 454 beperkt geschikt en 45 ongeschikt op grond van rijtest



* Andere voorwaarde, of reden onbekend

Figuur 1 CBR-beschikkingen over rijgeschiktheid van 1 juni 2019 tot 15 december 2020



2.4 Informatie uit de hoorzitting

Tijdens de hoorzitting werd naar voren gebracht dat de uitvoering en de kwaliteit van de medische keuringen door de psychiater in de praktijk uiteenlopen (zie het verslag van de hoorzitting op www.gezondheidsraad.nl). Enkele van de deelnemers zeiden regelmatig te vernemen van mensen met ASS, of hadden zelf de ervaring, dat zij ontevreden zijn over de keuring, bijvoorbeeld omdat er te weinig aandacht is voor de cliënt of omdat het onderzoek soms heel kort duurt en de kosten dan in verhouding hoog zijn.

Ook meldden deelnemers aan de hoorzitting de ervaring dat mensen met ASS gebaat zijn bij een gespecialiseerde rijopleiding, zoals sommige rijscholen die aanbieden. Deze houdt rekening met hun specifieke leertraject, dat anders is dan bij mensen zonder ASS. In het kader van de rijopleiding kan ook een vrijwillige tussentijdse rijtoets, een proefexamen, worden afgenomen, die door de deelnemers aan de hoorzitting als waardevol werd benoemd.

2.5 Vergelijking met andere Europese landen

Het CBR heeft in 2020 op verzoek van de commissie geïnventariseerd of er binnen Europa internationaal gevalideerde screeningsinstrumenten voor ASS en rijgeschiktheid bestaan die in plaats van of in aanvulling op een keuring door een psychiater kunnen worden ingezet. Bij de 17 Europese landen waar dat is nagegaan blijkt dat niet zo te zijn.

In zes landen wordt een rijtest afgenomen, vijf daarvan geven aan dat dit alleen op verwijzing is na een medische keuring, in 10 landen wordt geen rijtest afgenomen en één land gaf op deze vraag geen antwoord.



03 advies

De commissie adviseert om de verplichte rijtest bij ASS te laten vervallen en het CBR de mogelijkheid te bieden om op basis van het advies van de keurend psychiater een rijtest af te nemen. De commissie is van oordeel dat een verplichte rijtest bij *alle* kandidaten met ASS niet nodig is en dat er ook zonder verplichte rijtest voldoende mogelijkheden zijn om mensen met ASS die beperkt of niet rijgeschikt zijn te identificeren.

Test voor alle kandidaten niet nodig

Cijfers van het CBR laten zien dat ongeveer 9% van de kandidaten met ASS op grond van de rijtest ongeschikt of beperkt geschikt wordt verklaard. Daarom acht de commissie het niet nodig om *alle* kandidaten een rijtest te laten doen.

Voldoende mogelijkheden om risico's voor rijgeschiktheid per individu te identificeren

Het is niet mogelijk om op basis van wetenschappelijke inzichten of aan de hand van gevalideerde screeningsinstrumenten vooraf te differentiëren naar type ASS en een selectie te maken van kandidaten die waarschijnlijk niet of beperkt rijgeschikt zullen blijken te zijn bij de rijtest. De mate waarin ASS invloed zal uitoefenen op de rijgeschiktheid zal per individu vastgesteld moeten worden.

Een medische keuring is verplicht op grond van de Europese regelgeving. De commissie houdt vast aan het standpunt dat zij in eerdere adviezen heeft ingenomen, dat die medische keuring moet worden uitgevoerd door een psychiater die kennis en ervaring heeft op het gebied van ASS bij volwassenen en die niet zelf de behandelaar van de betrokkene is. In die keuring moet aandacht zijn voor het beloop van ASS bij de betrokkene sinds de diagnose, comorbiditeit, medicatiegebruik, therapietrouw en aard en ernst van de ASS symptomen. Op grond van zijn bevindingen moet de psychiater het CBR adviseren om al of niet een rijtest af te nemen.

Er bestaan nu drie mogelijkheden om mensen met ASS die beperkt of niet geschikt zijn om te rijden te identificeren: (1) de keuring door de psychiater en de beoordeling daarvan door het CBR, (2) de rijtest en (3) het rijexamen, in het geval dat de rij-examinator twijfel heeft over de rijgeschiktheid van de kandidaat. De commissie adviseert dat één daarvan, de rijtest, alleen op indicatie van de psychiater wordt uitgevoerd. Dit biedt volgens de commissie voldoende balans tussen de mogelijkheid om mensen met ASS die beperkt of niet rijgeschikt zijn te identificeren en het opwerpen van barrières bij het halen van het rijbewijs voor de groep mensen met ASS.

Aanbevelingen voor rijopleidingen en keuringen

De commissie beveelt aan dat mensen met ASS een gespecialiseerde en gerichte rij-opleiding volgen die is aangepast aan hun behoeften en



mogelijkheden. Er moeten verspreid over het land voldoende rijscholen komen die hiervoor gekwalificeerd zijn.

De kwaliteit van medische keuringen wordt niet altijd als voldoende ervaren. De commissie beveelt daarom sterk aan om dergelijke keuringen volgens een gestandaardiseerde werkwijze en tegen een vast tarief uit te voeren en kwaliteitseisen voor de keurende psychiaters te formuleren. Dat kan de kwaliteit van de keuringen helpen verbeteren en geeft de gekeurde meer zekerheid en duidelijkheid. In het kader van deze standaardisatie zou de 'Checklist risicofactoren ASS' van het CBR aangevuld moeten worden met een aantal onderdelen zoals aangegeven in het achtergrond-document.



literatuur

- ¹ Gezondheidsraad. *Rijgeschiktheid. Voorstel tot enkele wijzigingen van de Regeling eisen geschiktheid 2000*. Den Haag, 2010; publicatienr. 2010/07.
- ² Gezondheidsraad. *Briefadvies Rijgeschiktheid bij autisme*. Den Haag, 2013; publicatienr. 2013/13.
- ³ GGZ standaard autisme. <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/autisme/introductie>. Geraadpleegd: 15-03-2021.
- ⁴ *Reglement rijbewijzen. Artikel 101*. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0008074/2021-03-01>. Geraadpleegd: 02-02-2021.
- ⁵ Chee DY, Lee HC, Patomella AH, Falkmer T. *Driving Behaviour Profile of Drivers with Autism Spectrum Disorder (ASD)*. J Autism Dev Disord 2017; 47(9): 2658-2670.
- ⁶ Chee DYT, Lee HCY, Patomella AH, Falkmer T. *Investigating the driving performance of drivers with and without autism spectrum disorders under complex driving conditions*. Disabil Rehabil 2019; 41(1): 1-8.
- ⁷ Bishop H, Boe L, Stavrinou D, Mirman J. *Driving among adolescents with autism spectrum disorder and attention-deficit hyperactivity disorder*. Safety 2018; 4(3): 40.
- ⁸ Lindsay S. *Systematic review of factors affecting driving and motor vehicle transportation among people with autism spectrum disorder*. Disabil Rehabil 2017; 39(9): 837-846.
- ⁹ Curry AE, Metzger KB, Carey ME, Sartin EB, Huang P, Yerys BE. *Comparison of motor vehicle crashes, traffic violations, and license suspensions between autistic and non-autistic adolescent and young adult drivers*. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2021: in press.
- ¹⁰ Curry AE, Yerys BE, Huang P, Metzger KB. *Longitudinal study of driver licensing rates among adolescents and young adults with autism spectrum disorder*. Autism 2018; 22(4): 479-488.
- ¹¹ Almberg M, Selander H, Falkmer M, Vaz S, Cicccarelli M, Falkmer T. *Experiences of facilitators or barriers in driving education from learner and novice drivers with ADHD or ASD and their driving instructors*. Dev Neurorehabil 2017; 20(2): 59-67.
- ¹² Brooks J, Kellett J, Seeanner J, Jenkins C, Buchanan C, Kinsman A, et al. *Training the Motor Aspects of Pre-driving Skills of Young Adults With and Without Autism Spectrum Disorder*. J Autism Dev Disord 2016; 46(7): 2408-2426.
- ¹³ Cox NB, Reeve RE, Cox SM, Cox DJ. *Brief report: driving and young adults with ASD: parents' experiences*. J Autism Dev Disord 2012; 42(10): 2257-2262.



Samenstelling van de commissie

- prof. dr. R.C. van der Mast, emeritus hoogleraar psychiatrie, LUMC, Leiden
(voorzitter sinds 1 januari 2017)
- dr. E. Beers, klinisch farmacoloog (lid sinds 12 februari 2018)
- dr. G.A Donker, huisarts en epidemioloog, Gezondheidscentrum de Weide, Hoogeveen
(lid sinds 17 augustus 2012)
- prof. dr. J. Groeneweg, hoogleraar safety in healthcare, TU Delft en faculteit sociale wetenschappen, Universiteit Leiden (lid sinds 17 augustus 2012)
- prof. dr. R.H.H. Groenwold, hoogleraar klinische epidemiologie, LUMC, Leiden
(lid sinds 20 april 2018)
- prof. dr. J.B. L. Hoekstra, emeritus hoogleraar interne geneeskunde, Amsterdam UMC
(lid sinds 17 augustus 2012)
- prof. dr. J. van der Naalt, neuroloog, UMC Groningen (lid sinds 1 maart 2020)
- prof. dr. M.J. Schalij, hoogleraar cardiologie, LUMC, Leiden (lid sinds 17 augustus 2012)
- prof. ir. F.C.M. Wegman, hoogleraar verkeersveiligheid, TU Delft (lid sinds 17 mei 2013)

Waarnemers:

- [Bescherming persoonlijke levenssfeer](#)
- drs. R.A. Bredewoud, arts, CBR, Rijswijk
- dr. K.C. Cheung, KNMP, Den Haag

Secretarissen:

- dr. S.J.W. Kunst, Gezondheidsraad, Den Haag
- dr. E. van Rongen, Gezondheidsraad, Den Haag

Incidenteel geraadpleegd deskundigen:

- prof. dr. H. Geurts, hoogleraar klinische neuropsychologie, Universiteit van Amsterdam
- prof. dr. W.G. Staal, bijzonder hoogleraar autismespectrumstoornissen, LUMC, Leiden en
hoogleraar klinische kinder- en jeugdpsychiatrie, Radboud Universiteit, Leiden



De Gezondheidsraad, ingesteld in 1902, is een adviesorgaan met als taak de regering en het parlement ‘voor te lichten over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek’ (art. 22 Gezondheidswet).

De Gezondheidsraad ontvangt de meeste adviesvragen van de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Infrastructuur en Waterstaat; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. De raad kan ook op eigen initiatief adviezen uitbrengen, en ontwikkelingen of trends signaleren die van belang zijn voor het overheidsbeleid.

De adviezen van de Gezondheidsraad zijn openbaar en worden als regel opgesteld door multidisciplinaire commissies van – op persoonlijke titel benoemde – Nederlandse en soms buitenlandse deskundigen.

U kunt dit document downloaden van www.gezondheidsraad.nl

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:

Gezondheidsraad. Rijgeschiktheid bij autisme.

Den Haag: Gezondheidsraad, 2021; publicatienr. 2021/20.

Auteursrecht voorbehouden

