

BIJ VERMOEDEN: SLAAPONDERZOEK



# Apneu en rijbewijs



Slaapstoornissen krijgen steeds meer publiciteit. De 'week van de slaap' stond in 2015 in het teken van verkeersveiligheid. Er zijn veel misverstanden over slaapapneu en het rijbewijs, zo blijkt keer op keer. Dit voorjaar is gelukkig de regelgeving wat versoepeld. Tijd om de stand van zaken op te maken.

tekst: Piet-Heijn van Mechelen

## Bedoeling van de wetgever

Mensen met onbehandelde slaapapneu kunnen rijdende bommen zijn, zo weet ik uit eigen ervaring als ik op de snelweg weer eens een zwieper met mijn auto maakte. Met schrik en getoeter rond me heen als gevolg. Dat liep net goed af. Dat horen we ook regelmatig van onze leden. We zien het ook terug in een groot aantal Amerikaans onderzoeken over ongelukken veroorzaakt door slaperigheid achter het stuur en slaapapneu. Vaak loopt het niet goed af. En we lazen in het onderzoek, dat voorjaar 2015 gehouden werd onder Nederlandse chauffeurs, dat 60% ook blijft autorijden als ze zich slaperig voelen. Terecht dat je als overheid hier iets tegen zou willen doen. Het probleem zijn de mensen die nog niet gediagnosticeerd zijn en behandeld worden. Maar die kennen we niet. Ze weten het wellicht zelf niet eens.

## Tegenovergesteld effect

De wetgeving richt zich, het kan waarschijnlijk niet anders, op mensen die wel gediagnosticeerd en behandeld worden. Dus eigenlijk geen gevaar meer opleveren. Door juist die mensen beperkingen op te leggen, maak je dat mensen die mogelijk onbehandelde slaapapneu hebben, zich wel twee maal bedenken voor ze zich laten diagnosticeren. Zo bereik je als wetgever het tegenovergestelde. Het is

bekend dat nogal wat vrachtwagenchauffeurs zich niet laten onderzoeken omdat ze vrezen dat ze bij de ontdekking van slaapapneu, hun vrachtwagen drie maanden moeten laten staan. Daar is geen baas blij mee en dat inkomen kan geen chauffeur missen.

## De regels en de praktijk

In de praktijk hoeven die beperkingen er gelukkig niet of nauwelijks hoeven te zijn. In dit artikel bekijken we de wetgeving en hoe hier mee om te gaan. Let wel: we bekijken puur de wetgeving voor slaapapneu. Mensen met slaapapneu blijken ook vaak bijkomende ziektes te hebben en medicatie te gebruiken zoals bij diabetes, hypertensie en hart- en vaatziekten. Hiervoor gelden ook allerlei regels die de rijgeschiktheid kunnen beperken. Zie voor uitgebreide informatie [www.cbr.nl](http://www.cbr.nl) onder rijgeschiktheid. En bij [www.overheid.nl](http://www.overheid.nl) onder Overheidsinformatie > Wet- en regelgeving; 'Regeling eisen geschiktheid 2000' in hoofdstuk 7, o.a. 7.3 Slaapstoornissen.

## Wetgeving

De wettekst is eigenlijk vrij helder. Centraal hierin staan het aantal ademstops (apneus) en bijna ademstops (hypopneus): samen de AHI-index. Ofwel het aantal (bijna) ademstops gemiddeld per uur. Die worden bij de diagnose in het ziekenhuis standaard via een slaaponderzoek gemeten. Voor Rijbewijzen van groep 1 (personenauto's geldt: *Personen met obstructief slaapapneusyndroom (OSAS) kunnen geschikt worden verklaard als op basis van een specialistisch rapport blijkt dat gedurende ten minste twee opeenvolgende maanden adequate behandeling plaatsvindt. Onder adequate behandeling wordt in dit verband verstaan: een Apneu-Hypopneu-Index (AHI) van kleiner dan 15 per uur, beoordeeld door een specialist met ervaring op het gebied van slaapgerelateerde stoornissen.*

Ofwel: als u twee maanden adequaat behandeld wordt, mag u (weer) rijden. Voor rijbewijzen van groep 2, vrachtwagens en bussen, geldt dat u tenminste drie maanden adequaat behandeld moet worden.



### Norm voor goede behandeling kan meestal goed gehaald worden

De behandeling voor slaapapneu bestaat in de meeste gevallen uit het gebruik van een blaasapparaat met masker (cpap), of een beugel die de onderkaak naar voren houdt (mra). In beide gevallen blijft de luchtweg open. De meeste patiënten hebben door deze behandeling een AHI van onder de tien. Velen zelfs onder de vijf en voldoen daarmee dus ruimschoots aan de norm van het CBR (onder de vijftien). En kunnen dus als rijgeschikt worden beschouwd.

### Wat is veranderd?

Tot dusver was daar een verklaring voor nodig van een medisch specialist, niet zijnde de behandelend arts. Dat leidde in het verleden tot soms pijnlijke en onzinnige situaties dat iemand verwezen werd naar een keuringsarts, die niet perse op de hoogte hoefde te zijn van de slaapgeneeskunde en die het dossier van de patiënt veelal niet kende, na een gesprek met de patiënt alsnog zijn goedkeuring verleende als de patiënt de rekening betaalde voor deze 'keuring'. Daar is dit voorjaar een einde aan gekomen. Inmiddels mag de eigen behandelend specialist in slaapgeneeskunde een verklaring afleggen dat de patiënt met succes behandeld wordt.

U BENT ZOJUIST GEDIAGNOSTICEERD, WAT NU?

### De arts en u hoeven het niet te melden

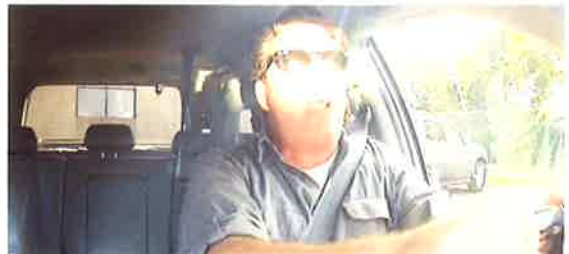
Hoe werkt het nu, als u net gediagnosticeerd bent? De arts die de diagnose stelt heeft geen meldplicht. En als arts zal hij het in verband met het medisch beroepsgeheim ook niet vrijwillig melden. Moet u het dan melden? Slaapapneu geldt als een verworven aandoening en u bent niet wettelijk verplicht die te melden.

### Is het invullen van een Eigen Verklaring zinvol?

Is het dan verstandig dat u het zelf via een Eigen verklaring aan het CBR meldt? Daar schiet vooralsnog niemand iets mee op. Het CBR meldt zelf op zijn website geen haast te maken: *Voorkom onnodige kosten, vul pas een Eigen Verklaring in als u onder behandeling bent en uw AHI weet.* Als u na een paar weken in een Eigen Verklaring invult dat u apneu heeft, duurt het nog een paar weken voordat het besluit van het CBR komt. De kans is dus groot dat u op het moment dat u hoort dat u eigenlijk niet rijgeschikt bent, inmiddels wel rijgeschikt bent omdat u dan al twee of drie maanden met succes wordt behandeld. Let wel, al die tijd voordat u het besluit van het CBR hoort, beschikt u formeel over een geldig rijbewijs en kunt u formeel gezien blijven rijden. En als u dan twee maanden na de start van de behandeling die brief van het CBR binnen krijgt dat u eigenlijk niet kunt blijven rijden gezien de diagnose slaapapneu en u wordt inmiddels adequaat behandeld, dan bent u praktisch rijgeschikt. Dus die hele procedure met jezelf aanmelden voegt weinig toe en kunnen we dan ook ontraden.

### Wat zegt de verzekering?

Er wordt ook wel gezegd dat u een groot risico loopt met uw autoverzekering als u slaapapneu heeft en een ongeluk veroorzaakt. Dat geldt zeker bij onbehandeld apneu. De schuldvraag zou dan bij u kunnen liggen. U zou dan voor alle kosten op kunnen draaien. We hebben geïnformeerd bij een aantal grote verzekeraars. Zij hebben ons duidelijk gemaakt dat het onmogelijk te bewijzen is of het ongeluk veroorzaakt werd door apneu, of doordat u werd afgeleid door de gedachte aan uw ouders die kwakkelen met hun gezondheid, uw puberende dochter of last had van een laagstaande zon of een overstekende eend.



### Is het verstandig te blijven rijden?

Iets anders is of het verstandig is te (blijven) rijden als u hoort dat u slaapapneu heeft en nog niet goed wordt behandeld. Het is uw eigen verantwoordelijkheid. Dat moet u zelf beoordelen. Als u slaperig wordt, moeten we het u ontraden en langere afstanden zou u zonder meer niet moeten willen ondernemen. We zijn er tot dusver van uitgegaan dat de behandeling aanslaat.

Maar als u nog worstelt met het masker of de beugel - al die tijd dat u niet adequaat behandeld wordt - moeten we het autorijden ontraden. Als blijkt dat u weet dat u slaapapneu heeft en uw behandeling heeft nog te weinig effect, kunt u alsnog in de problemen komen.

### Rijbewijs verlengen

De meeste mensen krijgen pas met het CBR te maken bij het verlengen van het rijbewijs. Dan moeten ze een Eigen Verklaring invullen. De eerste vraag is glashelder: *Hebt u last van of last gehad van epileptische aanvallen, flauwvallen, aanvallen van abnormale slaperigheid overdag of andere bewustzijnsstoornissen?*

Hier zal iemand met apneu met 'ja' op moeten antwoorden. En voor wie nog twijfelt is er de toelichting: *Abnormale slaperigheid overdag komt voor bij het slaapapneusyndroom, bij narcolepsie, maar ook als bijwerking van sommige geneesmiddelen.* Op het moment dat u dit, naar waarheid met 'ja' invult, kan uw rijbewijs niet zonder meer verlengd worden. Dan is een medische verklaring nodig dat u minimaal twee maanden (voor personenauto's) of drie maanden (voor vrachtwagens en bussen) adequaat behandeld wordt. Zoals gezegd mag deze verklaring inmiddels door de eigen behandelend specialist van het slaapcentrum afgegeven worden. Maar let op... In geval van twijfel behoudt het CBR het recht om een andere specialist te raadplegen of een test af te laten nemen.

**WAT TE DOEN?**

Hoe voorkomt u dat u uw auto twee of drie maanden aan de kant moet zetten?

**U vermoedt dat u wellicht slaapapneu heeft**

Als u vermoedt dat u slaapapneu heeft zijn er tal van redenen dat u zo snel mogelijk een slaaponderzoek moet laten doen. Ten eerste uw eigen gezondheid. Onbehandelde slaapapneu leidt tot allerlei bijkomende soms onherstelbare lichamelijke schade. Dat wilt u niet. Ten tweede voor uw omgeving en uw functioneren daarin. Mensen met apneu beschrijven de jaren voor de diagnose altijd als een voortdurend neerwaartse spiraal. Door het tekort aan gezonde slaap krijgen ze minder energie en een kort lontje. Dat zijn geen fijne partners, ouders, managers, collega's of medewerkers. Er loopt dus van alles mis, thuis en op het werk. U kunt dat voorkomen als u er tijdig bij bent. Ten derde: als u er tijdig bij bent is uw apneu nog niet zo ernstig en kunt u af met een minder belastende therapie, bijvoorbeeld positietraining. Ten vierde: zorg dat u minstens vier tot vijf maanden voor dat u uw rijbewijs moet verlengen een slaaponderzoek

krijgt. Mocht u inderdaad slaapapneu hebben, dan kunt op dat moment een verklaring overleggen dat u twee à drie maanden met succes wordt behandeld.

**U wordt al behandeld voor slaapapneu**

Als u al succesvol behandeld wordt voor slaapapneu neemt u minstens drie maanden voordat u uw rijbewijs moet verlengen contact op met uw slaapkliniek. Zij kunnen u een verklaring geven dat u succesvol behandeld wordt. Zij zullen dat niet altijd zomaar doen. Als u een cpap heeft kunt u bij uw leverancier een uitdraai vragen. Daarop is uw therapietrouw af te lezen en een indicatie over de therapie-effectiviteit. Dat kunt u dan in de slaapkliniek overleggen. Sommige slaapklinieken zullen voor de zekerheid een slaaponderzoek willen doen. Daar zitten wachttijden aan vast. Dat kost uw eigen risico.

Als u op het moment van verlenging kunt beschikken over een verklaring dat u twee maanden (personenauto's) of drie maanden (vrachtwagens en bussen) succesvol behandeld wordt, hoeft u nooit uw auto aan de kant te zetten. ■

## Beroepschauffeur en apneu

De Nederlandse wetgeving voor beroepsvervoer en het rijtijdenbesluit gelden in de transportsector als bijzonder streng. Dit bevordert de concurrentiepositie van de Nederlandse transportbedrijven en chauffeurs niet. Onderstaand artikel is erop gericht dat de chauffeur zelf in actie komt bij de verdenking op slaapapneu, om te voorkomen dat de auto voor maanden langs de kant van de weg wordt gezet.

**Beroepschauffeurs hoog risicogroep**

Beroepschauffeurs vallen om verschillende redenen in de groep die een hoog risico heeft op slaapapneu en slaperigheid en die een hoog risico vormt voor de verkeersveiligheid.

- Door hun zittende baan met beperkte beweging en het eten langs de weg ontwikkelen ze vaak overgewicht. Dat wordt versterkt als er bij internationaal transport sprake is van onregelmatige slaap. Ook dat leidt tot overgewicht. Dat alles tezamen is sterk bevorderlijk voor het ontwikkelen van slaapapneu.
- Doordat beroepschauffeurs jaarlijks vele tienduizenden kilometers op de weg zitten, vormen ze een hoger risico voor de verkeersveiligheid dan iemand die maar een paar duizend kilometer per jaar maakt.
- Door hun rijervaring kunnen ze beter op hun reflexen vertrouwen. Anderzijds zullen ze vaker op hun 'automatische piloot' rijden. Gebrek aan afleiding en lange stukken op monotone snelheid bevorderen het wegdommelen.



- Door de grootte en het gewicht van hun vervoermiddel, het gewicht en samenstelling van hun vracht, of wellicht zelfs de ontvlambaarheid van hun vracht kunnen vrachtwagens een groot gevaar vormen voor medeweggebruikers en grotere ravage aanrichten dan een personenauto. Voor buschauffeurs geldt ook nog eens de persoonlijke schade die voor passagiers kan ontstaan.



Een en ander heeft geleid tot een uitgebreide wet- en regelgeving. Die wordt door de beroepschauffeurs niet altijd als in hun belang gezien. Dat geldt ook voor de regels rond slaapapneu en rijgeschiktheid voor rijbewijs categorie 2. De gedachte bestaat dat je bij ontdekking drie maanden niet meer mag rijden. Zover hoeft het in de praktijk niet te komen. Zie het voorgaande artikel Apneu en rijbewijs.



### Waarom zo spoedig mogelijk slaaponderzoek?

#### 1. Voor eigen gezondheid en energie

Waarom zou je bij verdenking van slaapapneu zo snel mogelijk via de huisarts een slaaponderzoek moeten regelen? Op de eerste plaats voor jezelf natuurlijk. Ogenscheinlijk is de slaperigheid overdag vrij onschuldig. En dat snurken? Je hebt jezelf niet gemaakt! En als je in de cabine slaapt heeft niemand daar last van. Maar achter dat gesnurk en die ademstilstanden zit een structureel slaapttekort. Je komt door apneus niet in de diepe slaap. En die ademstilstanden zorgen voor een zuurstoftekort in het bloed. Daardoor wordt van alles ontregeld, zoals de insuline- en hormoonhuishouding. Je kunt er op wachten: hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, diabetes. Je hebt het dan over onomkeerbare lichamelijke gevolgen. Die kun je voorkomen door tijdig in actie te komen en die apneus serieus te nemen.

#### 2. Om persoonlijke ontregeling te voorkomen

Slaapapneu sluipt er in. Wellicht heb je op je 27ste je eerste apneu per uur. En dat is nog niet alarmerend. En dat neemt geleidelijk toe. Gaandeweg heb je steeds minder energie en krijg je een kort lontje. Door de verstoring van de hormoonhuishouding wordt ook de seks minder.

Je denkt ook dat het erbij hoort, bij het ouder worden en na een jarenlang huwelijk. Partners spreken wel van geleidelijke karakterverandering. Maar iemand met weinig energie, die op de bank in slaap valt, een kort lontje heeft en verminderd libido, is geen leuke partner. En ook geen leuke vader of moeder. En ook een steeds minder leuke collega trouwens. Alle redenen om in actie te komen voor er van alles ontregeld raakt in huwelijk en gezin. En dat ze thuis denken dat het door het werk komt en op het werk dat het door thuis komt. Het kan zo ver gaan dat de omgeving denkt aan burn-out of depressie en je arbeidsongeschikt op de bank komt te zitten. Die persoonlijke ontregeling is te voorkomen. Laat bij

verdenking apneu, bijvoorbeeld omdat uw partner hoort dat u 's nachts regelmatig een paar seconden stopt met ademhalen, tijdig een slaaponderzoek doen.

#### 3. Voor de medeweggebruiker

Door het grote aantal kilometers, het gewicht van wagen en vracht dragen beroepschauffeurs een grotere verantwoordelijkheid om geen brokken te veroorzaken.

#### 4. Omdat als je er eerder bij bent de therapie minder zwaar kan zijn

Bij ernstig apneu is de aangewezen behandeling de cpap: een blaasapparaat met masker dat de luchtweg open houdt. Dat wordt door velen als belastend ervaren. Gebruik in een vrachtwagen is ook niet altijd handig of goed te realiseren. Als je er eerder bij bent is wellicht een mra al voldoende. Deze beugel die de onderkaak naar voren houdt, vraagt geen stroom en roept geen vragen op bij collega's. Het minst belastend is positietraining. Een apparaatje kleiner dan een luciferdoosje dat op borst wordt gedragen en voorkomt dat je op je rug slaapt. Voor veel mensen is dat al afdoende, als ze er tijdig bij zijn.

#### 5. Om te voorkomen dat je auto voor maanden langs de kant van de weg wordt gezet.

Beroepschauffeurs moeten regelmatig hun rijbewijs verlengen of kennen periodieke keuringen. Als op dat moment het vermoeden ontstaat of ontdekt wordt dat je slaapapneu hebt, kun je er zeker van zijn dat de auto langs de kant van de weg moet worden gezet voor drie maanden. Wellicht langer als er de wachttijd voor slaaponderzoek er bij komt. Bovendien is het niet zeker dat de behandeling onmiddellijk succesvol is. Het advies is dus om bij het vermoeden van slaapapneu minstens vier à vijf maanden voor de verlenging van het rijbewijs of de periodieke keuring een slaaponderzoek te houden. Daarvoor is een verwijzing van de huisarts nodig. Slaaponderzoek hoeft niet perse in het ziekenhuis, bij een aantal slaapklinieken kan het ook thuis plaatsvinden. Oriënteer je tijdig. Zo kun je op het moment van de verlenging of de keuring een verklaring overleggen dat je al drie maanden succesvol wordt behandeld en hoeft de auto geen dag aan de kant te worden gezet. ■

