

ECLI	ECLI:NL:RVS:2016:111
Datum uitspraak	20 januari 2016
Inhoudsindicatie	Bij besluit van 17 juni 2014 heeft het CBR geweigerd [appellant] een verklaring van geschiktheid voor het besturen van motorrijtuigen van de categorieën B en BE te verstrekken.

Volledige tekst

201502652/1/A1.

Datum uitspraak: 20 januari 2016

AFDELING

BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak op het hoger beroep van:

[appellant], wonend te [woonplaats],
appellant,

tegen de uitspraak van de rechtbank Midden-Nederland van 16 maart 2015 in zaak nr.
14/7254 in het geding tussen:

[appellant]

en

de Directie van het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen
(hierna: het CBR).

Procesverloop

Bij besluit van 17 juni 2014 heeft het CBR geweigerd [appellant] een verklaring van geschiktheid voor het besturen van motorrijtuigen van de categorieën B en BE te verstrekken.

Bij besluit van 1 december 2014 heeft het CBR het door [appellant] daartegen gemaakte bezwaar ongegrond verklaard en het besluit van 17 juni 2014 in stand gelaten.

Bij uitspraak van 16 maart 2015 heeft de rechtbank het door [appellant] daartegen ingestelde beroep ongegrond verklaard. Deze uitspraak is aangehecht.

Tegen deze uitspraak heeft [appellant] hoger beroep ingesteld.

Het CBR heeft een verweerschrift ingediend.

De Afdeling heeft de zaak ter zitting behandeld op 27 november 2015, waar [appellant], bijgestaan door mr. G.J. van Oosten, advocaat te Amsterdam, en het CBR, vertegenwoordigd

door S.J.W. van de Vorstenbosch-Blom, werkzaam bij het CBR, zijn verschenen.
Overwegingen

1. Ingevolge artikel 97, eerste lid, van het Reglement rijbewijzen worden verklaringen van geschiktheid op aanvraag, alsmede op in dit hoofdstuk vastgestelde wijze, en tegen betaling van het daarvoor vastgestelde tarief door het CBR in het rijbewijzenregister geregistreerd ten behoeve van een ieder die voldoet aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen. Het CBR doet van deze registratie mededeling aan de aanvrager.

Ingevolge artikel 101, eerste lid, aanhef en onder a, is het CBR bevoegd te vorderen dat de aanvrager zich op eigen kosten laat keuren door een of meer door het CBR aangewezen artsen of andere deskundigen dan wel dat de aanvrager zich onderwerpt aan een technisch onderzoek, verricht door een door het CBR aangewezen deskundige, of aan een rijproef, afgenomen door een door het CBR aangewezen deskundige, indien de door de aanvrager overgelegde eigen verklaring dan wel, indien een geneeskundig verslag wordt geëist, het geneeskundig verslag daartoe aanleiding geeft.

Ingevolge artikel 102, eerste lid, wordt zo spoedig mogelijk door de aangewezen arts of artsen, doch uiterlijk acht weken na de aanvang van de keuring, bedoeld in artikel 101, eerste lid, aan het CBR schriftelijk medegedeeld voor welke rijbewijscategorie of rijbewijscategorieën de aanvrager naar zijn of naar hun oordeel voldoet aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid en voor welke rijbewijscategorie of rijbewijscategorieën hij aan die eisen niet voldoet.

Ingevolge artikel 1 van de Regeling eisen geschiktheid 2000 (hierna: de Regeling) wordt verstaan onder:

- a. groep 1: rijbewijzen van de categorieën A1, A2, A, B en B+E;
- b. groep 2: rijbewijzen van de categorieën C, C1, C+E, C1+E, D, D1, D+E en D1 + E.

Ingevolge artikel 2 worden de eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen vastgesteld overeenkomstig de bij deze regeling behorende bijlage (hierna: de Bijlage).

In de Bijlage is in paragraaf 8.8 "Misbruik van psychoactieve middelen (zoals alcohol en drugs)" bepaald dat voor de beoordeling of sprake is van misbruik van psychoactieve middelen een specialistisch rapport is vereist. Personen die misbruik maken van dergelijke middelen zijn zonder meer ongeschikt. Indien zij aannemelijk of aantoonbaar zijn gestopt met dit misbruik, dient een recidiefvrije periode van een jaar te zijn gepasseerd voordat zij door middel van een herkeuring - op basis van een specialistisch rapport - geschikt kunnen worden geacht. Een strenge opstelling van de keurend arts is aangewezen, gezien de gevaren die het gebruik van deze middelen oplevert voor de verkeersveiligheid.

2. Bij brief van 9 april 2014 heeft het CBR [appellant] naar aanleiding van de door hem ingevulde eigen verklaring ten behoeve van het vernieuwen van zijn rijbewijs medegedeeld dat een nader onderzoek door een psychiater nodig is. Dit nader onderzoek is op 25 april 2014 uitgevoerd door psychiater A.L. Querido te Hilversum (hierna: de psychiater). De psychiater heeft op 13 mei 2014 aan het CBR verslag uitgebracht van deze keuring. De keuring heeft de psychiater volgens het verslag tot de conclusie 'alcoholmisbruik' geleid, op grond waarvan hij het CBR heeft geadviseerd [appellant] ongeschikt te verklaren.

3. [appellant] betoogt dat de rechtbank heeft miskend dat de rapportage van de psychiater

van 13 mei 2014 (hierna: het rapport) naar inhoud en wijze van totstandkoming zodanige gebreken vertoont, dat het CBR dit niet aan zijn besluit ten grondslag mocht leggen. Het rapport is volgens [appellant] onzorgvuldig tot stand gekomen, hetgeen volgens hem reeds blijkt uit de omstandigheid dat het CBR de psychiater tijdens de bezwaarprocedure tweemaal om verduidelijking ervan heeft verzocht. Verder kan volgens [appellant] de conclusie 'alcoholmisbruik' niet op de uitkomsten van het onderzoek worden gebaseerd. Hij wijst er daarbij op dat uit laboratorium-onderzoek geen afwijkende bloedwaarden zijn gebleken. Daarnaast heeft de psychiater zijn conclusie volgens [appellant] ten onrechte vooral gebaseerd op zijn alcoholgebruik in de twee weken voorafgaand aan de keuring. In die weken had hij vakantie en was zijn alcoholgebruik niet representatief.

De rechtbank heeft volgens [appellant] verder miskend dat zijn antwoorden op de zogenoemde CAGE-vragen niet aan de conclusie alcoholmisbruik ten grondslag mochten worden gelegd, dat familiair alcoholmisbruik uitsluitend een verhoogd risico vormt en dat de conclusie van de psychiater over de zogenoemde DSM-IV-TR classificatie naderhand ten onrechte is aangepast.

3.1. Zoals de Afdeling eerder heeft overwogen in de uitspraak van 31 maart 2010 (zaak nr. 200906382/1/H3), bestaat aanleiding om een op een psychiatrisch rapport gebaseerd besluit van het CBR niet in stand te laten, indien het psychiatrisch rapport naar inhoud of wijze van totstandkoming zodanige gebreken vertoont, inhoudelijk tegenstrijdig of anderszins niet of niet voldoende concludent is, dat het CBR zich daarop niet heeft mogen baseren.

3.2. Wat betreft de wijze van totstandkoming van het rapport, heeft de rechtbank terecht overwogen dat de omstandigheid dat de psychiater tijdens de bezwaarprocedure op verzoek van het CBR het rapport tweemaal nader heeft toegelicht, niet leidt tot het oordeel dat het rapport niet op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. De rechtbank heeft daarbij terecht in aanmerking genomen dat het CBR door de psychiater nadere vragen over het rapport te stellen, invulling heeft gegeven aan zijn zogenoemde vergewisplicht met betrekking tot de vraag of het rapport zorgvuldig tot stand is gekomen, zodat het aan de besluitvorming ten grondslag kon worden gelegd.

Dat het CBR eerst na twee nadere aanvullingen op het rapport, te weten de brieven van 20 augustus 2014 en 22 oktober 2014, tot die conclusie is gekomen, heeft de rechtbank terecht geen grond gegeven voor het oordeel dat het rapport, inclusief de aanvullingen, uiteindelijk niet aan het besluit ten grondslag kon worden gelegd. Zij heeft daarbij verder terecht van belang geacht dat inhoudelijk het advies van de psychiater aan het CBR naar aanleiding van de nadere vraagstelling niet is gewijzigd.

3.3. De psychiater is, blijkens zijn rapport en de aanvullingen daarop, op basis van al zijn bevindingen in onderlinge samenhang gezien tot de diagnose 'alcoholmisbruik in ruime zin' gekomen. Zoals de Afdeling eerder heeft overwogen (onder meer de uitspraken van 16 januari 2013, in zaak nr. 201202701/1/A3 en van 31 december 2014 in zaak nr. 201404598/1/A1), laten de omstandigheden dat uit bloedonderzoek geen alcoholmisbruik is te herleiden alsmede dat volgens de classificatie DSM-IV-TR geen aanwijzingen voor alcoholmisbruik aanwezig zijn, onverlet dat de keurend psychiater deze diagnose heeft mogen stellen op basis van zijn overige bevindingen in onderlinge samenhang gezien.

Dat dan ook, zoals [appellant] stelt, in zijn geval uit het laboratoriumonderzoek geen afwijkende bloedwaarden zijn gebleken alsmede dat de psychiater in de aanvulling van 22 oktober 2014 zijn conclusie over de DSM-IV-TR classificatie heeft aangepast, in die zin dat hij daarin heeft vermeld dat onvoldoende criteria aanwezig zijn om op basis van de DSM-IV-TR

classificatie tot de diagnose alcoholmisbruik te komen, kan daarom, zoals de rechtbank terecht heeft overwogen, niet afdoen aan de eindconclusie 'alcoholmisbruik in ruime zin' van de psychiater.

Anders dan [appellant] betoogt, blijkt uit het rapport en de aanvullingen daarop niet dat de psychiater zijn conclusie vooral op het volgens [appellant] niet representatieve alcoholgebruik in zijn vakantieweek voorafgaand aan de keuring heeft gebaseerd. Onder punt 11 van het rapport wordt onder het kopje: "Samenvatting, psychiatrische diagnose en conclusie" vermeld dat [appellant] tijdens het onderzoek heeft verklaard in het jaar voorafgaand aan de keuring gemiddeld 2 tot 6 alcoholeenheden per dag te hebben gebruikt. Daarbij had het aantal van 2 blijkens het rapport betrekking op doordeweekse dagen en het aantal van 6 op weekenddagen, waarover [appellant] blijkens het rapport heeft verklaard een fles wijn te drinken op de zaterdag en soms ook op de zondag.

Uit het hoofdstuk "Samenvatting, psychiatrische diagnose en conclusie" van het rapport blijkt derhalve juist niet dat de psychiater vooral het gebruik in de vakantieweek, dat aanzienlijk hoger lag, in aanmerking heeft genomen. Weliswaar wijst de psychiater in de aanvulling van 20 augustus 2014 op het alcoholgebruik in die week, echter dat dient, naar aanleiding van een vraag van het CBR, ter onderbouwing van zijn in het rapport opgenomen stelling dat nog altijd sprake is van periodiek overmatig veel alcoholgebruik. Er bestaat geen grond voor het oordeel dat de psychiater deze omstandigheid niet van belang heeft mogen achten.

Het betoog dat de rechtbank heeft miskend dat aan de conclusie alcoholmisbruik in ruime zin [appellant]s antwoorden op de zogenoemde CAGE-vragen niet ten grondslag hadden mogen worden gelegd, slaagt evenmin. De rechtbank heeft terecht overwogen dat uit de aanvulling van 20 augustus 2014 blijkt, dat de psychiater [appellant] heeft medegedeeld dat de vragen betrekking hadden op de periode van 12 maanden voorafgaand aan de keuring. De rechtbank heeft terecht geen aanleiding gezien om aan het waarheidsgehalte van die aanvulling te twijfelen.

Het betoog van [appellant] dat de psychiater niet onafhankelijk adviseert, omdat hij keuringen uitvoert voor het CBR en daarom tot door het CBR gewenste adviezen komt, leidt niet tot een ander oordeel. Daarbij is van belang dat de keurend psychiater zich volgens de geldende regelgeving moet bedienen van een strenge opstelling, gelet op het belang van de verkeersveiligheid. [appellant] heeft, mede gelet daarop, niet aannemelijk gemaakt dat de conclusie 'alcoholmisbruik in ruime zin' in zijn geval het gevolg zou zijn van een niet onpartijdige opstelling van de psychiater. De enkele omstandigheid dat de psychiater voor het CBR keuringen uitvoert, betekent niet dat het onderzoek niet juist is uitgevoerd.

Voor zover [appellant] voorts heeft betoogd dat zijn alcoholgebruik niet als misbruik is aan te merken, heeft de rechtbank terecht, onder verwijzing naar de uitspraak van de Afdeling van 1 augustus 2012 (zaak nr. 201110300/1/A3), overwogen dat het niet aan de bestuursrechter is om te beoordelen of de medische bevindingen van de deskundige juist zijn of een eigen oordeel daarvoor in de plaats te stellen.

Nu de bestuursrechter derhalve niet eigenstandig kan beoordelen of het alcoholgebruik van [appellant] 'misbruik' of 'gebruik' inhoudt en [appellant] geen deskundig tegenadvies heeft overgelegd, heeft de rechtbank ook in dit betoog terecht geen grond gevonden voor vernietiging van het besluit.

De rechtbank heeft verder onder verwijzing naar de uitspraak van de Afdeling van 30 juli 2008 (zaak nr. 200709060/1), terecht geoordeeld dat de bevinding van de psychiater dat familiair alcoholmisbruik aan de orde is en een verhoogd risico op alcoholmisbruik bij [appellant]

impliceert, kan worden meegewogen bij de diagnose alcoholmisbruik in ruime zin. In de richtlijnen van het Nederlands Huisartsen Genootschap wordt familiair problematisch drinkgedrag immers, zoals de rechtbank terecht heeft overwogen, als risicofactor genoemd voor problematisch drinkgedrag.

De conclusie is dat de rechtbank terecht tot het oordeel is gekomen dat het college het rapport van de psychiater van 13 mei 2014, aangevuld met de brieven van de psychiater van 20 augustus 2014 en 22 oktober 2014 aan het besluit ten grondslag heeft mogen leggen en aldus tot de conclusie heeft mogen komen dat bij [appellant] ten tijde van belang sprake was van 'alcoholmisbruik in ruime zin'.

Het betoog faalt.

4. Het hoger beroep is ongegrond. De aangevallen uitspraak dient te worden bevestigd.

5. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State:

bevestigt de aangevallen uitspraak.

Aldus vastgesteld door mr. Th.C. van Sloten, voorzitter, en mr. Y.E.M.A. Timmerman-Buck en mr. J.Th. Drop, leden, in tegenwoordigheid van mr. D.L. Bolleboom, griffier.

w.g. Van Sloten w.g. Bolleboom

Voorzitter griffier

Uitgesproken in het openbaar op 20 januari 2016

641.