

ECLI	ECLI:NL:RVS:2013:BZ2493
Datum uitspraak	27 februari 2013
Inhoudsindicatie	Bij besluit van 25 mei 2011 heeft het CBR het rijbewijs van [appellant] ongeldig verklaard voor alle categorieën.

Volledige tekst

201201193/1/A3.

Datum uitspraak: 27 februari 2013

AFDELING

BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak op het hoger beroep van:

[appellant], wonend te Purmerend,

tegen de uitspraak van de voorzieningenrechter van de rechtbank Haarlem van 20 december 2011 in de zaken nrs. 11/5918 en 11/5909 in het geding tussen:

[appellant]

en

de stichting Stichting Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (hierna: het CBR).

Procesverloop

Bij besluit van 25 mei 2011 heeft het CBR het rijbewijs van [appellant] ongeldig verklaard voor alle categorieën.

Bij besluit van 27 september 2011 heeft het CBR het door [appellant] daartegen gemaakte bezwaar ongegrond verklaard.

Bij uitspraak van 20 december 2011, voor zover thans van belang, heeft de voorzieningenrechter het door [appellant] daartegen ingestelde beroep gegrond verklaard, dat besluit vernietigd, doch bepaald dat de rechtsgevolgen ervan in stand blijven. 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 31 januari 2013, waar [appellant], bijgestaan door mr. L.P. Kabel, advocaat te Eindhoven, en voorts vergezeld door dr. J.P.M. Wielders, en het CBR, vertegenwoordigd door mr. J.A. Launspach en W. van Os, beiden werkzaam bij het CBR, zijn verschenen.

Overwegingen

1. Ingevolge artikel 130, eerste lid, eerste volzin, van de Wegenverkeerswet 1994 (hierna: Wvw 1994), zoals die luidde ten tijde van belang, doen de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen personen, indien bij hen een vermoeden bestaat dat de houder van een rijbewijs niet langer beschikt over de rijvaardigheid dan wel over de lichamelijke of geestelijke geschiktheid, vereist voor het besturen van een of meer categorieën van motorrijtuigen waarvoor dat rijbewijs is afgegeven, daarvan zo spoedig mogelijk schriftelijk mededeling aan het CBR onder vermelding van de feiten en omstandigheden die aan het vermoeden ten grondslag liggen.

Ingevolge artikel 131, eerste lid, aanhef en onder c, besluit het CBR, indien een schriftelijke mededeling als bedoeld in artikel 130, eerste lid, is gedaan, in de bij ministeriële regeling aangewezen gevallen tot een onderzoek naar de rijvaardigheid of geschiktheid.

Ingevolge artikel 134, tweede lid, besluit het CBR tot ongeldigverklaring van het rijbewijs indien de uitslag van het onderzoek daartoe aanleiding geeft. Bij ministeriële regeling worden de gevallen aangewezen waarin daarvan sprake is.

Ingevolge artikel 2 van de Regeling eisen geschiktheid 2000 (hierna: de Regeling) worden eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen vastgesteld overeenkomstig de bij deze regeling behorende bijlage.

In paragraaf 8.8, getiteld "Misbruik van psychoactieve middelen (zoals alcohol en drugs)", is het volgende vermeld: "Voor de beoordeling of sprake is van misbruik van psychoactieve middelen is een specialistisch rapport 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. Naar aanleiding van een mededeling, als bedoeld in artikel 130, eerste lid, van de Wvw 1994, heeft het CBR [appellant] verplicht zich aan een onderzoek, als bedoeld in artikel 131, eerste lid, te onderwerpen. Volgens die mededeling is [appellant] op 8 oktober 2010 als bestuurder van een motorrijtuig aangehouden met een ademalcoholgehalte van 615 µg/l.

Het CBR heeft aan het besluit van 25 mei 2011 ten grondslag gelegd dat uit het verslag van het eerste onderzoek van de psychiater van 17 januari 2011 volgt dat de diagnose alcoholmisbruik conform de DSM-IV(-TR)-classificatie is vastgesteld, alsmede de psychiatrische diagnose alcoholmisbruik en dat ook uit het verslag van het tweede onderzoek van een andere psychiater van 18 april 2011 volgt. Voorts is volgens dat laatste verslag aannemelijk dat [appellant] omstreeks 17 januari 2011 met het misbruik is gestopt, maar was volgens het CBR ten tijde van het daaraan voorafgaande onderzoek de recidiefvrije periode van een jaar nog niet verstreken, aldus dat besluit.

In het in beroep bestreden besluit heeft het CBR daaraan toegevoegd dat het verslag dat is opgesteld door de eerste psychiater mocht gebruiken ter motivering van de ongeldigverklaring van het rijbewijs, omdat deze in zijn verslag gemotiveerd tot zijn oordeel komt. Aan dat oordeel heeft deze ten grondslag gelegd dat [appellant] een verhoogde tolerantie heeft voor alcohol, alcohol voortdurend gebruikt, nu hij tweemaal wegens het rijden onder invloed is aangehouden, uit bloedonderzoek volgt dat de waarden van de gamma-GT en ALAT zijn verhoogd en [appellant] zijn alcoholgebruik mogelijk bagatelliseert. Het CBR

heeft voorts toegevoegd dat het het verslag van de tweede psychiater ook mocht gebruiken voor de ongeldigverklaring, omdat ook deze gemotiveerd tot zijn oordeel komt. Aan dat oordeel heeft deze ten grondslag gelegd dat [appellant] een verhoogde tolerantie heeft voor alcohol, alcohol voortdurend gebruikt, nu hij tweemaal wegens het rijden onder invloed is aangehouden en [appellant] weliswaar wederom voldoende inzicht in en overzicht over alcoholgebruik en de gevaren van alcohol in het verkeer heeft, het bagatelliseren van het gebruik niet meer aanwezig lijkt en hij weer een voldoende verantwoordelijkheidsgevoel over alcoholgebruik in het verkeer heeft, waaruit, aldus het besluit, volgt dat dit ten tijde van de aanhouding en het eerste onderzoek nog niet het geval was.

3. De voorzieningenrechter heeft in de omstandigheid dat de tweede psychiater aan [appellant] voor het verslag van zijn onderzoek niet de mogelijkheid heeft geboden van zijn inzage- en correctierecht gebruik te maken, aanleiding gezien voor vernietiging van het in beroep bestreden besluit wegens strijd met de artikelen 3:2 en 3:9 van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb). Ook de omstandigheid dat de door [appellant] voor dat onderzoek ingevulde vragenlijst niet meer beschikbaar was, heeft de voorzieningenrechter in strijd met de zorgvuldigheid geoordeeld. Dat de tweede psychiater [appellant] de mogelijkheid niet heeft geboden gebruik te maken van zijn inzage- en correctierecht, staat er volgens de voorzieningenrechter evenwel niet aan in de weg dat het verslag aan de ongeldigverklaring van het rijbewijs ten grondslag wordt gelegd.

De voorzieningenrechter heeft de rechtsgevolgen van het vernietigde besluit in stand gelaten, omdat het CBR naar zijn oordeel de verslagen van de onderzoeken van de psychiaters wel aan dat besluit ten grondslag mocht leggen.

4. [appellant] betoogt dat de voorzieningenrechter aldus heeft miskend dat uit de jurisprudentie valt af te leiden dat voor de diagnose alcoholmisbruik conform de DSM-IV(-TR)-classificatie door betrokkene binnen de toetsingsperiode van 12 maanden, voorafgaand aan de aanhouding, een Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (hierna: EMA) moet zijn gevolgd. Die toetsingsperiode is onderdeel van de DSM-IV-criteria en volgt ook uit de "Richtlijn diagnostiek van stoornissen in het gebruik van alcohol in het kader van CBR-keuringen" van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (hierna: de Richtlijn diagnostiek). Keurende artsen zijn aan die richtlijn gebonden. Voorts volgt volgens [appellant] uit de jurisprudentie niet dat geen toetsingsperiode van 12 maanden, voorafgaand aan de aanhouding, geldt. Ter toelichting verwijst hij naar onder meer de uitspraak van de Afdeling van 12 mei 2010 in zaak nr. 200908293/1/H3. Nu hij op 17 december 2007 een EMA heeft gevolgd en op 8 oktober 2010 is aangehouden, valt de gevolgde EMA buiten de toetsingsperiode voor de vaststelling van de diagnose alcoholmisbruik conform de DSM-IV(-TR)-classificatie, aldus [appellant].

Hij betoogt verder dat ook voor de diagnose alcoholmisbruik in ruime zin geldt dat de enkele omstandigheid dat iemand in de hoedanigheid van bestuurder van een motorrijtuig meermalen met een te hoog ademalcoholgehalte is aangehouden, zelfs na het volgen van een EMA, niet voldoende is om te komen tot de diagnose alcoholmisbruik in ruime zin. Daarvoor zijn in ieder geval relevante, ondersteunende elementen, nodig. Ter toelichting verwijst hij naar onder meer de uitspraak van de Afdeling van 22 juli 2009 in zaak nr. 200808386/1/H3. Ter zitting van de Afdeling heeft hij ter toelichting voorts verwezen naar de uitspraak van de Afdeling van 11 juli 2012 in zaak nr. 201107691/1/A3. Relevante ondersteunende elementen ontbreken volgens hem in dit geval, zodat de diagnose alcoholmisbruik conform de DSM-IV(-TR)-classificatie en de diagnose alcoholmisbruik in ruime zin niet gesteld hadden mogen worden. De verslagen van de psychiaters zijn daarom niet voldoende concludent en het CBR mocht deze derhalve niet aan het in beroep bestreden

besluit ten grondslag leggen, aldus [appellant].

4.1. Zoals de Afdeling eerder heeft overwogen (uitspraak van 1 augustus 2012 in zaak nr. 201110300/1/A3, bestaat in een geval waarin de diagnose alcoholmisbruik is gesteld, voor de rechter slechts aanleiding om de ongeldigverklaring van het rijbewijs niet in stand te laten, indien de psychiatrische rapportage naar inhoud of wijze van totstandkoming gebreken vertoont, inhoudelijk tegenstrijdig of anderszins niet of niet voldoende concludent is, zodanig dat het CBR zich daarop niet heeft mogen baseren.

4.2. In dit geval zijn beide psychiaters tot de diagnose alcoholmisbruik gekomen op grond van zowel de eerder opgelegde EMA als de waarden van de gamma-GT en ALAT, die ten tijde van het eerste onderzoek waren verhoogd, alsook op grond van een verhoogde tolerantie voor alcohol. Voorts komt de eerste psychiater tot zijn oordeel op grond van het mogelijk bagatelliseren van het alcoholgebruik door [appellant]. De voorzieningenrechter heeft daarom terecht in het in beroep aangevoerde geen grond gevonden om [appellant] te volgen in het betoog dat voor de diagnose alcoholmisbruik in ruime zin geen ondersteunende elementen bestaan. Deze zaak is daarmee vergelijkbaar met de zaak die heeft geleid tot de uitspraak in zaak nr. 200808386/1/H3.

Dat [appellant] de EMA, naar gesteld, buiten de periode van 12 maanden, voorafgaand aan de aanhouding die tot het opleggen van het onderzoek heeft geleid, heeft gevolgd, heeft de voorzieningenrechter terecht niet tot een ander oordeel geleid. Het volgen van die EMA kan voor het stellen van de diagnose van belang zijn, nu daarin wordt getracht inzicht bij te brengen in de gevaren van alcoholgebruik in het verkeer. Uit de uitspraak in zaak nr. 200908293/1/H3 volgt niet dat de twee psychiaters de eerder door [appellant] gevolgde EMA niet van belang mochten achten, nu het oordeel in die zaak was gestoeld op de omstandigheid dat geen verhoogde bloedwaarden waren bepaald en de diagnose alcoholmisbruik in ruime zin op de enkele omstandigheid dat betrokkene eerder een EMA had gevolgd was gestoeld. Voor zover [appellant] betoogt dat deze zaak lijkt op die welke tot de uitspraak in zaak nr. 201107691/1/A3 heeft geleid, wordt overwogen dat de Afdeling in die zaak heeft geoordeeld dat de bloedwaarden van betrokkene niet konden worden gezien als een aanwijzing voor alcoholmisbruik. Dat is in deze zaak, zoals hierna onder 5.2 wordt overwogen, niet het geval.

Het onder 4 weergegeven betoog van [appellant] leidt derhalve niet tot het oordeel dat de voorzieningenrechter ten onrechte heeft geoordeeld dat het CBR de verslagen van de psychiaters aan het in beroep bestreden besluit ten grondslag mocht leggen. Het betoog faalt.

5. [appellant] betoogt voorts dat de voorzieningenrechter heeft miskend dat het CBR de verslagen van de psychiaters niet aan het in beroep bestreden besluit ten grondslag mocht leggen, omdat daarin ten onrechte waarde is gehecht aan de waarden van de gamma-GT en ALAT, die ten tijde van het eerste onderzoek, waarbij bloed is afgenomen op 24 december 2010, waren verhoogd, waarbij het gamma-GT 76 U/L bedroeg bij een referentiewaarde van 55 U/L en de ALAT 64 U/L bij een referentiewaarde van 45 U/L. De voorzieningenrechter is volgens [appellant] ten onrechte niet ingegaan op zijn betoog dat het CBR aan de Richtlijn diagnostiek gebonden is en uit die richtlijn volgt dat een enkel verhoogde gamma-GT van meer dan 1,5 maal de bovengrens van het referentiegebied alleen een ondersteuning voor de diagnose alcoholmisbruik oplevert, als andere oorzaken op aannemelijke wijze zijn uitgesloten, waarbij ook de CDT-waarde een rol speelt. Voor de ALAT-waarde geldt hetzelfde, aldus [appellant].

Voorts heeft de voorzieningenrechter volgens [appellant] ten onrechte geoordeeld dat het verslag van het onderzoek van klinisch chemicus dr. J.P.M. Wieters (hierna: de chemicus) van 13 september 2011, dat in zijn opdracht is opgesteld, niet tot het oordeel leidt dat het CBR de verslagen van de psychiaters niet aan het in beroep bestreden besluit ten grondslag mocht leggen. De chemicus heeft het bloedmonster dat ten tijde van het eerste onderzoek beschikbaar was, onderzocht. Uit het verslag van dat onderzoek volgt dat de gamma-GT ten tijde van dat onderzoek 64 U/L bedroeg en de ALAT 39 U/L. Voorts volgt uit dat verslag dat die verhogingen niet bij chronisch alcoholgebruik passen. Ten tijde van alle onderzoeken was de CDT-waarde niet verhoogd, aldus [appellant]. Volgens hem is de chemicus de autoriteit in Nederland op het gebied van bloedwaarden, heeft hij in alle commissies gezeten die het CBR over de omgang met bloedwaarden hebben geadviseerd en heeft hij diverse publicaties op dit gebied op zijn naam staan. Verder heeft hij bij zijn oordeel de Richtlijn diagnostiek in acht genomen, aldus [appellant].

De voorzieningenrechter heeft ten onrechte aan het onderzoek van de chemicus slechts relatieve betekenis toegekend, gelet op de door het CBR gestelde en door hem niet weersproken onbetrouwbaarheid van onderzoek naar de ALAT-waarde bij een bloedmonster dat ruim negen maanden ingevroren is geweest, aldus [appellant]. Dit stond er niet aan in de weg dat de chemicus die waarde alsnog heeft bepaald.

De voorzieningenrechter heeft volgens hem verder het verslag van het onderzoek van een internist van 21 september 2011, dat op zijn verzoek is opgesteld, lichtvaardig ter zijde geschoven. Uit dat verslag volgt dat de waarde van de gamma-GT bij [appellant] zeer licht verhoogd is, zonder dat andere waarden die op alcoholmisbruik wijzen, zoals de CDT, zijn verhoogd en dat de internist de kans klein acht dat [appellant] misbruik van alcohol maakt. De voorzieningenrechter heeft ten onrechte van belang geacht dat de internist hem niet psychiatrisch heeft doen onderzoeken en daarnaast ten onrechte overwogen dat geen volledige alcoholanamnese heeft plaatsgevonden, aldus [appellant]. Hij heeft de internist verteld dat hij tweemaal met een te hoog alcoholgehalte is aangehouden. Voorts kan hij als internist het beste bloedwaarden in een specifiek geval interpreteren.

Deze deskundigen hebben voor hun oordeel van belang geacht de omstandigheid dat de CDT-waarde niet verhoogd is. Aan die waarde komt meer betekenis toe, indien die structureel normaal is en de waarden van de gamma-GT, dan wel de ALAT zijn verhoogd, omdat die laatste twee waarden een lage positief voorspellende waarde hebben. Dit is ook het uitgangspunt van de Richtlijn diagnostiek, aldus [appellant].

De voorzieningenrechter heeft voorts volgens [appellant] ten onrechte door hem niet aannemelijk gemaakt geacht dat de verhoogde waarden van de gamma-GT en ALAT een andere oorzaak dan alcoholmisbruik hebben. Dit kan op grond van de jurisprudentie niet van hem worden verlangd en voorts volgt dit niet uit de Richtlijn diagnostiek. De verhoogde waarden wijzen volgens hem ook niet op alcoholmisbruik, omdat die vallen binnen 1,5 maal de bovengrens van de referentiewaarden.

Verder heeft de voorzieningenrechter miskend dat de omstandigheid dat de waarde van de gamma-GT bij het tweede onderzoek, waarbij bloed is afgenomen op 28 maart 2011, ruim 26% was gedaald ten opzichte van het eerste onderzoek en de waarden van de ALAT en de ASAT ruim 30%, niet wijst op overmatig alcoholgebruik. Dergelijke waarden fluctueren bij mensen en bij lichte verhogingen geldt dat die op de ene dag verhoogd kunnen zijn en op een andere dag niet. Daarom kunnen er bij lichte verhogingen geen conclusies worden getrokken, aldus [appellant].

5.1. Zoals de Afdeling eerder heeft overwogen (uitspraak van 19 december 2012 in zaak nr. 201205289/1/A3), is de Richtlijn diagnostiek geen beleidsregel in de zin van de Awb. Het CBR heeft tegen die achtergrond voldoende inzichtelijk gemotiveerd op welke elementen het bestreden besluit is gebaseerd en was niet zonder meer gehouden die Richtlijn te volgen. Ten aanzien van die motivering overweegt de Afdeling als volgt.

5.2. Het CBR heeft gesteld dat de ALAT-waarde slechts gedurende korte tijd na het invriezen van het monster betrouwbaar kan worden bepaald en na negen maanden niet meer. Dat heeft [appellant] niet gemotiveerd weersproken. De chemicus heeft ter zitting van de Afdeling desgevraagd te kennen gegeven dat hij ten onrechte de ALAT-waarde opnieuw heeft bepaald, nu die vanwege het tijdsverloop niet meer betrouwbaar te bepalen was. Voorts heeft hij desgevraagd te kennen gegeven dat hij de voorgeschiedenis van [appellant] niet in zijn oordeel heeft betrokken. De voorzieningenrechter heeft daarom terecht aan het onderzoek van de chemicus niet de betekenis toegekend die [appellant] daaraan gehecht wilde zien.

De voorzieningenrechter heeft voorts terecht van belang geacht dat de internist [appellant] niet psychiatrisch heeft doen onderzoeken en een onvolledige alcoholanamnese als uitgangspunt heeft genomen. In het verslag van zijn onderzoek staat niet vermeld dat [appellant] hem heeft medegedeeld dat hij tweemaal met een te hoog alcoholgehalte is aangehouden, maar dat bij [appellant] in het voorgaande jaar een verhoogde alcoholspiegel is geconstateerd bij deelname aan het verkeer. De internist heeft de anamnese mede van belang geacht voor zijn antwoord op de vraag of [appellant] misbruik maakt van alcohol.

Voor zover [appellant] betoogt dat de voorzieningenrechter ten onrechte heeft overwogen dat het aan hem was om aannemelijk te maken dat de verhoogde waarden van de gamma-GT en ALAT een andere oorzaak dan alcoholmisbruik hebben, wordt overwogen dat het aan hem was om aannemelijk te maken dat de psychiatrische rapportage naar inhoud of wijze van totstandkoming gebreken vertoont, inhoudelijk tegenstrijdig of anderszins niet of niet voldoende concludent is. Nu beide psychiaters tot het oordeel komen dat [appellant] misbruik van alcohol maakt dan wel heeft gemaakt en zij dat oordeel mede stoelen op die verhoogde waarden, was het aan hem om aannemelijk te maken dat die verhoogde waarden een andere oorzaak dan misbruik van alcohol hebben. In dat verband kan hetgeen de chemicus ter zitting heeft verklaard, [appellant] niet baten. Het CBR heeft immers onderkend dat de verhoogde waarden slechts een relatieve betekenis hebben, maar heeft deze tegen de achtergrond van de andere elementen waarop het besluit is gebaseerd, in de besluitvorming mogen betrekken.

Voor zover [appellant] betoogt dat de waarden van de gamma-GT, ALAT en ASAT bij het tweede onderzoek zijn gedaald ten opzichte van het eerste onderzoek en de voorzieningenrechter niet heeft onderkend dat dit niet wijst op overmatig alcoholgebruik, geldt dat de tweede psychiater deze omstandigheid blijkens het verslag van het onderzoek in zijn oordeel heeft betrokken en daarbij tot de conclusie is gekomen dat het alcoholmisbruik in remissie is sinds januari 2011.

Het onder 5 weergegeven betoog van [appellant] leidt derhalve niet tot het oordeel dat de voorzieningenrechter had moeten oordelen dat de verslagen van de twee psychiaters naar inhoud of wijze van totstandkoming gebreken vertonen, inhoudelijk tegenstrijdig of anderszins niet of niet voldoende concludent zijn, zodanig dat het CBR die niet aan het in beroep bestreden besluit ten grondslag mocht leggen. Het betoog faalt.

6. [appellant] betoogt verder dat de voorzieningenrechter ten onrechte geen grond heeft

gevonden voor het oordeel dat het CBR het verslag van het onderzoek van de eerste psychiater niet aan het in beroep bestreden besluit ten grondslag mocht leggen, omdat er in dat verslag ten onrechte van wordt uitgegaan dat hij met een alcoholpromillage van 1,8 is aangehouden, terwijl dat 1,415 promille was, ten onrechte van wordt uitgegaan dat hij zich goed in staat voelde een motorrijtuig te besturen en ten onrechte is vermeld dat hij drie kilometer heeft gereden. Het oordeel van de psychiater dat bij hem sprake is van alcoholtolerantie is dus niet voldoende gemotiveerd, aldus [appellant].

De voorzieningenrechter heeft bij het oordeel over het rapport van de tweede psychiater ten onrechte waarde gehecht aan de notitie van 12 juli 2011 van het telefoongesprek tussen een medewerker van het CBR en die psychiater (hierna: de telefoonnotitie), aldus [appellant]. In die telefoonnotitie is vermeld dat die psychiater heeft verklaard dat hij in zijn verslag de afstand die [appellant] heeft afgelegd, zou hebben gewijzigd in twee kilometer, maar dat dit voor zijn oordeel geen verschil zou hebben gemaakt, omdat dit onverlet laat dat [appellant] met een alcoholpromillage van 1,415 in staat was in zijn auto te stappen, contact te maken, weg te rijden en vervolgens nog twee kilometer te rijden. Volgens [appellant] zou een dergelijk argument ertoe leiden dat eenieder in de vorderingsprocedure tolerant is voor alcohol.

Verder is volgens [appellant] in de anamnese van het verslag van de tweede psychiater niet vermeld dat hij zich in staat voelde om te rijden. Hij heeft bij de anamnese wel verklaard dat hij is aangehouden met afwijkend rijgedrag en dat hij zich op dat moment aangeschoten of dronken voelde. Voorts heeft hij bij de anamnese verklaard dat hij er niet bij had nagedacht het motorrijtuig niet te gebruiken, aldus [appellant].

6.1. Volgens het verslag van het onderzoek van de tweede psychiater is bij het oordeel mede in aanmerking genomen dat [appellant] op 8 oktober 2010 met een alcoholpromillage van 1,415 is aangehouden. In de telefoonnotitie is vermeld dat die psychiater heeft verklaard dat de zin "bij 1,8 of meer promille tonen de meeste niet tolerante individuen een ernstige intoxicatie" een zin is die standaard in het verslag van bevindingen wordt opgenomen en die impliceert dat bij een dergelijk promillage altijd een verhoogde tolerantie voor alcohol bestaat. Gelet op de omstandigheid dat in het verslag enkele malen is vermeld dat [appellant] met een promillage van 1,415 is aangehouden en de omstandigheid dat in dezelfde alinea in het verslag is vermeld dat [appellant] een alcoholpromillage had van boven de 1,0, heeft de voorzieningenrechter terecht geen gevolgen verbonden aan voormelde zin in het verslag.

Voorts heeft de voorzieningenrechter terecht aan de omstandigheid dat de tweede psychiater heeft vermeld dat [appellant] pas na drie eenheden het effect van alcohol voelt, terwijl deze in de anamnese heeft verklaard dat hij na twee eenheden het effect voelt en zich na drie eenheden aangeschoten voelt en dat die psychiater heeft vermeld dat [appellant] zich goed in staat voelde om een motorrijtuig te besturen, ondanks hetgeen [appellant] heeft verklaard bij de anamnese, terecht niet de betekenis gehecht die [appellant] daaraan gehecht wilde zien. Hierbij is van belang dat de anamnese een weergave is van hetgeen de te onderzoeken persoon zelf verklaart en de beoordeling een oordeel vormt van de medisch specialist die daarbij alle relevante omstandigheden in ogenschouw neemt.

Voorts heeft het aangevoerde de voorzieningenrechter terecht geen grond gegeven voor het oordeel dat het oordeel van de tweede psychiater, dat de omstandigheid dat de afstand die [appellant] heeft afgelegd, twee kilometer in plaats van drie bedraagt, onverlet laat dat [appellant] met een alcoholpromillage van 1,415 in staat was in zijn auto te stappen, contact te maken, weg te rijden en vervolgens nog twee kilometer te rijden, ertoe leidt dat eenieder in de vorderingsprocedure tolerant is voor alcohol. Die psychiater heeft voor dit oordeel van

belang geacht dat [appellant] twee kilometer heeft gereden.

Het onder 6 weergegeven betoog van [appellant] leidt derhalve niet tot het oordeel dat de voorzieningenrechter had moeten oordelen dat het verslag van de tweede psychiater naar inhoud of wijze van totstandkoming gebreken vertoont, inhoudelijk tegenstrijdig of anderszins niet of niet voldoende concludent is, zodanig dat het CBR dat niet aan het in beroep bestreden besluit ten grondslag mocht leggen. Het betoog faalt.

7. Verder betoogt [appellant] dat de voorzieningenrechter ten onrechte heeft overwogen dat het verslag van het onderzoek van de door hem ingeschakelde psychiater van 20 juni 2011 niet tot het oordeel leidt dat het CBR ten onrechte de verslagen van de twee psychiaters aan het in beroep bestreden besluit ten grondslag heeft gelegd, omdat dat verslag geen gefundeerde psychiatrische conclusies bevat. De door [appellant] ingeschakelde psychiater heeft gemotiveerd uiteengezet, waarom deze psychiaters ten onrechte de diagnose alcoholmisbruik hebben gesteld. Daarbij heeft hij zich volgens [appellant] gebaseerd op de verslagen van de psychiaters, heeft hij uitgebreid met [appellant] gesproken en met behulp van de door de psychiaters opgenomen anamnese bij hem onderzoek gedaan. Voorts verricht de door hem ingeschakelde psychiater onderzoeken naar de geschiktheid voor het CBR, aldus [appellant].

7.1. Uit het verslag volgt niet dat de door [appellant] ingeschakelde psychiater bij hem een volledig medisch onderzoek heeft verricht. Voorts is erin vermeld dat [appellant] in december 2010 veel ibuprofen heeft gebruikt, hetgeen invloed kan hebben op de leverfuncties. [appellant] heeft aan de eerste twee psychiaters evenwel te kennen gegeven dat hij geen medicijnen gebruikt. De voorzieningenrechter heeft daarom terecht aan het verslag van de door [appellant] ingeschakelde psychiater niet het belang gehecht dat hij eraan gehecht wil zien. Het betoog faalt.

8. Ten slotte betoogt [appellant] dat de voorzieningenrechter ten onrechte voorbij is gegaan aan de brief van de minister van Infrastructuur en Milieu van 16 november 2010 aan de Tweede Kamer (Kamerstukken II, 2010/11, 31 896, nr. 14). Volgens hem is de minister in die brief, anders dan de voorzieningenrechter heeft overwogen, wel ingegaan op de vorderingsprocedure en de oorspronkelijke bedoeling daarvan, en volgt uit die brief dat de bedoeling van een onderzoek, als bedoeld in artikel 131, eerste lid, van de Wvw 1994, is te onderzoeken of een bepaald persoon al dan niet verslaafd is aan alcohol. Dit doel is in de praktijk uitgehold.

8.1. De voorzieningenrechter heeft terecht overwogen dat de brief van de minister niet meebrengt dat artikel 130, eerste lid, artikel 131, eerste lid, en artikel 134, tweede lid, van de Wvw 1994, alsmede artikel 2 en paragraaf 8.8 van de Regeling, niet meer van toepassing zijn. Het CBR neemt krachtens die bepalingen een besluit om een rijbewijs al dan niet ongeldig te verklaren en niet op grond van hetgeen in de brief is vermeld.

Ook dat betoog faalt.

9. Het hoger beroep is ongegrond. De uitspraak van de rechtbank dient, voor zover aangevallen, te worden bevestigd.

10. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State

Recht doende in naam der Koningin:

bevestigt de uitspraak van de rechtbank, voor zover aangevallen.

Aldus vastgesteld door mr. P. van Dijk, voorzitter, en mr. R.W.L. Loeb en mr. J.E.M. Polak, leden, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Reuveny, ambtenaar van staat.

w.g. Van Dijk w.g. Reuveny
voorzitter ambtenaar van staat

Uitgesproken in het openbaar op 27 februari 2013

622.