

# Vorderingsprocedure CBR (artikel 130-134 WvW)

Mr. Bert Kabel

# 1. Introductie



# 2. Rijden onder invloed

- Strafbaar gesteld in artikel 8 WVV
- Overheid kan op 2 manieren reageren:
  - Strafrechtelijk
  - Bestuursrechtelijk
- Primaire doel strafprocedure: Bestrafing
- Ontzegging rijbevoegdheid: Is bijkomende straf

# 3. Vorderingsprocedure ex. artikel 130-134 WVV

- Is bestuursrechtelijke procedure
- Jaarlijks ongeveer 5000 keer opgelegd
- Ongeveer 80% van rijbewijzen ongeldig

Doel procedure: handhaving verkeersveiligheid.  
Wetgever ziet mensen die alcohol misbruiken  
als gevaar voor verkeersveiligheid.

# A. Aanleiding procedure

- Zo spoedig mogelijk na rijden onder invloed
- Politie doet melding aan CBR (130 lid 1 WVW)
- Wanneer: Als voldaan is aan feiten en omstandigheden in Bijlage bij Regeling Maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid. Leveren vermoeden van onvoldoende geschiktheid op.
- Na melding politie legt CBR onderzoek rijgeschiktheid op (131 lid 1 WVW)

# Vervolg aanleiding procedure

- Gevallen (artikel 6 lid 1 Regeling maatregelen rijvaardigheid en geschiktheid):
  - promillage van 1,8 of hoger
  - beginnend bestuurder 1,3 of hoger
  - 4 keer in 5 jaar aangehouden voor rijden onder invloed
  - 2 keer in 5 jaar aangehouden met één weigering
  - in verleden hebben gevolgd van EMA-cursus en opnieuw aangehouden.

## B. Onderzoek rijgeschiktheid

- Aan 1 van de gevallen voldaan: Brief CBR met daarin verplichting mee te werken aan onderzoek naar rijgeschiktheid.
- Bij gebreke medewerking rijbewijs rijbewijs ongeldig (132 lid 2 WVW).

# C. Het onderzoek

- Psychiater moet onderzoeken of er aanwijzingen zijn voor alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid
- Onderzoek valt in 3 delen uiteen:
  - Psychiatrisch onderzoek (anamnese)
  - Lichamelijk onderzoek
  - Bloedonderzoek



# D1. Lichamelijk onderzoek

- Niet uitgebreid
- Aantal zaken onderzocht o.a.:
  - bloeddruk
  - palpabele lever
  - coördinatietestjes, o.a. koorddansergang en top neusproef

# Vervolg

## D1. Lichamelijk onderzoek

- Voorbeelden:
  - B.v. bloeddruk verhoogd dan aanwijzing alcoholmisbruik. Aspecifieke aanwijzing
  - Palpabele lever. Oppervlakkig onderzoek. Niet goed te onderzoeken

## D2. Psychiatrisch onderzoek

- Bij psychiatrisch onderzoek o.a. toetsing aan DSM IV-criteria
- Criteria in VS ontwikkeld voor detectie alcoholafhankelijkheid en misbruik

# Vervolg Psychiatrisch onderzoek

Om DSM IV- diagnose afhankelijkheid en misbruik van alcohol te mogen stellen moet er voldaan zijn aan definitie:

“Een patroon van onaangepast gebruik van alcohol zoals zich moet voordoen in een periode van 12 maanden voorafgaand aan de aanhouding.”

# Alcoholafhankelijkheid (DSM IV)

- Er zijn 7 subcriteria:
  - Alcoholtolerantie
  - Onthoudingsverschijnselen
  - persistentie (controleverlies) 1 en 2
  - belangrijkheid van gebruik
  - sociaal disfunctioneren
  - continueren alcoholgebruik ondanks schadelijke gevolgen

Vervolg

## Alcoholafhankelijkheid (DSM IV)

- Voor ieder subcriterium geldt definitie
- Bv. alcoholtolerantie:
  - “Een duidelijk verminderd effect bij voortgezet gebruik van dezelfde hoeveelheid alcohol.”
- Keurend artsen vragen naar de effecten van alcohol
- Gebeurt niet altijd zorgvuldig.

Vervolg

## Alcoholafhankelijkheid (DSM IV)

- Kort gezegd 3 effecten van alcohol:
  - 1e effect. Het voelen van alcohol
  - 2e effect: aangeschoten voelen
  - 3e effect: dronken voelen

Vervolg

## Alcoholafhankelijkheid (DSM IV)

- Keurend artsen maken vaak geen onderscheid in effect
- Betrokkene denkt dan bv. aangeschoten voelen na x glazen
- In rapport vervolgens 1e effect na x glazen
- DSM IV- diagnose alcoholafhankelijkheid als er voldaan is aan 3 subcriteria



# Alcoholmisbruik (DSM IV)

Er zijn 4 subcriteria:

- herhaaldelijk gebruik van alcohol: sociale disfunctie
- herhaaldelijk gebruik van alcohol: in gevaarlijke situaties
- herhaaldelijk in aanraking met justitie
- voortdurend gebruik van alcohol

Vervolg

# Alcoholmisbruik (DSM IV)

- Voor ieder subcriterium geldt eveneens definitie
- Bv. voortdurend gebruik van alcohol:  
“ Voortdurend gebruik van alcohol ondanks aanhoudende of terugkerende problemen op sociaal of intermenselijk terrein veroorzaakt of verergerd door de effecten van alcohol.”

Vervolg

# Alcoholmisbruik (DSM IV)

- Definitie valt in 3 elementen uiteen:
  - doorgaan met drinken
  - problemen op sociaal of intermenselijk terrein
  - problemen veroorzaakt of verergerd door alcohol

Vervolg

# Alcoholmisbruik (DSM IV)

- Keurend artsen houden zich vaak niet aan definitie
- Bv. cliënt met loonbeslag, cliënt met slapeloosheid
- Onjuiste conclusies uit antwoorden

Vervolg

# Alcoholmisbruik (DSM IV)

- Doorgaan met drinken vaak gebaseerd op verhoogde bloedwaarde
- DSM IV- diagnose alcoholmisbruik als er voldaan is aan één subcriterium

# Specieel psychiatrisch onderzoek

- O.a. betrouwbaarheid anamnese
- Inzicht over alcoholgebruik
- Bagatelliseren alcoholgebruik

# Specieel psychiatrisch onderzoek

- Bloedonderzoek van invloed op dit onderzoek
- Betrokkene stelt matig te drinken doch bloedwaarde verhoogd: Bagatelliseren

# Specieel psychiatrisch onderzoek

- CAGE- vragen:
  - Snel aan voldaan
  - Bv.: Heeft u ooit het gevoel gehad dat u uw alcoholgebruik moest minderen of staken?
  - Bv. Heeft u zich ooit slecht gevoeld over uw drankgebruik?



# D3. Bloedonderzoek

- Bloed wordt onderzocht op waarden indicatief voor alcoholmisbruik
- Dit zijn: ALAT, ASAT, MCV, GGT en CDT
- Deze waarden kunnen verhoogd zijn bij alcoholgebruik over langere termijn

# Vervolg Bloedonderzoek

- Bij alle bloedwaarden ook andere oorzaken mogelijk.
- Bij sommige bloedwaarden lage positief voorspellende waarde
- Desondanks aanwijzing voor alcoholmisbruik

# CDT

- In 1999 voor eerst mee in aanraking
- Rijbewijs ongeldig verklaard van cliënt
- Reden: CDT boven referentiewaarde

# Vervolg CDT

- Cliënt ontkende alcoholgebruik stellig
- Zelf onderzoek laten doen gedurende 14 dagen en deskundige mee naar RvS
- Rb: geen wetenschappelijk onderzoek

# Vervolg CDT

- ABRvS 19 juni 2002, LJN: AE4348
- Bij RvS verweer: meer oorzaken voor verhoogd CDT
- Verweer: Alcoholmisbruik alsdan niet de oorzaak

# Vervolg CDT

- RvS: omkering bewijslast
- RvS: cliënt aannemelijk maken dat er andere oorzaak voor verhoging CDT was
- RvS: eigen onderzoek geen wetenschappelijk onderzoek

# Vervolg CDT

- Na procedure contact met klinisch chemicus gehad
- Wees op meerdere methoden
- Op goed geluk HPLC- methode geprobeerd

# Vervolg CDT

- Volgens HPLC- methode CDT normaal
- Conclusie: geen alcoholmisbruik; genetische variant
- Cliënt rijbewijs terug



# Vervolg CDT

- In 2002 publicatie van Jan Punt ea. in NTKC
- Bij rondzendingen bloedmonsters door SKML grote verschillen laboratoria in CDT-uitslagen middels Axis

# Vervolg CDT

- Labs kregen bv. monster met CDT- waarde van 2,2%
- Teruggestuurde uitslagen liepen uiteen van 1,2 tot 3,1%
- Labs die systematisch te hoog of te laag scoorden

# Vervolg CDT

- Referentiewaarde bijsluiter Axis 2,6%
- Vanwege spreiding concludeerde Punt tot referentiewaarde van 3,2% bij duplobepaling, 3,4% bij enkelvoudige bepaling

# Vervolg CDT

- CBR en keurend psychiaters bleven vasthouden aan referentiewaarde 2,6%
- CDT boven waarde 2,6% betekende direct ongeschiktheid
- Mensen werd rijbewijs hierdoor onthouden
- Hierover nieuwe gerechtelijke procedures
- Verweer: Bij deze spreiding %CDT < 3,4% geen aanwijzing alcoholmisbruik

# Vervolg CDT

- RvS bleef ondanks vasthouden aan betrouwbaarheid Axis-methode
- In 2007 Jan Punt als deskundige ter zitting RvS gehoord
- In die zaak alleen enkelvoudige CDT-waarde (Axis) van 3,2%

# Vervolg CDT

- Punt betoogde CDT- uitslag geen aanwijzing alcoholmisbruik
- RvS negeerde betoog en overwoog over grenswaarde internationaal consensus
- In waarde 2,6 zou spreiding zijn verdisconteerd

# Vervolg CDT

- RvS: conclusie alcoholmisbruik alleen gebaseerd op CDT (Axis) toegestaan
- Axis-methode was voor rijbewijskeuringen betrouwbare methode
- Wetenschappelijke waarheid versus juridische waarheid!

# Vervolg CDT

- CBR ging door met onbetrouwbare Axis-methode
- In mijn praktijk standaard contra-expertise CDT-uitslagen gaan aanvragen



# Vervolg CDT

- Grote verschillen in uitslagen
- Bv. een Axis-uitslag van 3,3%,  
in ander lab 1,9%
- Bv. een Axis- uitslag 6,4%,  
contra-expertise 1,6%
- Veel mensen mochten alsnog rijbewijs  
behouden

# Vervolg CDT

- Door standpunt CBR en RvS honderden mensen ten onrechte rijbewijs kwijt
- Omgekeerde ook bij te lage uitslagen

# Vervolg CDT

- In 2008 artikel in NRC Handelsblad
- Kritiek op CBR en RvS

# Vervolg CDT

- Kamervragen aan Minister VWS
- Hoorzitting in Tweede Kamer
- Aankondiging van richtlijnen

# Vervolg CDT

- Op CDT- gebied veel verbeterd
- Reden: Axis- methode van de markt en richtlijnen

# Vervolg CDT

- Thans meerdere CDT-methoden geaccepteerd
- Echter nog steeds verschillen tussen testmethodes
- BK: bij verschil CDT geen aanwijzing voor alcoholmisbruik

# Vervolg CDT

- Analytische variatie geen verleden tijd
- Kritische blik blijft geboden
- Noodzaak voor contra-expertise blijft

# Overige bloedwaarden

- Overige bloedwaarden lagere positief voorspellende waarde alcoholmisbruik
- Bv. Gamma GT 19/25%, MCV 27/ 32 %



# Gamma GT

- Verhoging ook bij:
  - Overgewicht
  - Leververvetting
  - Bepaald medicijnengebruik
  - Talloze lichamelijke aandoeningen

# MCV

Onderzoek: In merendeel gevallen verhoogd door:

- Vitamine B12- gebrek
- Foliumzuurtekort
- Bepaald medicijnengebruik

# ALAT/ ASAT

Verhoging ook bij:

- Bepaald medicijngebruik
- Hepatitis
- Diverse andere lichamelijke aandoeningen

# Conclusie overige bloedwaarden

- Ook verschillen in uitslagen tussen laboratoria
- Wordt thans geen rekening mee gehouden
- Psychiaters concluderen desondanks tot alcoholmisbruik

# Vervolg

## Conclusie overige bloedwaarden

- Vele andere meer aannemelijkere oorzaken dan alcohol
- Hoe denkt RvS over andere bloedwaarden?
- Geldt regel ABRvS 19 juni 2002: omkering bewijslast?

# Vervolg

## Conclusie overige bloedwaarden

- Thans geen duidelijkheid over
- RvS niet eenduidig in jurisprudentie

# Vervolg

## Conclusie overige bloedwaarden

- Niet: - ABRvS 26 januari 2005 (LJN: AS3892)  
t.a.v. GGT
  - ABRvS 7 oktober 2009 (LJN: BJ9456)  
t.a.v. GGT
- wel: - ABRvS 17 december 2008  
(LJN: BG7168) t.a.v. GGT
  - ABRvS 7 oktober 2009 (LJN: BJ9528)  
t.a.v. GGT en MCV

# Problemen overige bloedwaarden

- Lage positief voorspellende waarde
- Verhoging derhalve niet altijd door alcoholgebruik



# Vervolg

## Problemen overige bloedwaarden

- Psychiater concludeert direct tot alcoholmisbruik ook bij lichte verhoging
- Doet geen onderzoek naar andere oorzaken
- Betrokkene geen deskundigheid

# Vervolg

## Problemen overige bloedwaarden

Bovendien:

- Bij MCV na halve dag na afname al geen contra-expertise meer mogelijk
- Bij ALAT al na week na afname al geen contra-expertise meer mogelijk
- Bij ASAT na 3 maanden geen contra-expertise meer mogelijk.
- Alleen bij CDT en GGT tot 1 jaar na afname contra-expertise mogelijk

# Vervolg

## Problemen overige bloedwaarden

- ABRvS 7 oktober 2009 (LJN: BJ9528)
- Licht verhoogd MCV (101) naast andere bevindingen
- Psychiater: Aanwijzing voor alcoholmisbruik
- Bij MCV feitelijk geen contra-expertise mogelijk

# Vervolg

## Problemen overige bloedwaarden

- Geen gevolgen verbonden aan niet plaats vinden contra-expertise
- MCV mocht aan alcoholmisbruik ten grondslag liggen
- Betrokkene maar op andere wijze onjuiste uitslag aannemelijk maken

# Vervolg

## Problemen overige bloedwaarden

- Uitspraak ondoordacht:
- Contra-expertise noodzakelijk voor aantonen:
  - Menselijke fout en analytische variatie

## 4. Tot slot

- Oorspronkelijk doel bestuursrechtelijke vorderingsprocedure CBR:
- Handhaving verkeersveiligheid
- Geen alcoholisten op de weg

# Vervolg

## 4. Tot slot

- CBR en keurend artsen doorgeschooten
- Verhoogde bloedwaarde betekent alcoholmisbruik

# Vervolg

## 4. Tot slot

- Doorredeneren vanuit bloedwaarden
- Bloedwaarden hiermee vaak doorslaggevend



# Vervolg

## 4. Tot slot

- Verhoogde bloedwaarden kunnen meerdere oorzaken hebben
- Deskundigen waarschuwen voor ALAT, ASAT, GGT en MCV
- Voor deze markers eigenlijk geen plaats meer, matige specificiteit
- Zie bv. Van de Wiel en Wielders in NTKC 25 april 2009

# Vervolg

## 4. Tot slot

- Rechtspraak volgt dit (nog) niet
- Blind vertrouwen in oordeel psychiaters tav bloedwaarden

# Vervolg

## 4. Tot slot

- Gevolg: Noodzaak tot aanvragen contra-expertise
- In ieder geval analytische variatie en menselijke fout uitsluiten

# Vervolg

## 4. Tot slot

- Verkeersveiligheid belangrijk
- Stand klinisch chemische wetenschap niet negeren
- Schoenmaker.....

Vraagt u maar....



# Dank voor uw aandacht!

