



Tilburg University

# De ziekte van Ménière en autorijden

April 2014

Studentonderzoeker: Paulien Nguyen

Tilburg University

Kennisklik

Postbus 90153

5000 LE Tilburg

Tel. 013-466 3636

E-mail: [Kennisklik@tilburguniversity.edu](mailto:Kennisklik@tilburguniversity.edu)

Internet: [www.tilburguniversity.edu/kennisklik](http://www.tilburguniversity.edu/kennisklik)

## Inhoudsopgave

---

<b>Inleiding</b>	Pag.04
------------------	--------

### **Hoofdstuk 1:**

Indien er zich een verkeersongeval voordoet naar aanleiding van een duizeligheidsaanval die het gevolg is van de ziekte van Ménière, is de patiënt dan aansprakelijk (onder welke voorwaarden) en in welke gevallen zal dit door de verzekering gedekt worden?

<i>§1.1 Rijbewijs halen</i>	Pag.05
<i>§1.2 Kosten rijbewijskeuring</i>	Pag.06
<i>§1.3 Men is reeds in het bezit van een rijbewijs</i>	Pag.07
<i>§1.4 Beroepsmatig rijden</i>	Pag.08
<i>§1.5 Aansprakelijkheid en dekking door de verzekering</i>	Pag.09
<i>§1.6 Conclusie</i>	Pag.12

### **Hoofdstuk 2:**

Wat zijn de strafrechtelijke gevolgen indien er door een duizeligheidsaanval als gevolg van de ziekte van Ménière een verkeersongeluk gebeurt?

<i>§2.1 Strafrechtelijke aansprakelijkheid</i>	Pag.14
<i>§2.2 Art. 6 Wegenverkeerswet 1994</i>	Pag.14
<i>§2.3 Art. 5 Wegenverkeerswet 1994</i>	Pag.18
<i>§2.4 Invordering rijbewijs</i>	Pag.19
<i>§2.5 Conclusie</i>	Pag.20

<b>Bijlage</b>	Pag.22
----------------	--------

## **Inleiding**

Het rijbewijs is ondertussen voor veel mensen in Nederland een onmisbaar bezit geworden. Men is immers niet afhankelijk van het openbaar vervoer en kan zich op elk gewenst moment verplaatsen. Maar is iemand nog wel geschikt om auto te rijden nadat de diagnose van de ziekte van Ménière is vastgesteld? Er kunnen zich immers draaiduizeligheidsaanvallen voordoen in de auto, met alle ernstige gevolgen van dien. En welke consequenties zijn er als iemand als gevolg van de ziekte van Ménière een auto ongeval veroorzaakt?

Dit onderzoeksrapport heeft tot doel informatie te verschaffen en opheldering te geven over de ziekte van Ménière in combinatie met autorijden. Hierbij zal zowel aandacht worden besteed aan de verzekeringstechnische kant als aan de strafrechtelijke kant.

**Aan dit onderzoek kunnen geen rechten worden ontleend.**

## **Hoofdstuk 1:**

In dit hoofdstuk staat de volgende vraag centraal: indien er zich een verkeersongeval voordoet naar aanleiding van een duizeligheidsaanval die het gevolg is van de ziekte van Ménière, is de patiënt dan aansprakelijk (onder welke voorwaarden) en in welke gevallen zal dit door de verzekering gedekt worden?

Omdat de dekking door de verzekering direct verband houdt met het in bezit hebben van een geldig rijbewijs, gaan wij eerst in op de voorwaarde waaronder met in het bezit kan komen van een rijbewijs.

### **§1.1 Rijbewijs halen**

Om in het bezit te zijn van een geldig rijbewijs dient men niet alleen te slagen voor het rijexamen (rijvaardig te zijn), maar dient men ook (blijvend) te voldoen aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen voor geestelijke en lichamelijke gezondheid die de overheid stelt aan rijbewijshouders van motorrijtuigen. Om deze reden verstrekt het CBR een Verklaring van geschiktheid, waarmee men zodoende rijgeschikt wordt verklaard. Deze Verklaring van geschiktheid wordt verkregen door vóór het rijexamen een formulier Eigen Verklaring in te vullen. De Eigen verklaring omvat tien vragen over de lichamelijke en geestelijke gesteldheid.

Wanneer het gaat om patiënten met de ziekte van Ménière zullen de volgende vragen van de Eigen verklaring wellicht van belang zijn: <sup>1</sup>

- Vraag 1: Hebt u last van of last gehad van epileptische aanvallen, flauwvallen, aanvallen van abnormale slaperigheid overdag of andere bewustzijnsstoornissen?
- Vraag 2: Hebt u last van of last gehad van evenwichtsstoornissen of ernstige duizelingen?

In het geval één of meer van de vragen op de Eigen verklaring met ja beantwoord worden is onderzoek door een arts nodig. De arts dient hierover een aantekening op de Eigen verklaring te zetten. De keuring zal niet uitgevoerd worden door de medisch adviseur van het CBR, maar hiervoor dient men zelf een afspraak te maken met bijvoorbeeld de huisarts.

Er kunnen zich echter ook situaties voordoen waarin het CBR meer informatie nodig heeft dan enkel de aantekening van de arts. Mogelijk is dat de patiënt een nader vervolgonderzoek dient te ondergaan bij een medisch specialist.

---

<sup>1</sup> Voor alle vragen op de Eigen verklaring zie <http://www.cbr.nl/ev.pp#4414>

Tevens is er de optie dat het CBR de patiënt een rijtest laat doen bij een deskundige om zodoende de rijgeschiktheid te beoordelen en te bekijken of het wellicht nodig is dat er technische aanpassingen aan de auto worden gedaan.

Indien het CBR voldoende informatie heeft ontvangen beoordeelt zij of de patiënt geschikt is voor het besturen van een motorrijtuig en voor welke termijn de Verklaring van geschiktheid geldt. Dit gebeurt op grond van de wettelijke Regeling eisen geschiktheid 2000. In deze regeling is een artikel opgenomen dat betrekking heeft op de ziekte van Ménière:

***4.3. Draaiduizeligheid of aanvallen van evenwichtsstoornis (zoals bij het syndroom van Ménière)***

*Deze maken een kandidaat ongeschikt voor het besturen van motorrijtuigen. Na een klachtenvrije periode van drie maanden kan de betrokkene, aan de hand van de aantekening van de keurend arts, geschikt worden verklaard voor een beperkte termijn. De duur van die termijn hangt mede af van de (vroegere) frequentie en de (on)voorspelbaarheid van de aanvallen.<sup>2</sup>*

Aan de hand van de Eigen verklaring, de medische rapporten en de Regeling eisen geschiktheid 2000 oordeelt het CBR dus per individueel geval voor welke termijn de patiënt rijgeschikt wordt verklaard. Wanneer deze termijn is verlopen zal de patiënt hoogstwaarschijnlijk weer opnieuw medisch gekeurd moeten worden om zo het rijbewijs te vernieuwen.

**§1.2 Kosten rijbewijskeuring**

De kosten voor de rijbewijskeuring van de arts of medische specialist vallen niet onder het basispakket van de zorgverzekeraar. Enkel wanneer dit expliciet is opgenomen onder de aanvullende verzekering zullen de kosten van de rijbewijskeuring vergoed worden. Op grond van art. 101 van het Reglement Rijbewijzen<sup>3</sup> dient de patiënt dan ook alle kosten voor de rijbewijskeuring zelf te bekostigen. Dit geldt ook in het geval het CBR de keuring noodzakelijk acht.

De maximale kosten voor de rijbewijskeuring worden jaarlijks vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit en zijn te vinden op [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

---

<sup>2</sup> Voor de gehele Regeling eisen geschiktheid 2000 zie <http://wetten.overheid.nl/BWBR0011362/>

<sup>3</sup> Voor de volledige tekst van dit artikel zie bijlage 1

### §1.3 Men is reeds in het bezit van een rijbewijs

Uiteraard kan er sprake zijn van een gewijzigde medische situatie wanneer de patiënt reeds in het bezit is van een rijbewijs. In dat geval kan men alsnog een Eigen verklaring invullen als het gaat om langdurige aandoeningen of beperkingen (zoals bij de ziekte van Ménière). Het CBR zal aan de hand van de ingevulde Eigen verklaring opnieuw de rijgeschiktheid beoordelen. De procedure is wederom hetzelfde als in paragraaf 1.2 is weergegeven. Op grond van art. 124 WVV zou het dus kunnen dat het rijbewijs van de patiënt naar aanleiding van de procedure alsnog ongeldig wordt verklaard.

Er is echter geen wettelijke verplichting voor de patiënt om de gewijzigde medische situatie door te geven aan het CBR. Dit wordt meer gezien als een morele meldplicht en men gaat hier uit van de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt. De melding is echter wel van groot belang voor de strafrechtelijke aansprakelijkheid, dit zal uitgebreid behandeld worden in hoofdstuk 2.

Vorderingsprocedure:

Zoals reeds besproken in §1.1 dient men zowel rijvaardig als rijgeschikt te zijn. Wanneer er een vermoeden ontstaat dat de houder van een rijbewijs hier niet meer aan voldoet zal er een bestuursrechtelijke vorderingsprocedure worden gestart (art. 130 lid 1 WVV). Dit vermoeden kan bijvoorbeeld ontstaan door een feitelijke constatering van de politie naar aanleiding van een verkeersongeluk of verkeersovertreding. De politie of Officier van Justitie geeft deze informatie door aan de divisie Rijgeschiktheid van het CBR. Zij zullen vervolgens beslissen of de betrokkene een educatieve maatregel (zoals een cursus) krijgt opgelegd of een nader medisch onderzoek dient te ondergaan. De vorderingsprocedure kan zodoende leiden tot schorsing en/of ongeldig verklaring van het rijbewijs. Dit om zo de verkeersveiligheid in de toekomst te waarborgen.

Wanneer er een vermoeden bestaat dat de houder van een rijbewijs medische problemen heeft zal het CBR een onderzoek bij een specialist opleggen. Zo kan het CBR bijvoorbeeld besluiten dat betrokkene (verplicht) onderzocht moet worden door een neuroloog of kno-arts. De specialist zal verschillende testen doen en vragen stellen om zo de aard en de ernst van de medische aandoening vast te stellen. De bevindingen van dit onderzoek worden doorgegeven aan het CBR en zij beslissen uiteindelijk of betrokkene zijn/haar rijbewijs kan behouden.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> W.Boonstra en J.W. van der Hulst, *De vorderingsprocedure en de Nationale ombudsman*.

In het geval de betrokkene geen medewerking verleent zal zijn/haar rijbewijs ongeldig worden verklaard en ingevorderd worden.

Aan het medisch onderzoek in de vorderingsprocedure zijn geen kosten verbonden voor de betrokkene. Slechts in het geval men het niet eens is met de uitkomst van het medische onderzoek en derhalve een tweede medisch onderzoek wenst te ondergaan, zullen de kosten hiervan voor rekening van betrokkene zijn.

Wel dient men er rekening mee te houden dat de vorderingsprocedure volledig los staat van de strafrechtelijke procedure. Beide procedures hebben dan ook verschillende doelstellingen en kunnen naast elkaar worden doorlopen en daardoor mogelijk ook verschillende uitkomsten hebben.

#### **§1.4 Beroepsmatig rijden**

Wanneer men voor de eerste keer een rijbewijs wil aanvragen voor de vrachtauto (rijbewijs C) of bus (rijbewijs D) is het verplicht dat men een Verklaring van geschiktheid krijgt. Deze wordt wederom verkregen door het invullen van een Eigen verklaring. Bij de Eigen verklaring hoort in dit geval echter ook een Geneeskundig verslag. Dit Geneeskundig verslag dient ingevuld te worden door een geregistreerde bedrijfsarts of een arts verbonden aan een gecertificeerde arbodienst. Dit in verband met de ervaring die zij hebben met beroepschauffeurskeuringen.

Bovendien geldt dat wanneer men al in het bezit is van een rijbewijs voor vrachtauto of bus, bij het vernieuwen hiervan er wederom verplicht een medische keuring dient plaats te vinden. De geldigheid van het rijbewijs is in dit geval vijf jaar (tenzij het rijbewijs is afgegeven voor 19 januari 2013, dan is de geldigheid 10 jaar). Zodoende worden de houders van een rijbewijs voor vrachtauto's en bussen elke vijf jaar medisch gekeurd. De kosten van de rijbewijskeuring zijn voor rekening van de werkgever, tenzij daarin wettelijk op andere wijze wordt voorzien.

Ook hier kan er uiteraard sprake zijn van een gewijzigde medische situatie wanneer de beroepschauffeur reeds in het bezit is van een geldig rijbewijs (deze situatie doet zich dus voor binnen de vijf jaar tussen de medische keuringen in). Eveneens is er geen wettelijke verplichting in de wet voor beroepschauffeurs om dit te melden. Echter dient er in dit geval



weer uitdrukkelijk verwezen te worden naar de ongeschreven regel/morele verplichting om het wel te melden. Dit geldt ook voor beroepschauffeurs met een rijbewijs B, zoals een taxi chauffeur. De eigen verantwoordelijkheid is dus ook hier erg belangrijk en zal juist in het geval van beroepsmatig rijden erg zwaar wegen.

Tot slot dient de patiënt hierbij goed in de gaten te houden dat wanneer er een wijziging in de medische situatie is die van invloed kan zijn op het werk (zoals bij beroepschauffeurs waarbij de ziekte van Ménière is gediagnosticeerd) de patiënt wel verplicht is om dit te melden bij de werkgever. Er kunnen dan ook ernstige consequenties volgen als de patiënt deze informatie voor de werkgever achterhoudt.

Naar aanleiding van de melding zal de werkgever waarschijnlijk beslissen dat er een nieuwe tussentijdse medische keuring dient plaats te vinden om te kijken of de patiënt nog rijgeschikt is en zodoende beroepsmatig kan blijven rijden.

### **§1.5 Aansprakelijkheid en dekking door de verzekering**

Hoofddregel in Nederland is dat iedereen zijn of haar eigen schade draagt. Slechts bij uitzondering kan de schade op een ander worden verhaald. De algemene regel met betrekking tot de wettelijke aansprakelijkheid is weergegeven in art. 6:162 BW en beschrijft het leerstuk van de onrechtmatige daad.

#### ***Artikel 162***

*1.Hij die jegens een ander een onrechtmatige daad pleegt, welke hem kan worden toegerekend, is verplicht de schade die de ander dientengevolge lijdt, te vergoeden.*

*2.Als onrechtmatige daad worden aangemerkt een inbreuk op een recht en een doen of nalaten in strijd met een wettelijke plicht of met hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt, een en ander behoudens de aanwezigheid van een rechtvaardigingsgrond.*

*3.Een onrechtmatige daad kan aan de dader worden toegerekend, indien zij te wijten is aan zijn schuld of aan een oorzaak welke krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn rekening komt.*

Kort gezegd: pleegt iemand een onrechtmatige daad, dan is deze persoon aansprakelijk voor de schade, en zal hij of zij deze schade moeten vergoeden.

Omdat we in dit onderzoek kijken naar de aansprakelijkheid in het verkeer, is eveneens art. 185 Wegenverkeerswet 1994 van belang. Deze bepaling regelt specifiek de aansprakelijkheid in het verkeer als er sprake is van een verkeersongeval tussen een motorvoertuig en een niet-motorvoertuig. Indien aan alle voorwaarden van dit artikel is voldaan zal de gemotoriseerde aansprakelijk zijn voor de ontstane schade.

### **Artikel 185**

*1. Indien een motorrijtuig waarmee op de weg wordt gereden, betrokken is bij een verkeersongeval waardoor schade wordt toegebracht aan, niet door dat motorrijtuig vervoerde, personen of zaken, is de eigenaar van het motorrijtuig of - indien er een houder van het motorrijtuig is - de houder verplicht om die schade te vergoeden, tenzij aannemelijk is dat het ongeval is te wijten aan overmacht, daaronder begrepen het geval dat het is veroorzaakt door iemand, voor wie onderscheidenlijk de eigenaar of de houder niet aansprakelijk is.*

*2. De eigenaar of houder die het motorrijtuig niet zelf bestuurt, is aansprakelijk voor de gedragingen van degene door wie hij dat motorrijtuig doet of laat rijden.*

*3. Het eerste en het tweede lid vinden geen toepassing ten aanzien van schade, door een motorrijtuig toegebracht aan loslopende dieren, aan een ander motorrijtuig in beweging of aan personen en zaken die daarmee worden vervoerd.*

*4. Dit artikel laat onverkort de uit andere wettelijke bepalingen voortvloeiende aansprakelijkheid.*

Als niet aan alle voorwaarden van art. 185 WVV wordt voldaan zal de aansprakelijkheid beoordeeld worden aan de hand van de algemene regeling van art. 6:162 BW. Wanneer er dus sprake is van een ongeval tussen twee motorvoertuigen, dan geldt de algemene regel van artikel 6:162 BW en zal aan de hand hiervan bekeken moeten worden of aan alle criteria voor de aansprakelijkheid is voldaan. De praktijk daarbij is dat de schadeverzekeraars hiervoor met elkaar in overleg treden en uitmaken welke verzekering welk gedeelte van de schade zal dragen. Het is dus van belang om te kijken hoe verzekeraars omgaan met het aanvaarden van aansprakelijkheid.

Op grond van de Wam (Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen) is de eigenaar van een motorrijtuig verplicht om een wettelijke aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten. Dit in het kader van de verkeersveiligheid en ter bescherming van verkeersslachtoffers. Een verzekering voorkomt niet de aansprakelijkheid, een verzekering zorgt ervoor dat de schade die uit de aansprakelijkheid voortvloeit, wordt vergoed. Van belang is dus te bepalen hoever de dekking van de verzekering gaat.

De verzekeraar is op grond van de Wam altijd verplicht om schade uit te keren aan de benadeelde partij. Echter heeft de verzekeraar op grond van art. 15 lid 1 Wam wel het recht om de schade die zij hebben vergoed te verhalen (regres) op de verzekerde. De verzekeraar kan enkel de schade op de verzekerde verhalen (weigeren dekking te verlenen) als zij zich expliciet kan beroepen op een uitsluitingsgrond die is opgenomen in de polisvoorwaarden. Belangrijk is dan ook dat men altijd goed de polisvoorwaarden van een verzekering naleest.

Enkele voorbeelden van uitsluitingsgronden die in de polisvoorwaarden van verschillende verzekeraars zijn opgenomen en wellicht van toepassing zouden kunnen zijn met betrekking tot de ziekte van Ménière:

Geen schade wordt vergoed:

1. Indien er schade is ontstaan door een bestuurder die niet rijbevoegd is. Bijvoorbeeld als er geen geldig rijbewijs is, of dat er sprake is van ontzegging van de rijbevoegdheid.
2. Als de bestuurder onder invloed van alcohol, drugs of medicijnen verkeerde. Ook is er geen dekking als de bestuurder weigert mee te werken aan een adem- en/of urinetest en/of bloedproef.
3. Opzet of goetvinden : U heeft opzettelijk tegen een persoon of zaak in strijd met het recht iets gedaan of nagelaten. Ook als u het goetvond dat de schade werd veroorzaakt, is die schade niet verzekerd.

Ad. 1 Bij de Wam is het van belang dat men in het bezit is van een geldig rijbewijs. Men hoeft dus niet aan de verzekeringsmaatschappij door te geven dat men (bijvoorbeeld door de ziekte van Ménière) een rijbewijs heeft met een beperkte geldigheidsduur, dit is immers nog steeds een geldig rijbewijs. Zodoende kan men stellen dat indien de Ménière patiënt in het bezit is van een geldig rijbewijs de verzekering normaliter de schade zal dekken in dezelfde gevallen als dat er geen sprake van de ziekte van Ménière is.

Ad. 2 Een veel voorgeschreven medicijn bij de ziekte van Ménière is Betahistine. Dit medicijn heeft geen ernstige bijwerkingen of effecten en beïnvloedt de rijvaardigheid niet waardoor de verzekeraar zich niet op deze uitsluitingsgrond kan beroepen. Wanneer de patiënt andere medicijnen gebruikt dient men de bijsluiter te raadplegen op mogelijke bijwerkingen die wellicht wel van belang kunnen zijn voor de rijvaardigheid. Vaak zal er in dit geval door de apotheker een gele sticker op de medicijnverpakking worden geplakt

waarop gewaarschuwd wordt dat de rijvaardigheid beïnvloedt kan worden. Mocht deze sticker aanwezig zijn dan zal de verzekeringsmaatschappij waarschijnlijk met succes een beroep op de uitsluitingsgrond kunnen doen (en de schade zodoende op de patiënt verhaald worden).

Ad. 3: Indien patiënten met de ziekte van Ménière in de auto stappen en er een ongeluk wordt veroorzaakt kan er niet gesproken worden van het opzettelijk veroorzaken van een ongeluk. De kans dat een beroep op deze uitsluitingsgrond zal worden gehonoreerd is dan ook erg klein.

### **§1.6 Conclusie**

Gelet op het bovenstaande kan geconcludeerd worden dat er verschillende procedures zijn met betrekking tot het autorijden in combinatie met de ziekte van Ménière.

Indien een Ménière patiënt voor het eerst een rijbewijs aanvraagt zal aan de hand van de Eigen verklaring, de medische rapporten en de Regeling eisen geschiktheid 2000 door het CBR per individueel geval beoordeeld worden voor welke termijn de patiënt rijgeschikt wordt verklaard. Wanneer deze termijn is verlopen zal de patiënt hoogstwaarschijnlijk weer opnieuw medisch gekeurd moeten worden om zo het rijbewijs te vernieuwen.

Dit is anders als de patiënt al in het bezit is van een geldig rijbewijs en vervolgens de ziekte van Ménière wordt gediagnosticeerd. Van belang is dat er in dit geval geen wettelijke verplichting voor de Ménière patiënt is om de gewijzigde medische situatie door te geven aan het CBR. Dit wordt meer gezien als een morele meldplicht/ongeschreven regel om het wel te melden. Er wordt dan ook erg veel belang gehecht aan de **eigen verantwoordelijkheid!**

De melding is echter wel degelijk van belang voor de stafrechtelijke aansprakelijkheid (wordt uitgebreid behandeld in hoofdstuk 2). Wanneer de patiënt wél bij het CBR meldt dat de ziekte van Ménière is gediagnosticeerd zal er alsnog een medische keuring plaatsvinden.

Ook in het geval van beroepsmatig rijden is er geen wettelijke meldplicht. Wel wordt hier eveneens gewezen op de morele meldplicht/ongeschreven regel om het wel te melden. De eigen verantwoordelijkheid is hier erg belangrijk, er wordt zelfs extra zorgvuldigheid verwacht van beroepshalve weggebruikers.

Daarbij dient de patiënt tevens goed in de gaten te houden dat wanneer er een wijziging in de medische situatie is die van invloed kan zijn op het werk (zoals bij beroepschauffeurs waarbij de ziekte van Ménière is gediagnosticeerd) de patiënt wel verplicht is om dit te melden bij de werkgever. Er kunnen dan ook ernstige consequenties volgen als de patiënt deze informatie voor de werkgever achterhoudt.

Indien er zich een verkeersongeval voordoet naar aanleiding van een duizeligheidsaanval als gevolg van de ziekte van Ménière zal de verzekering doorgaans de schade vergoeden. Voorwaarde is uiteraard wel dat de patiënt in het bezit is van een geldig rijbewijs. De verzekeraar kan slechts de schade op de verzekerde patiënt verhalen (weigeren dekking te verlenen) als zij zich expliciet kunnen beroepen op een uitsluitingsgrond die is opgenomen in de polisvoorwaarden. Het is dus van groot belang dat men altijd goed de polisvoorwaarden doorneemt.

Zo is er doorgaans in de polisvoorwaarden opgenomen dat de verzekering de schade zal verhalen indien de verzekerde patiënt onder invloed van medicijnen verkeerde. Belangrijk is dan ook dat men altijd de bijsluiter van de medicijnen raadpleegt, het kan immers zo zijn dat de medicijnen de rijvaardigheid beïnvloeden. Mocht dit het geval zijn, dan wordt dit vaak aangegeven door een gele sticker op de verpakking. Wanneer in de bijsluiter staat dat de medicijnen de rijvaardigheid kunnen beïnvloeden en de Ménière patiënt stapt toch in de auto, dan zal de verzekeringsmaatschappij waarschijnlijk met succes een beroep op de uitsluitingsgrond kunnen doen (en de schade zal zodoende op de patiënt verhaald kunnen worden).

## **Hoofdstuk 2:**

In dit hoofdstuk staat de vraag centraal: wat zijn de strafrechtelijke gevolgen indien er door een duizeligheidsaanval als gevolg van de ziekte van Ménière een verkeersongeluk gebeurt?

### **§2.1 Strafrechtelijke aansprakelijkheid**

In beginsel staat voorop dat een patiënt met de ziekte van Ménière een onderzoeksplicht heeft, zo ook met betrekking tot de risico's voor deelneming aan het verkeer. Wanneer sprake is van gewijzigde omstandigheden in de medische situatie dient de patiënt zelf na te gaan óf en zo ja voor hoe lang men niet mag rijden. Zodoende dient men dan ook op de hoogte te zijn van de relevante huidige regelgeving, zoals art. 4.3 van de Regeling eisen geschiktheid 2000. Hieruit blijkt dat de patiënt na een duizeligheidsaanval in ieder geval voor een periode van drie maanden niet mag rijden.

Mocht het zich voordoen dat een patiënt met de ziekte van Ménière door een duizeligheidsaanval een verkeersongeluk veroorzaakt, dan zal aan de hand van twee artikelen van de Wegenverkeerswet 1994 gekeken worden of de patiënt strafrechtelijk vervolgd kan worden. Met andere woorden: kan één van de artikelen wettig en overtuigend bewezen worden?

### **§2.2 Art. 6 Wegenverkeerswet 1994**

Primair zal een beroep gedaan worden op art. 6 WVV. Dit artikel valt onder de categorie misdrijven. Dat het om een misdrijf gaat geeft aan dat het om een ernstig strafbaar feit gaat.

#### **Art. 6 van de Wegenverkeerswet 1994:**

*Het is een ieder die aan het verkeer deelneemt verboden zich zodanig te gedragen dat een aan zijn schuld te wijten verkeersongeval plaatsvindt waardoor een ander wordt gedood of waardoor een ander zwaar lichamelijk letsel wordt toegebracht of zodanig lichamelijk letsel dat daaruit tijdelijke ziekte of verhindering in de uitoefening van de normale bezigheden ontstaat.*

De vraag die de rechtbank primair zal beantwoorden, is of het feit bewezen kan worden en het ongeval zodoende aan de schuld van de verdachte (patiënt) te wijten is. Schuld kan in dit verband omschreven worden als: 'een aanmerkelijke mate van verwijtbare onvoorzichtigheid.'

Met andere woorden: kan het onvoorzichtige gedrag de verdachte verweten worden en is het van dien aard dat het gevolg hem kan worden toegerekend? Uit vaste rechtspraak volgt dat het hierbij aankomt op het geheel van gedragingen van de verdachte, de aard en ernst daarvan en de overige omstandigheden van het geval. Indien iemand op grond van art. 6 WWV veroordeeld wordt, kan de rechter hem/haar de bevoegdheid tot het besturen van motorrijtuigen voor ten hoogste vijf jaar ontzeggen (art. 179 lid 1 WWV).

Zo zal de rechtbank overwegen of de patiënt na het wijzigen van de medische situatie contact heeft gezocht met het CBR en bijvoorbeeld door het invullen van de Eigen Verklaring een (beperkt) geldig rijbewijs heeft verkregen. Wanneer het rijbewijs wordt ingenomen door het CBR, is het kennelijk niet verantwoord om nog langer auto te rijden. Als men dan niet meer achter het stuur gaat zitten, zullen er zich in ieder geval geen strafrechtelijke situaties meer voordoen. Indien de patiënt van het CBR echter het rijbewijs mag behouden zal er niet snel sprake zijn van schuld. De patiënt hoefde er immers geen rekening mee te houden dat hij/zij niet veilig achter het stuur kon gaan zitten, want het CBR heeft aangegeven dat het ondanks de ziekte veilig is om auto te rijden.

Wanneer de patiënt wist dat de ziekte van Ménière is gediagnosticeerd en de patiënt laat zich niet keuren door het CBR dan neemt men de gevolgen van een ongeluk voor lief en is er wel degelijk verwijtbaar gehandeld, de schuld zal dan ook sneller bewezen kunnen worden.

Tevens kan meespelen of de patiënt na een gewijzigde medische situatie een neuroloog/ kno-arts heeft bezocht en of daar de rijgeschiktheid aan de orde is geweest. Met andere woorden: bij de beoordeling van de rechter wordt erg veel nadruk gelegd op de **eigen verantwoordelijkheid**.

Tot op heden zijn er (gelukkig) nog geen strafzaken bekend rondom de ziekte van Ménière en autorijden. Om een duidelijker beeld te geven van het begrip ‘eigen verantwoordelijkheid’ zullen onderstaand een aantal uitspraken van de rechter besproken worden. Hierbij is weliswaar geen sprake van de ziekte van Ménière maar wel van epilepsie. In deze context kan dat gezien worden als een vergelijkbare situatie.

Rb Dordrecht 22 december 2011, LJN BU9099 (parketnummer 11/900069-10)

In deze uitspraak staat de vraag centraal of de verdachte wist of behoorde te weten dat het risico bestond van een plotselinge bewustzijnsstoornis ten gevolge waarvan hij de controle over zijn lichaam en de door hem bestuurde auto kon verliezen op het moment dat hij op de

dag van het ongeval zijn auto ging besturen en of het gedrag van de verdachte om (toch) te gaan rijden beantwoordt aan maatstaven van zorgvuldigheid.

Verdachte (waarbij sinds zijn jeugd jaren epilepsie is vastgesteld) heeft met zijn auto op het fietspad twee fietsers aangereden. Beide fietsers zijn door het ongeval ter plaatste overleden. Tevens staat vast dat verdachte wist dat er op het doosje van de medicijnen tegen epileptische aanvallen een gele sticker zit met de tekst "pas op met dit medicijn, het kan de rijvaardigheid beïnvloeden." Ondanks dat heeft verdachte bij het verlengen van zijn rijbewijs in 2008 het CBR geen informatie gegeven over zijn epilepsie en dat hij daarvoor medicijnen gebruikte. De rechtbank verklaart dan ook het volgende:

*'De rechtbank is van oordeel dat van een verkeersdeelnemer, die al jarenlang lijdt aan epilepsie en suikerziekte en daarvoor dagelijks medicatie gebruikt en die al eerder een aanrijding heeft gehad, zonder dat daar een sluitende oorzaak voor is gevonden maar welk incident hij zelf op basis van de opgetreden verschijnselen toeschrijft aan een combinatie van epilepsie en suikerziekte, naar maatstaven van zorgvuldigheid mag worden verlangd dat hij in het belang van de verkeersveiligheid zelf de verantwoordelijkheid neemt om passende maatregelen te nemen om te voorkomen dat hij als gemotoriseerde verkeersdeelnemer opnieuw een ongeval veroorzaakt. Door dit na te laten en daarna toch als bestuurder van een motorrijtuig aan het verkeer te gaan deelnemen, heeft verdachte aanmerkelijk onvoorzichtig gehandeld en het risico op een plotselinge 'black-out' in het verkeer aanvaard. Op verkeersdeelnemers rust een zorgplicht en verdachte is in dit opzicht ernstig tekort geschoten in zijn verkeersgedrag. Het verwijt dat verdachte vooral te maken valt, is dat hij als bestuurder van een auto aan het verkeer is gaan deelnemen, terwijl hij wist dat hij aan epilepsie en suikerziekte lijdt en daarvoor medicatie gebruikt die, voor wat betreft de medicijnen in verband met zijn epilepsie, de rijvaardigheid kan beïnvloeden. Bovendien had hij eerder als gevolg van een 'black-out' een aanrijding gehad en heeft hij daarop geen of onvoldoende passende maatregelen getroffen. Verdachte heeft dus zijn verantwoordelijkheid ten opzichte van de veiligheid van zijn medeweggebruikers onvoldoende in acht genomen.*

*De rechtbank is dan ook van oordeel dat verdachte zich aanmerkelijk onvoorzichtig heeft gedragen en dat het verkeersongeval daarom aan zijn schuld, in de zin van artikel 6 WVV 1994, te wijten is geweest.'*

Uiteindelijk wordt de verdachte dan ook veroordeeld voor een taakstraf (werkstraf) van 120 uur en voorts een ontzegging van de rijbevoegdheid voor de duur van 12 maanden.



Rb Middelburg 04 april 2007, LJN BA2323 (parketnummer 12/707454-06)

In deze zaak ging het om een man die een zeer ernstig verkeersongeval had veroorzaakt door een ‘wegvalling’ waarbij drie zwaar gewonde slachtoffers zijn gevallen en uiteindelijk ook één van hen is overleden. Later blijkt dat de verdachte eerder last had van nachtelijke aanvallen die leken op epilepsie. Verdachte heeft zich hiervoor in het verleden meerdere keren laten onderzoeken door de huisarts en neuroloog, maar deze hebben geen afwijkingen kunnen vinden die de diagnose epilepsie rechtvaardigen. Naar aanleiding van dit ernstige verkeersongeluk wordt de verdachte aan een nader uitgebreid neurologisch onderzoek onderworpen waarbij uiteindelijk alsnog de diagnose epilepsie wordt vastgesteld. Ondanks dat de verdachte ten tijde van het ongeval in het bezit was van een geldig rijbewijs en de artsen hem geen rijverbod hadden opgelegd wordt de verdachte door de rechter toch veroordeeld. De rechtbank verklaart het volgende:

*‘De rechtbank is van oordeel dat van een verkeersdeelnemer, die al jarenlang met zekere regelmaat last heeft van “wegvallingen” en die al eerder onverklaarde ongevallen heeft meegemaakt, zonder dat daar een goede oorzaak voor is gevonden, naar maatstaven van uiterlijke zorgvuldigheid mag worden verlangd dat hij in het belang van de verkeersveiligheid zelf de verantwoordelijkheid neemt om, als de eerste “wegvalling” zich ook overdag en zelfs in een verkeerssituatie voordoet waarbij een ongeval is ontstaan, passende maatregelen neemt om te voorkomen dat hij als gemotoriseerde verkeersdeelnemer opnieuw ongevallen veroorzaakt. Door dit na te laten en daarna toch als bestuurder van een motorrijtuig aan het verkeer te gaan deelnemen heeft verdachte aanmerkelijk onvoorzichtig gehandeld en het risico op een plotselinge tweede “wegvalling” in het verkeer aanvaard. Het verwijt dat de verdachte met name te maken valt is dat hij als bestuurder van een auto aan het verkeer is gaan deelnemen, terwijl hij wist dat hij de controle over zijn lichaam en het door hem bestuurde voertuig kon verliezen, omdat hem dit eerder al was overkomen en hij daarop geen passende maatregelen heeft getroffen. De verdachte heeft dusdoende zijn verantwoordelijkheid ten opzichte van (de veiligheid van) zijn medeweggebruikers onvoldoende in acht genomen. Van een weggebruiker die naar eigen zeggen beroepshalve (namelijk als vertegenwoordiger) vele kilometers per jaar rijdt, mag in dat opzicht extra zorgvuldigheid worden verwacht. Een en ander rechtvaardigt de conclusie dat de verdachte zich aanmerkelijk onvoorzichtig heeft gedragen en dat het verkeersongeval mitsdien aan zijn schuld, als bedoeld in artikel 6 van de Wegenverkeerswet 1994, te wijten is geweest.’*

Uiteindelijk wordt de verdachte veroordeeld voor een taakstraf (werkstraf) voor de duur van 240 uur en voorts tot ontzegging van de bevoegdheid motorrijtuigen te besturen voor de duur van 28 maanden.

### **§2.3 Art. 5 Wegenverkeerswet 1994**

Wanneer een beroep op art. 6 WVV niet bewezen kan worden zal er subsidiair een beroep worden gedaan op artikel 5 WVV. Dit artikel valt onder de categorie overtredingen. Overtredingen zijn lichtere strafbare feiten dan misdrijven. Indien iemand op grond van art. 5 WVV veroordeeld wordt, kan de rechter hem/haar de bevoegdheid tot het besturen van motorrijtuigen voor ten hoogste twee jaar ontzeggen (art. 179 lid 2 WVV).

#### ***Art. 5 van de Wegenverkeerswet 1994:***

*Het is een ieder verboden zich zodanig te gedragen dat gevaar op de weg wordt veroorzaakt of kan worden veroorzaakt of dat het verkeer op de weg wordt gehinderd of kan worden gehinderd.*

Indien het feit bewezen kan worden, zal de patiënt hoogstwaarschijnlijk een beroep doen op overmacht. Het betoog daarbij zal zijn dat er geen sprake van verwijtbaarheid is. Daarbij zijn eveneens de bovenstaande punten bij art. 6 WVV met betrekking tot de verwijtbaarheid van belang.

De rechter zal beoordelen of een beroep op overmacht zal slagen. Als een patiënt wist dat hij/zij de ziekte van Ménière heeft en dit niet gemeld heeft bij het CBR en men zodoende toch achter het stuur gaat zitten, daarbij het risico van een ongeval op de koop toe nemend, dan zal een beroep op overmacht hoogstwaarschijnlijk falen.

Art. 5 WVV zal tevens uitgelegd worden aan de hand van de volgende uitspraak.

#### **Rb 17 mei 2013, LJN CA0343 (parketnummer 02/667232-12)**

Op 27 januari 2011 heeft verdachte doordat hij een epileptische aanval tijdens het autorijden had een ernstig verkeersongeval veroorzaakt waardoor 2 slachtoffers zijn overleden. De vraag die de rechtbank vervolgens dient te beantwoorden, is of dit ongeval aan de schuld van verdachte is te wijten. De rechtbank verklaart het volgende:

*'Naar de mening van de officier van justitie had verdachte een onderzoeksplicht nu hij bekend was met epileptische aanvallen, op de hoogte was van de risico's daarvan en aan het verkeer wilde deelnemen. De rechtbank overweegt in dat kader dat verdachte na zijn operatie in 2006 contact heeft*

*gezocht met het CBR, waarna hij een beperkt rijbewijs kreeg. In 2009 verliep dit rijbewijs en heeft verdachte een nieuwe keuring ondergaan. Bij die keuring heeft verdachte gemeld dat hij in 2008 een epileptische aanval heeft gehad en als gevolg daarvan, op advies van zijn behandelend neuroloog, gedurende drie maanden geen auto heeft gereden. De verplichting tot het melden van een epileptische aanval bij het CBR is niet opgenomen in enige wettelijke regeling. Voor zover de rechtbank kan beoordelen, is verdachte na iedere epileptische aanval naar een neuroloog gegaan. Bij een dergelijk bezoek is steeds de rijgeschiktheid aan de orde gekomen. De folder van het Nationaal Epilepsie-fonds verwijst ten aanzien van de rijvaardigheid na een epileptische aanval ook naar de neuroloog. Tevens beschikt de neuroloog over de regeling eisen geschiktheid 2000.*

*Door onder deze omstandigheden af te gaan op hetgeen de neuroloog heeft gezegd, valt verdachte naar het oordeel van de rechtbank in strafrechtelijke zin geen verwijt te maken. Voor de tenlastelegging betekent dit dat verdachte wordt vrijgesproken van het onder primair tenlastegelegde omdat het bestanddeel 'aanmerkelijke schuld' niet kan worden bewezen. De onder subsidiair ten laste gelegde overtreding van artikel 5 van de Wegenverkeerswet kan wel wettig en overtuigend worden bewezen. Omdat de rechtbank echter van oordeel is dat verdachte geen verwijt valt te maken, zal de rechtbank het gedane beroep op afwezigheid van alle schuld honoreren en hem ontslaan van alle rechtsvervolging.'*

In dit geval wordt verdachte dus niet vervolgd (terwijl het feit wel bewezen is) omdat hem geen verwijt valt te maken.

Men dient hierbij het onderscheid tussen OVAR (ontslag van alle rechtsvervolging) en vrijspraak in de gaten te houden. OVAR betekent dat de rechter besluit om de verdachte geen straf op te leggen omdat de verdachte geen verwijt valt te maken, terwijl de tenlastelegging wél bewezen kan worden. Bij vrijspraak wordt de verdachte niet vervolgd omdat het ten laste gelegde strafbare feite niet bewezen kan worden.

Voor de verdachte betekent dit echter dat hij in beide gevallen niet meer strafrechtelijk vervolgd zal worden voor het betreffende feit.

#### **§2.4 Invordering rijbewijs**

Tot slot geeft art. 164 WvW de mogelijkheid dat voorafgaand aan een strafzaak (dus voordat er een uitspraak is van de rechter is) het rijbewijs van de bestuurder/verdachte wordt ingenomen door een opsporingsambtenaar. Na deze inname zal vervolgens de Officier van Justitie binnen 10 dagen na de invordering moeten beslissen of het rijbewijs langer moet worden ingehouden. Wanneer dit niet noodzakelijk is zal het rijbewijs worden teruggegeven.

De invordering van het rijbewijs is een voorlopige maatregel die wordt genomen in afwachting van de uiteindelijke uitkomst van de strafzaak. Dit kan dus enkele maanden duren. Wel geeft het zesde lid van art. 164 WvW aan dat teruggave van het rijbewijs plaatsvindt indien het onderzoek van de strafzaak op de terechtzitting niet binnen zes maanden na de dag van de invordering is aangevangen.

De verdachte kan wel door middel van een klaagschrift bij de rechtbank tegen de inhouding van het rijbewijs opkomen.

### §2.5 Conclusie

Gelet op het bovenstaande kan geconcludeerd worden dat een strafrechtelijke veroordeling op grond van art. 6 of art. 5 WvW aankomt op het geheel van de gedragingen van de verdachte, de aard en de ernst daarvan en de overige omstandigheden van het geval. Buiten kijf staat de **eigen verantwoordelijkheid** van de patiënt waar de rechter erg veel waarde aan hecht. Onder de eigen verantwoordelijkheid valt ook de onderzoeksplicht en zodoende dient de patiënt op de hoogte te zijn van de relevante huidige regelgeving. Hieruit blijkt dat de patiënt na een duizeligheidsaanval in ieder geval voor een periode van drie maanden niet mag rijden.

Als een patiënt wist dat hij/zij de ziekte van Ménière heeft en dit niet gemeld heeft bij het CBR en men zodoende toch achter het stuur gaat zitten, daarbij dus het risico van een ongeval op de koop toe nemend, dan zal een beroep op overmacht hoogstwaarschijnlijk falen en zal de patiënt strafrechtelijk veroordeeld kunnen worden.

Om tot een strafrechtelijke veroordeling te komen zal de rechter beoordelen of de patiënt een verwijt gemaakt kan worden. Met betrekking tot de verwijtbaarheid kunnen de volgende punten meespelen:

- Wist of behoorde de patiënt te weten dat het risico bestond van een plotselinge bewustzijnsstoornis ten gevolge waarvan hij de controle over zijn/haar lichaam en de bestuurde auto kon verliezen?
- Beantwoordt het gedrag van de verdachte om te gaan rijden aan maatstaven van zorgvuldigheid? Heeft hij/zij passende maatregelen genomen om te voorkomen dat er een ongeval werd veroorzaakt? M.a.w. is er voldaan aan de zorgplicht van verdachte?
- Heeft de verdachte na het wijzigen van de medische situatie contact gezocht met het CBR?

- Heeft de verdachte na het wijzigen van de medische situatie een neuroloog/kno-arts bezocht?
- Wist of behoorde de verdachte te weten dat de gebruikte medicijnen de rijvaardigheid (wellicht) kon beïnvloeden?
- Extra zorgvuldigheid wordt verwacht van beroepshalve weggebruikers.

Vanuit strafrechtelijke positie zal dan ook het advies zijn: altijd melden bij het CBR wanneer er sprake is van een gewijzigde medische situatie. Wellicht loopt men het risico dat het rijbewijs wordt ingenomen - en zijn hier kosten van de keuring aan verbonden - maar dat zou men voor lief moeten nemen met het oog op de gevolgen die zich anders bij een ongeval kunnen voordoen!

## **Bijlage:**

### Artikel 101 Reglement rijbewijzen: aanvraag van verklaringen van geschiktheid

1. Het CBR is 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:
  - a. de door de aanvrager overgelegde eigen verklaring dan wel, indien een geneeskundig verslag wordt vereist, het geneeskundig verslag daartoe aanleiding geeft;
  - b. het CBR beschikt over gegevens met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid van de aanvrager, die het vermoeden rechtvaardigen dat de aanvrager niet voldoet aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen ten aanzien van de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen van de rijbewijscategorie of rijbewijscategorieën waarop de aanvraag betrekking heeft;
  - c. tijdens het praktijk-examen het vermoeden is gerezen dat de aanvrager niet voldoet aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen ten aanzien van de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen van de rijbewijscategorie of rijbewijscategorieën waarvoor het praktijk-examen wordt afgelegd.
2. De in het eerste lid bedoelde keuring mag slechts betreffen:
  - a. de punten waaromtrent in de eigen verklaring vragen zijn gesteld;
  - b. bovendien de punten waaromtrent in het geneeskundig verslag vragen zijn gesteld, indien de aanvraag betrekking heeft op:
    - I. de afgifte van een rijbewijs aan een aanvrager die de leeftijd van 75 jaren heeft bereikt;
    - II. de afgifte van een rijbewijs aan een aanvrager die de leeftijd van 70 jaren heeft bereikt en die in het bezit is van een rijbewijs waarvan de geldigheidsduur verstrijkt op of na de dag waarop hij de leeftijd van 75 jaren bereikt;
    - III. de afgifte van een rijbewijs dat geldig is voor een of meer van de rijbewijscategorieën C, C1, D, D1, E bij C, E bij C1, E bij D of E bij D1.
3. Het in het eerste lid, aanhef, bedoelde technisch onderzoek en de daar bedoelde rijproef mogen slechts betrekking hebben op de bij ministeriële regeling aangewezen punten van onderzoek.
4. De in het eerste lid bedoelde vordering wordt in de gevallen genoemd in het eerste lid, onderdelen a en b, zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen vier weken, na ontvangst van de eigen verklaring respectievelijk na het praktijkexamen in de gevallen genoemd in het eerste lid, onderdeel c, door het CBR gedaan.

### Art. 102 Reglement rijbewijzen: registratie van verklaringen van geschiktheid

1. Door de aangewezen arts of artsen wordt zo spoedig mogelijk, 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.
2. Indien naar het oordeel van de aangewezen arts of artsen redelijke grond bestaat voor de verwachting dat de aanvrager slechts aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid voldoet voor een

daarbij te bepalen termijn die korter is dan de in artikel 122, eerste lid, van de wet voorziene geldigheidsduur, wordt zulks door hem of door hen schriftelijk medegedeeld aan het CBR onder vermelding van de termijn waarvoor de aanvrager naar zijn of naar hun oordeel aan die eisen voldoet.

3. Het CBR kan in bijzondere gevallen toestaan dat door de arts of artsen van de in het eerste lid bedoelde termijn wordt afgeweken.

#### Art. 103 Reglement rijbewijzen: registratie van verklaringen van geschiktheid

1. Indien de aanvrager naar het oordeel van het CBR voldoet aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen ten aanzien van de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen van de rijbewijscategorie of rijbewijscategorieën waarop de aanvraag betrekking heeft, registreert het in het rijbewijzenregister ten behoeve van de aanvrager voor die categorie of categorieën een verklaring van geschiktheid. Deze registratie vindt plaats zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen vier weken na ontvangst van:

- a. de bevindingen van de arts of artsen of deskundige of deskundigen, of
- b. de eigen verklaring, indien geen vordering als bedoeld in artikel 101, eerste lid, is gedaan.

Indien het de registratie betreft van een verklaring of van verklaringen van geschiktheid in verband met een aanvraag als bedoeld in artikel 42a, eerste lid, wordt, indien de aanvrager zijn geschiktheid heeft aangetoond, ten behoeve van de aanvrager ook voor alle lichtere categorieën waarop deze aanvraag mede betrekking heeft, een verklaring van geschiktheid geregistreerd in het rijbewijzenregister. Beperkende coderingen op het eerder afgegeven, ongeldig geworden, rijbewijs dan wel geregistreerd in het rijbewijzenregister bij een of meer rijbewijscategorieën waarop de aanvraag betrekking heeft, worden overgenomen op de verklaring of verklaringen van geschiktheid in het kader van de aanvraag als bedoeld in de vorige volzin.

2. Indien het de registratie van een verklaring van geschiktheid betreft nadat aan de aanvrager overeenkomstig artikel 118, derde lid, van de wet dan wel op grond van de artikelen 132b, eerste lid, of 134, zevende lid, van de wet de verplichting is opgelegd tot deelname aan het alcoholslotprogramma, wordt ten aanzien van de aanvrager een verklaring van geschiktheid voor de rijbewijscategorie B geregistreerd, indien:

- a. ten aanzien van betrokkene is geregistreerd dat hij het formulier, bedoeld in artikel 132c, eerste lid, onderdeel c, van de wet heeft teruggezonden aan het CBR,

- b. ten aanzien van betrokkene is geregistreerd dat hij een alcoholslot als bedoeld in artikel 132e, van de wet heeft laten inbouwen in een of meer motorrijtuigen van de in artikel 132a bedoelde categorie, en

- c. ten aanzien van betrokkene is geregistreerd dat hij de in het besluit, bedoeld in artikel 132b, eerste lid, van de wet aangegeven kosten op de in dat besluit aangegeven wijze heeft betaald aan het CBR.

De verklaring van geschiktheid wordt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen vier weken nadat is voldaan aan deze eisen, geregistreerd.

3. Op de in het tweede lid bedoelde verklaring van geschiktheid wordt door middel van de voorgeschreven codering aangegeven dat alleen een motorrijtuig van de categorie B met het opgegeven kenteken mag worden bestuurd waarin een alcoholslot is ingebouwd.
4. Indien op het eerder aan de aanvrager afgegeven rijbewijs vermeldingen of beperkende coderingen in de vorm van een bij ministeriële regeling vastgestelde

codering, anders dan de voor het alcoholslotprogramma vastgestelde codering, waren aangebracht, worden deze coderingen overgenomen op de in het tweede lid bedoelde verklaring van geschiktheid.

5. Indien het de registratie van een verklaring van geschiktheid betreft met het oog op een aanvraag als bedoeld in de artikelen 41c of 41d, wordt zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen vier weken nadat het CBR op basis van artikel 132d, eerste of derde lid, van de wet heeft besloten dat er geen aanleiding is tot verlenging van het alcoholslotprogramma, ten aanzien van de aanvrager voor een of meerdere van de categorieën A, B of E bij B een verklaring van geschiktheid geregistreerd. Het vierde lid is van overeenkomstige toepassing.
6. In afwijking van het vijfde lid wordt een verklaring van geschiktheid zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen vier weken nadat een geneeskundig verslag volgens door het CBR vastgesteld model is overgelegd, geregistreerd, indien:
  - a. de aanvrager de leeftijd van 65 maar nog niet die van 70 jaren heeft bereikt, en het ongeldig verklaarde rijbewijs zijn geldigheid zou verliezen op of na de dag waarop hij de leeftijd van 70 jaren bereikt,
  - b. de aanvrager de leeftijd van 70 jaren heeft bereikt,
  - c. de aanvraag mede betrekking heeft op een van de rijbewijscategorieën C, C1, D, D1, E bij C, E bij C1, E bij D en E bij D1, dan wel
  - d. blijkt een aantekening in het rijbewijzenregister naar het oordeel van het CBR de registratie van een dergelijke verklaring noodzakelijk is op grond van bij het CBR bekend zijnde gegevens met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid van de aanvrager.
7. Op het geneeskundig verslag, bedoeld in het zesde lid, is artikel 100, vijfde lid, van overeenkomstige toepassing.
8. Indien naar het oordeel van het CBR redelijke grond bestaat voor de verwachting dat de aanvrager slechts aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid voldoet voor een daarbij te bepalen termijn die korter is dan de in artikel 122, eerste lid, van de wet voorziene geldigheidsduur, registreert het CBR die termijn in het rijbewijzenregister binnen de in het eerste lid aangegeven termijn.
9. Indien de aanvrager naar het oordeel van het CBR aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen ten aanzien van de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen van de rijbewijscategorie of rijbewijscategorieën waarop de aanvraag betrekking heeft, slechts kan voldoen indien het door hem te besturen motorrijtuig aan bepaalde eisen voldoet dan wel indien de aanvrager bij het besturen gebruik maakt van kunst- of hulpmiddelen, is het, ten einde de aard van de mogelijke aanpassingen aan het motorrijtuig of van de door de aanvrager te gebruiken kunst- of hulpmiddelen vast te stellen, bevoegd technisch onderzoek te verrichten of te doen verrichten dan wel van de aanvrager te vorderen dat deze zich onderwerpt aan een rijproef.
10. Indien de aanvrager naar het oordeel van het CBR aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen van de rijbewijscategorie of rijbewijscategorieën waarop de aanvraag betrekking heeft, slechts voldoet indien het door hem te besturen motorrijtuig aan bepaalde eisen voldoet dan wel indien de aanvrager bij het besturen gebruik maakt van kunst- of hulpmiddelen, registreert het CBR binnen de in het eerste lid aangegeven termijn de noodzakelijk geachte aanpassingen aan het motorrijtuig dan wel de door de bestuurder te gebruiken kunst- of hulpmiddelen in het



rijbewijzenregister door middel van een bij ministeriële regeling vastgestelde codering.

11. Indien de aanvrager naar het oordeel van het CBR aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen van de rijbewijscategorie of rijbewijscategorieën waarop de aanvraag betrekking heeft, slechts voldoet indien hij het motorrijtuig bestuurt binnen een geografisch beperkt gebied, registreert het CBR binnen de in het eerste lid aangegeven termijn dat gebied in het rijbewijzenregister door middel van een bij ministeriële regeling vastgestelde codering.
12. Indien de aanvrager naar het oordeel van het CBR aan de bij ministeriële regeling vastgestelde eisen met betrekking tot de lichamelijke en geestelijke geschiktheid tot het besturen van motorrijtuigen slechts voldoet indien hij het door hem te besturen motorrijtuig gebruikt voor privé doeleinden, registreert het CBR binnen de in het eerste lid aangegeven termijn die beperking in het rijbewijzenregister door middel van een bij ministeriële regeling vastgestelde codering.
13. Het CBR kan de in dit artikel genoemde termijnen verlengen als de ontvangen gegevens onvolledig zijn.