Gemeente Amsterdam

Advies

Zaaknummer: JB.23.014150.001

Advies van de bezwaarschriftencommissie over het bezwaarschrift van de heer M. Kumar. Het bezwaar is gericht tegen het besluit van 5 juli 2023 met kenmerk Z/23/2134744-4160876. Met dit besluit is de aanvraag voor een gehandicaptenparkeerkaart bestuurder afgewezen.

Aan het dagelijks bestuur van stadsdeel Noord,

1. Advies

1.1 Wij adviseren u als bezwaarschriftencommissie om:
- de bezwaren ongegrond te verklaren;
- het besluit van 5 juli 2023 in stand te laten.

1.2 Dit houdt in dat u terecht heeft besloten om de aanvraag voor een gehandicaptenparkeerkaart bestuurder (hierna: GPK-bestuurder) af te wijzen.

1.3 Hieronder leest u hoe wij tot dit advies zijn gekomen.

2. Procesverloop

2.1 De heer M. Kumar heeft op 27 februari 2023 een aanvraag ingediend voor een Europese gehandicaptenparkeerkaart bestuurder. In het kader van de aanvraag heeft er op 17 maart 2023 medisch onderzoek plaatsgevonden bij de Geneeskundige en Gezondheidsdienst Amsterdam (GGD). Naar aanleiding van dit onderzoek heeft de GGD op 3 april 2023 advies uitgebracht. Uit het advies blijkt dat de heer Kumar niet in aanmerking komt voor een GPK-bestuurder.

2.2 U heeft de heer Kumar op 3 april 2023 laten weten dat u, in lijn met het advies van de GGD, van plan was om de aanvraag voor een GPK-bestuurder af te wijzen. De heer Kumar heeft op 14 april 2023 op het voornemen gereageerd. Naar aanleiding hiervan is het dossier van de heer Kumar nogmaals aan de GGD voorgelegd. De zienswijze heeft het oordeel van de GGD-arts niet veranderd. Dit is bevestigd in het herziend advies van 20 juni 2023. Het advies bleef om de aanvraag voor een GPK-bestuurder af te wijzen.

2.3 U heeft met het besluit van 5 juli 2023 de aanvraag voor een GPK-bestuurder afgewezen.

2.4 Mevrouw mr. M. Kumar (hierna: gemachtigde) heeft op 16 augustus 2023 namens de heer Kumar (hierna: bezwaarmaker) bezwaar ingediend tegen dit besluit.

2.5 In het kader van de bezwaarprocedure is bezwaarmaker door de commissie in de gelegenheid gesteld om nieuwe medische stukken aan te leveren waaruit de objectieve noodzaak voor een GPK-bestuurder blijkt. Bezwaarmaker heeft hiertoe op 30 augustus 2023 de mogelijkheid gekregen. Na het uitblijven van stukken, zijn op 16 en 22 november 2023 en 3 december 2023 nogmaals termijnen aan bezwaarmaker gegeven om medische stukken aan te leveren. Bezwaarmaker heeft geen nieuwe medische stukken aangeleverd.

2.6 Bezwaarmaker heeft op 7 december 2023 enkele vragen aan de commissie gesteld ten aanzien van het onderzoek van de GGD. Deze zijn aan de GGD voorgelegd.

2.7 Bezwaarmaker heeft u op 15 januari 2024 in gebreke gesteld wegens het uitblijven van een beslissing op bezwaar.

2.8 Er heeft op 22 januari 2024 een digitale hoorzitting plaatsgevonden.

2.9 De commissie heeft, naar aanleiding van de op 7 december 2023 gestelde vragen, op 23 januari 2024 telefonisch contact met de GGD opgenomen. Een van de gestelde vragen is hoe de artsen intercollegiaal hebben overlegd over de casus van bezwaarmaker. De artsen hebben uitgelegd dat dit veelal mondeling gebeurt. De artsen lopen naar elkaar toe en leggen een casus voor. Van deze gesprekken worden geen verslagen gemaakt. De overige vragen van bezwaarmakers hebben zij op 30 januari 2024 per mail beantwoord.

3. Ontvankelijkheid

Wij moeten eerst beoordelen of het bezwaarschrift aan de gestelde eisen van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) voldoet. Het bezwaarschrift is binnen de gestelde termijn ontvangen. Ook is voldaan aan de vormvoorschriften uit de Awb. Wij zijn daarom van oordeel dat het bezwaarschrift ontvankelijk is. Dit betekent dat wij de bezwaren inhoudelijk kunnen beoordelen.

4. Bezwaren

Samengevat komen de bezwaren op het volgende neer:

- Er heeft geen deugdelijk en zorgvuldig verricht geneeskundig onderzoek plaatsgevonden. De afspraak met de eerste arts mevrouw Carper op 17 maart 2023 duurde slechts tien minuten nadat werd aangegeven dat bezwaarmaker recent in het ziekenhuis is onderzocht en er een machtiging was ondertekend om zijn gegevens op te vragen. De arts uit het tweede advies heeft bezwaarmaker helemaal niet gezien;
- Het is onduidelijk welke stukken zich in het dossier van de GGD bevinden;
- Mevrouw Carper heeft geadviseerd dat toekomstige herkeuring niet nodig is. Hiermee bevestigt zij dat bezwaarmaker een medische aandoening heeft waarmee in de toekomst

wel een GPK kan worden toegewezen. Nu dit advies van enkele maanden geleden is, heeft bezwaarmaker nu wel recht op een GPK;
- De heer Schierenberg heeft zijn advies slechts op twee brieven gebaseerd;
- Dr. Bouma heeft bezwaarmaker afgeraden om een operatie te ondergaan, omdat niet zeker is dat dit een permanente oplossing is of dat dit het lopen zal verbeteren;
- Bezwaarmaker kampt naast zijn loopbeperkingen met een hoge bloeddruk, suikerziekte, hoog cholesterol en een zwakke blaas;
- Bezwaarmaker kan de afstand van de parkeerplaats naar het ziekenhuis niet afleggen zonder onderbrekingen en hulp van anderen;
- Bezwaarmaker doet een beroep op de D-grond uit de Regeling gehandicaptenparkeerkaart.

5. Wet- en regelgeving

Voor het van toepassing zijnde juridische kader, verwijzen wij naar **bijlage I** van dit advies.

6. Hoorzitting

Ter behandeling van het bezwaarschrift, is bezwaarmaker uitgenodigd voor een hoorzitting op locatie op 22 januari 2024. De gemachtigde is digitaal bij de zitting aanwezig geweest. Hieronder is een zakelijke weergave van de hoorzitting opgenomen.

Bezwaarmaker vindt dat het onderzoek van de GGD niet volledig is geweest. Het eerste onderzoek is niet gemotiveerd en zeer vaag beschreven. De afspraak bij de GGD voor het geneeskundig onderzoek was zeer kort en meneer is niet lichamelijk onderzocht. Meneer kan geen lange afstanden afleggen en heeft pijn in zijn kuiten. Als gevolg hiervan kan hij geen lange (loop)afstanden afleggen.

Daarnaast vindt bezwaarmaker dat de verwoording van de adviezen van de GGD bijdragen aan de onzekerheid die bezwaarmaker ervaart. Bezwaarmaker vindt de stelling dat er enerzijds geen sprake is van een medische eindsituatie en anderzijds dat toekomstige herbeoordeling niet nodig is, elkaar tegenspreken. Ook de stelling dat meneer het aan de GGD moeten laten weten als een ingreep niet mogelijk is of als hij dit niet wilt. Meneer interpreteert dit namelijk zo dat hij blijkbaar wel recht op de kaart zou hebben als hij aangeeft geen operatie te willen ondergaan. Er is volgens bezwaarmaker geen zicht op verbetering van zijn situatie.

Ook geeft bezwaarmaker aan dat nog wordt onderzocht of loophulpmiddelen in deze situatie een mogelijke oplossingen zouden kunnen vormen. Verder legt bezwaarmaker uit dat hij op dit moment voor afspraken voor de ingang van het ziekenhuis wordt afgezet om te voorkomen dat hij de lange afstand vanaf de parkeerplaats moet afleggen. Als dit niet gebeurt, moet hij veel eerder (ruim één uur) uit huis zodat hij voldoende tijd heeft om naar de ingang te lopen. Bezwaarmaker is al veertien jaar bezig met onderzoeken naar zijn medische situatie en legt uit dat er daarom ook geen sprake is van een medische eindsituatie.

Verder geeft bezwaarmaker aan dat voor zover de commissie stelt dat sprake moet zijn van een forse loopbeperking, dit niet in de wet staat vastgelegd. Daar staat alleen dat sprake moet zijn van een loopbeperking van minder dan 100 meter. Ook zouden andere dan fysieke beperkingen moeten worden meegenomen bij de beoordeling van de situatie. Bezwaarmaker heeft namelijk last van suikerziekte, een hoge bloeddruk, hoog cholesterol en een zwakke blaas.

De commissie heeft gevraagd of bezwaarmaker gebruik maakt van Wmo-voorzieningen om de loopbeperking die meneer ervaart, te ondervangen en/of verlichten. Bezwaarmaker vindt het gebruik van Wmo-voorzieningen echter geen optie omdat hij liever helemaal geen gebruik wil maken van loophulpmiddelen. De commissie heeft de gemachtigde op 22 januari 2024 na afloop van de zitting informatie toegezonden over de Wmo-voorzieningen.

7. Overwegingen

7.1 Wij zien ons voor de vraag gesteld of het besluit van 5 juli 2023 op goede gronden is genomen.

Samenvatting van het besluit van 5 juli 2023

7.2 Uit het advies dat aan dit besluit is toegevoegd, blijkt dat de aanvraag voor een GPK-bestuurder moet worden afgewezen. De grondslag hiervoor is artikel 1 aanhef en onder a van de Regeling gehandicaptenparkeerkaart. Een onafhankelijke arts van de GGD heeft medisch onderzoek verricht. De arts concludeerde dat bezwaarmaker zich redelijkerwijs over een afstand van meer dan 100 meter aaneengesloten kan voortbewegen. De arts heeft gelet hierop geadviseerd de aanvraag voor de GPK-bestuurder af te wijzen. U heeft dit advies overgenomen.

Voorwaarden voor het verlenen van een GPK-bestuurder

Artikel 1 aanhef en lid 1 onder a van de Regeling gehandicaptenparkeerkaart

7.3 Bestuurders van motorvoertuigen op meer dan twee wielen en van brommobielen, die ten gevolge van een aandoening of gebrek een aantoonbare loopbeperking hebben van langdurige aard, waardoor zij - met de gebruikelijke loophulpmiddelen - in redelijkheid niet in staat zijn zelfstandig een afstand van meer dan 100 meter aan een stuk te voet te overbruggen.

Artikel 1 aanhef en lid 1 onder d van de Regeling gehandicaptenparkeerkaart

Bestuurders en passagiers van motorvoertuigen op meer dan twee wielen en van brommobielen, andere dan bedoeld onder a en b, die ten gevolge van een aandoening of gebrek aantoonbare ernstige beperkingen, andere dan loopbeperkingen hebben.

Advies GGD

Adviezen van 3 april 2023 en 20 juni 2023 van de GGD, naar aanleiding van de aanvraag en de zienswijze

7.4 In het advies van 3 april 2023 staat dat er op 17 maart 2023 geneeskundig onderzoek heeft plaatsgevonden. De GGD heeft gesteld dat de geschatte afstand die bezwaarmaker kan lopen meer dan 100 meter is.

Bij deze schatting hebben de volgende factoren een rol gespeeld:

- Mondeling verstrekte gegevens;
- Observatie loop/beweegpatroon;
- Kennis van betrokken ziektepatroon;
- Medische informatie opgevraagd/meegebracht;
- Toetsing VIA protocol.

Er is op 17 maart 2023 medische informatie opgevraagd bij de huisarts van bezwaarmaker.

Op basis van deze informatie en de observatie van de arts tijdens het geneeskundig onderzoek, heeft de GGD geconcludeerd dat bezwaarmaker geen recht heeft op een bestuurderskaart. Dit blijkt uit de beschrijving van het klachtenpatroon, de toelichting van de dagelijkse activiteiten die aanvrager op het spreekuur bij de GGD gaf, informatie uit de behandelend sector en dat geen sprake is van een medische eindsituatie omdat behandeling nog mogelijk is en daarmee herstel kan worden verwacht. Ook is de D-grond getoetst en niet van toepassing bevonden. Derhalve is de bestuurderskaart niet toegekend.

Uit het advies van 20 juni 2023 volgt dat, ondanks de argumenten van bezwaarmaker, nog steeds onvoldoende onderbouwing bestaat voor een loopbeperking van minder dan 100 meter. Dit is gebaseerd op het feit dat bezwaarmaker recent is verwezen voor een second opinion. Uit de aanvullende medische informatie blijkt dat de situatie nog in onderzoek is en dat chirurgische behandeling nog tot de mogelijkheden behoort. Hieruit volgt dat nog geen sprake is van een medische eindsituatie.

Reactie van de GGD van 30 januari 2024, naar aanleiding van de vragen uit de bezwaarprocedure

7.6 In dit advies wordt gereageerd op de bezwaren en vragen die bezwaarmaker heeft gesteld. Er wordt uitgelegd dat bij de medische problematiek van bezwaarmaker behandeling, en daardoor verbetering van de loopfunctie, mogelijk is. Soms lukt een ingreep of behandeling niet, of ziet een patiënt af van verdere behandeling. Het aanvraagproces is bedoeld om hier duidelijkheid over te scheppen. Verder worden voorbeelden genoemd van situaties die onder de D-grond vallen en dat van een dergelijke situatie bij bezwaarmaker geen sprake was. Tot slot wordt toegelicht wat onder intercollegiaal overleg valt. De informatie uit de bezwaarprocedure verandert het oordeel van de GGD niet. Voor een bestuurderskaart moet sprake zijn van een loopbeperking. Dit is bij bezwaarmaker niet geïndiceerd. Bezwaarmaker voldoet daarmee nog steeds niet aan de criteria voor een GPK-bestuurder.

7.7 Volgens vaste rechtspraak mag een bestuursorgaan, indien door een arts in zijn hoedanigheid van medisch deskundige aan een bestuursorgaan een medisch advies is uitgebracht, het advies betrekken bij de beoordeling van zijn aanvraag, mits het op een onpartijdige, objectieve en inzichtelijke wijze is opgesteld.[1]

7.8 Wij overwegen dat gelet op de vorm en de inhoud van de adviezen van de keuringsarts van de GGD, moet worden geconcludeerd dat deze adviezen, in onderlinge samenhang bezien, op

[1] CVRB 18 maart 2021, ECLI:NL: CRVB:2021:583.

onpartijdige, objectieve en inzichtelijke wijze is opgesteld en derhalve zorgvuldig tot stand zijn gekomen. Wij zien dan ook geen reden om de validiteit van de adviezen te betwisten.

7.9 De GGD-artsen baseren de adviezen grotendeels op de informatie die van de behandelend artsen wordt verkregen. Op basis van deze informatie kunnen de GGD-artsen kennisnemen van de diagnose die is gesteld door de behandeld artsen. Bezwaarmaker heeft in bezwaar alle gelegenheid gekregen om aanvullende medische informatie te verstrekken. Er zijn in bezwaar geen nieuwe medische stukken aangeleverd. Daarnaast heeft de gemachtigde van bezwaarmaker zijn situatie aan de commissie toegelicht tijdens de hoorzitting.

7.10 Bezwaarmaker heeft, via zijn gemachtigde, toegelicht zeer veel pijn te ervaren in zijn kuiten en daarnaast ook met andere medische klachten te kampen. Ook legt bezwaarmaker uit dat hij een man op leeftijd is en zijn hele leven (te) hard heeft gewerkt. Hierdoor kan bezwaarmaker geen lange afstanden te voet afleggen. Uit de adviezen van de GGD blijkt dat bezwaarmaker geen medische stukken heeft aangeleverd die een loopbeperking van minder dan 100 meter verklaren. Uit hetgeen ter zitting is verklaard, is voor de commissie geen aanleiding om hieraan te twijfelen. Zo is bezwaarmaker met zijn artsen/specialisten nog aan het onderzoeken of het gebruik van loophulpmiddelen een oplossing vormt. Dat bezwaarmaker hier liever geen gebruik van wil maken, maakt naar ons oordeel niet dat dit geen reële oplossing vormt. De commissie verwacht dat het gebruik van loophulpmiddelen, wellicht via de Wmo, de loopbeperking van bezwaarmaker kan verlichten. Zoals eerder beschreven moet bezwaarmaker aantonen dat hij redelijkerwijs niet in staat is om zelfstandig, met het gebruik van loophulpmiddelen, een afstand van 100 meter te lopen. Nu bezwaarmaker heeft aangegeven de mogelijkheid tot het gebruik hiervan (nog) niet te hebben onderzocht, is niet aan dit vereiste voldaan. Daarnaast is ter zitting verklaard dat bezwaarmaker weliswaar geregeld voor de deur wordt afgezet, maar dat het voor hem ook mogelijk is om vanaf de parkeerplaats naar de ingang te lopen, als hij hier genoeg tijd voor neemt. Ook dit onderschrijft naar oordeel van de commissie waarom bezwaarmaker niet aan de vereiste van de GPK-bestuurder voldoet. Wij vinden het vervelend dat bezwaarmaker pijnklachten ervaart, maar helaas is dit onvoldoende om in aanmerking te komen voor een GPK-bestuurder.

7.10 Voor zover bezwaarmaker een beroep doet op artikel 1, eerste lid, onder d van de Regeling gehandicaptenparkeerkaart, overwegen wij als volgt. Zoals in de reactie van 30 januari 2024 wordt toegelicht slaagt een beroep op de D-grond als andere omstandigheden dan een loopbeperking invloed hebben op de mobiliteit en daardoor (mede) een grond vormen voor toekenning van de GPK. Uit het 'Medisch Werkdocument Gehandicaptenparkeerkaart 2022' volgt dat sprake moet zijn van (I) een somatische aandoening die het onacceptabel maakt om lange afstanden af te leggen, of (II) een psychische stoornis die een belemmering vormt voor het afleggen van afstanden buitenshuis. Uit rechtspraak blijkt dat verder de situatie zo ondoenlijk moet zijn dat iemand niet de afstand kan overbruggen tussen een gewone parkeerplaats en de bestemming.[2] Bezwaarmaker heeft aangegeven, naast zijn loopbeperking, last te hebben van suikerziekte, een hoge bloeddruk, hoog cholesterol en een zwakke blaas. Daarnaast wijzen wij er nogmaals op dat bezwaarmaker bij afspraken vanaf een gewone parkeerplaats kan lopen als hij hier genoeg tijd voor neemt. Wij zien hierin dan ook geen reden om de GPK-bestuurder alsnog toe te wijzen.

[2] CRvB 5 mei 2020, ECLI:NL:CRVB:2020:1076.

7.11 Verder stelt bezwaarmaker nu wel recht te hebben op een GPK omdat mevrouw Carper heeft geadviseerd dat toekomstige herkeuring niet nodig en dat dit bevestigt dat bezwaarmaker een medische aandoening heeft waarmee in de toekomst wel een GPK kan worden toegewezen. Wij volgen bezwaarmaker hierin niet. In het advies is opgenomen dat toekomstige herkeuring niet nodig is, omdat de aanvraag wordt afgewezen. In het kader van deze aanvraag is een herkeuring dan ook niet nodig. Uiteraard kan bezwaarmaker bij ontwikkelingen en/of verslechtering van zijn situatie in de toekomst een nieuwe aanvraag indienen.

7.12 Uit de adviezen van de GGD blijkt dat diverse stukken zijn bestudeerd en dat de GGD geen aanleiding ziet op basis van deze gegevens bezwaarmaker een GPK-bestuurder toe te kennen. Wij zien geen aanleiding om toch te adviseren tot het verstrekken van een GPK-bestuurder. De criteria voor het verstrekken van een GPK zijn duidelijk. De basis voor het verlenen van een GPK-bestuurder is dat de loopafstand ten gevolge van een medische aandoening beperkt is tot minder dan 100 meter. De medische beoordeling gaat in principe uit van het vaststellen van de oorzaak, ernst, aard en prognose van de fysieke loopbeperking.

7.13 Gelet op het voorgaande zijn wij van oordeel dat de GPK-bestuurder terecht is afgewezen.

8. Conclusie

Gelet op het voorgaande adviseren wij om de bezwaren ongegrond te verklaren en het besluit van 5 juli 2023 in stand te laten.

Amsterdam, 30 januari 2024

De bezwaarschriftencommissie,





Mw. I. Akhamran
Voorzitter

G.J.R. Baloe
Secretaris

Bijlage I: relevante wet- en regelgeving

Besluit administratieve bepalingen inzake het wegverkeer (BABW)

Artikel 49, eerste lid

Aan een gehandicapte kan, overeenkomstig de bij ministeriële regeling gestelde criteria, door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar hij als ingezetene met een adres is ingeschreven in de basisregistratie personen, een gehandicaptenparkeerkaart worden verstrekt.

Regeling gehandicaptenparkeerkaart

Artikel 1 aanhef en eerste lid onder a

Voor een gehandicaptenparkeerkaart kunnen in aanmerking komen bestuurders van motorvoertuigen op meer dan twee wielen en van brommobielen, die ten gevolge van een aandoening of gebrek een aantoonbare loopbeperking hebben van langdurige aard, waardoor zij - met de gebruikelijke loophulpmiddelen - in redelijkheid niet in staat zijn zelfstandig een afstand van meer dan 100 meter aan een stuk te voet te overbruggen.

Artikel 1 aanhef en eerste lid onder d

bestuurders en passagiers van motorvoertuigen op meer dan twee wielen en van brommobielen, andere dan bedoeld onder a en b, die ten gevolge van een aandoening of gebrek aantoonbare ernstige beperkingen, andere dan loopbeperkingen hebben.

Artikel 2, eerste lid

Een gehandicaptenparkeerkaart wordt niet afgegeven alvorens een geneeskundig onderzoek heeft plaatsgehad met betrekking tot de handicap van de aanvrager.

Artikel 3, eerste lid

Ingeval de gehandicaptenparkeerkaart wordt afgegeven door het gemeentelijk gezag, bedoeld in artikel 49 van het BABW, wordt het geneeskundig onderzoek verricht door de Gemeentelijke Gezondheidsdienst.

Regeling bezwaar en beroep. (Gemeenteblad d.d. 27 januari 2016 nr. 9619)

Op grond van het eerste lid van artikel 2.2. (Eenhoofdige commissie) van de Regeling bezwaar en beroep kan het college de advisering in een incidenteel geval of voor een categorie bezwaren opdragen aan een bezwaarschriftencommissie bestaande uit één persoon. De advisering over bezwaren ingediend tegen besluiten tot het verlenen van gehandicaptenparkeerkaarten en –plaatsen, genomen op grond van het BABW en de Wegenverkeerswet is opgedragen aan een bezwaarschriftencommissie bestaande uit één persoon.

KNMG-richtlijn: Omgaan met medische gegevens. KNMG, april 2021.

Medisch Werkdocument Gehandicaptenparkeerkaart 2022 van de Vereniging Artsen Volksgezondheid, versie aug. 2022

Richtlijn Gehandicaptenparkeerkaart 2022 van de Vereniging Artsen Volksgezondheid