

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK.

A R R E S T

**nr. 185.570 van 31 juli 2008
in de zaak A. 141.901/IX-3931.**

In zake : XXXX,
 die woonplaats kiest bij
 advocaat P. VAN RILLAER,
 kantoor houdende te BONHEIDEN,
 Putsesteenweg 8

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister van
Volksgezondheid,
die woonplaats kiest bij
advocaat M. UYTTENDAELE,
kantoor houdende te BRUSSEL,
Bronstraat 68.

D E R A A D V A N S T A T E, I X e K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat XXXX op 24 september 2003 heeft
ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de Federale
Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu
(lees: de eindbeslissing van de Administratieve Gezondheidsdienst van 18 juli 2003)
waarbij zij op medische gronden definitief ongeschikt wordt verklaard voor elke
functie en waarbij zij om die reden definitief vroegtijdig wordt gepensioneerd;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van
wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door eerste auditeur-afdelingshoofd
R. VAN DER GUCHT;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen en gezien
de regelmatig gewisselde laatste memories;

Gelet op de beschikking van 21 mei 2008 waarbij de terechtzitting
bepaald wordt op 23 juni 2008;

Gehoord het verslag van kamervoorzitter P. LEMMENS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. VAN RILLAER die verschijnt voor de verzoekster, en van advocaat E. JACUBOWITZ die, loco advocaat M. UYTTENDAELE verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van eerste auditeur-afdelingshoofd R. VAN DER GUCHT;

Gelet op titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973,

OVERWEEGT WAT VOLGT :

Over de gegevens van de zaak

1.1. Op het ogenblik van de bestreden beslissing is de verzoekster werkzaam als eerstaanwezend verificateur bij de Federale Overheidsdienst Financiën.

1.2. Op 14 april 1996 raakt de verzoekster door een sportongeval gekwetst aan de pink. Vervolgens wordt zij geopereerd. Ten gevolge van dit voorval behoudt de verzoekster een blijvend letsel aan de pink.

Naar aanleiding van problemen op het werk vraagt het bestuur op 27 juni 2000 een werkgeschiktheidsonderzoek aan de Administratieve Gezondheidsdienst.

Dr. D. V., neuropsychiater-psychotherapeut, maakt in zijn verslag van 9 juli 2000 onder meer melding van een “(rand-) psychotische aandoening met waanachtig denken en mogelijke persoonlijkheidsstoornis (...) niet obsessief (...) voorlopig geen medische ongeschiktheid”.

Van 1 november 2000 tot 31 oktober 2001 neemt de verzoekster loopbaanonderbreking.

In februari 2002 voert dr. D. V. op vraag van de Administratieve Gezondheidsdienst een nieuw werkgeschiktheidsonderzoek uit.

Nadat hij onder meer de verzoekster op 19 februari 2002 psychopathologisch onderzocht heeft, dient hij op 27 februari 2002 een uitvoerig verslag in. Het besluit van dit verslag luidt als volgt:

“41-jarige vennootschapsbelastingsambtenaar met 15-16 jaar dienst lijdt aan een PARANOÏDE PSYCHOSE (Paranoia of Paranoïde schizofrenie) die een ongeschikte, zelfs soms bedreigende invloed heeft op de werksfeer en collega's en ook in haar concrete prestaties kwantitatief duidelijk en aanzienlijk verminderd rendement heeft. Het probleem is chronisch van aard, al minstens een 4-tal jaren. De prognose is niet goed. Overplaatsing zal het scenario doen herhalen. Huidige moeilijkheden zijn reeds een herhaling na een ook daardoor veroorzaakte overplaatsing. Ook zelf gekozen ziekteverlof (2 maand), een zelf gekozen loopbaanonderbreking van 1 jaar, en het andere lokaal dat Mevr. EDW koos, brachten geen verbetering : de moeilijkheden vervolgden eigenlijk vanaf de eerste dag na 1 jaar loopbaanonderbreking. Met aandrang adviseren we dat ze zich voor verdere psychische diagnose en verzorging tot haar huisarts of psychiater wendt.

- Patiënte is om medische redenen volledig werkonbekwaam en dit van onbepaalde duur.
- Een medische pensionering dringt zich op.
- De afhandeling van administratie gebeurt best buiten haar huidige werkkring zodat er zo weinig mogelijk noodzaak ontstaat tot contacten met collega's om het ageren op de waanideeën te verminderen en de kans te vergroten dat deze laatste hun emotionele lading verminderen.
- In gevaarsituaties (voor zichzelf en/of voor anderen) dient onverwijld (= onmiddellijk) de AGD-arts telefonisch gecontacteerd te worden. Zolang ze op het werk is dient ze volledig buiten zicht van haar collega EDW te werken.
- Dit verslag gaat best ook naar haar huisarts indien deze zich schriftelijk akkoord verklaart dit document slechts te gebruiken om haar beter te kunnen opvangen. Het is niet geschikt voor inzage door patiënte, wegens niet op haar maat geschreven. Het mag ook naar een evt. aangestelde raadsgeneesheer. Inhoud slechts te vernemen via behandelend of raadsgeneesheer, die selecteren in functie van hun doelen en patiëntes vermogen dit te verwerken.”

De verzoekster wordt dienvolgens op 19 maart 2002 om medische redenen werkongeschikt verklaard. Deze tijdelijke werkongeschiktheid wordt verlengd bij beslissingen van 3 juni 2002 en 3 februari 2003.

1.3. Het verzoek van het bestuur wordt vervolgens voorgelegd aan de pensioencommissie van de Administratieve Gezondheidsdienst, met het oog op een definitieve ongeschiktverklaring en een voortijdige oppensioenstelling.

De verzoekster wordt op 24 april 2003 onderzocht door de artsen M. V. en D. R. Deze artsen leggen dezelfde dag een verslag neer. Daarin merken zij in het bijzonder op: “Paranoïsche psychose gefixeerd op haar hand. Zij is onbehandeld.”

Dit verslag wordt op 8 mei 2003 goedgekeurd door de hoofdgeneesheer-directeur van de Administratieve Gezondheidsdienst. Met een schrijven van 16 mei 2003 deelt hij aan de verzoekster mee dat hij haar om medische redenen definitief werkongeschikt verklaart, en dat zij daarom met ingang van 1 juni 2003 definitief vroegtijdig gepensioneerd wordt. De hoofdgeneesheer-directeur beslist eveneens dat de definitieve ongeschiktheid van de verzoekster niet het gevolg is van een ernstige handicap, maar dat de verzoekster wel aangetast is door een ernstige of langdurige ziekte. In een bijlage bij het genoemde schrijven worden de “gemotiveerde medische redenen” meegedeeld, waarop de beslissing is gesteund. Deze redenen worden verwoord als volgt:

- “- 42-jarige bediende met paranoïde psychose
- 1 jaar thuis
- zij neemt geen behandeling”.

Bij aangetekend schrijven van 7 juni 2003 tekent de verzoekster beroep aan tegen deze beslissing. Met een brief van dezelfde datum antwoordt de Administratieve Gezondheidsdienst dat enkel een door haar gekozen arts beroep kan instellen. Bij aangetekend schrijven van 23 juni 2003 stuurt de verzoekster een attest van haar huisarts op. Dit attest vermeldt ondermeer hetgeen volgt:

“Ondergetekende verklaart dat XXXX slachtoffer (was van een) ongeval (op) 14/04/1996 (en) blijvende letsels vertoont t.h.v. Re-pink. Betreft hier degelijk letsels van lichamelijke aard en niet van psychische aard.”

Bij aangetekend schrijven van 1 juli 2003 wordt de verzoekster uitgenodigd voor een nieuw medisch onderzoek en wordt haar gevraagd een vragenlijst ter voorbereiding van de beroepsprocedure in te vullen.

Op 15 juli 2003 wordt de verzoekster onderzocht door de hoofdgeneesheer-directeur van de Administratieve Gezondheidsdienst. Over dat onderzoek maakt de hoofdgeneesheer-directeur dezelfde dag een uitvoerig verslag op. Hij noteert daarin o.m., als reden van het door de verzoekster ingestelde beroep: “Tegen de reden van pensionering (paranoïde psychose). Heeft het enkel over sequellen van een sportongeval (mallet-finger) van 14/04/1996.” De conclusie van

het verslag is dat de hoofdgeneesheer-directeur de door hem in eerste aanleg genomen beslissing bevestigt. De motieven van die conclusie worden door de hoofdgeneesheer-directeur met een aangetekend schrijven van 16 juli 2003 aan de verzoekster ter kennis gebracht. Daarbij wordt aan de verzoekster gemeld dat die motieven “de medische redenen (vormen) die aan de basis liggen van de beslissing die de pensioencommissie binnen de beroepsprocedure genomen heeft”. De aldus medegedeelde motieven luiden als volgt:

“43-jarige e/a verificateur afwezig sedert 07.05.2002, volgens de medische attesten voor post-operatieve sequellen na sportongeval op 14.04.1996 met mallet-vinger re.pink waarvoor heeldkunde op 10.07.1996. Momenteel is er klinisch slechts een mineure functiebeperking. Uit het dossier, met diverse onderzoeken naar werkgeschiktheid, en de ondervraging van betrokkene blijkt een duidelijke interferentie met een problematiek in de inter-relatieve sfeer die de werkbekwaamheid van betrokkene ernstig hypothekeert. Gezien de duur van de problemen valt een stabiele werkhervatting niet meer te verwachten. De aandoening komt in aanmerking voor erkenning als ernstig en/of langdurig. De zelfredzaamheid is niet ernstig beperkt.”

Nu de beroepsprocedure aldus niet tot een vergelijk tussen de verzoekster en de pensioencommissie leidt, wordt het dossier voor het nemen van een scheidsrechterlijke eindbeslissing voorgelegd aan de hoofdgeneesheer-adviseur-generaal van de Administratieve Gezondheidsdienst.

Op 18 juli 2003 neemt de genoemde arts de eindbeslissing, op basis van de stukken van het dossier. De in eerste aanleg genomen beslissing van de hoofdgeneesheer-directeur wordt bevestigd, op grond van een aantal feitelijke vaststellingen, welke gevolgd worden door de volgende “discussie”:

“We hebben hier te doen met een thans 42-jarige vrouw, werkzaam als verificateur, die arbeidsongeschikt is sedert mei 2002. Er is geen enkel ziekte-inzicht. De actuele problematiek zou reeds een 5-tal jaar aanhouden en wordt door betrokkene (en haar behandelende huisarts ??) volledig toegeschreven aan een (slecht behandelde) Mallet-finger van de rechter pink. Ze ontkent enige psychische problematiek. Betrokkene werd op aanvraag van de AGD uitgebreid onderzocht door Dr. D.V., neuro-psiater: in zijn verslag d.d. 27.02.2002 wordt de diagnose gesteld van PARANOÏDE PSYCHOSE waarin het ongeval en de operatie van '96 misschien wel een uitlokkende factor kan zijn geweest. Ze heeft een duidelijk waansysteem. Eigenaardig genoeg wordt ze niet behandeld en consulteert ze geen geneesheer-specialist.

Ten einde andere nutteloze discussie te vermijden wordt de motivatie enigszins aangepast maar blijft de globale beslissing behouden!”

Dit is de bestreden beslissing.

Met een brief van 23 juli 2003 wordt de voornoemde beslissing aan de verzoekster meegedeeld. In die brief worden de volgende motieven gegeven:

“Deze thans 42-jarige verificateur is sedert mei 2002 arbeidsongeschikt wegens redenen dewelke door medische attesten en door betrokkene zelf worden toegeschreven aan postoperatieve restletsels na een ongeval metallet-finger thv de pink van de rechter hand. Op functioneel vlak worden locomotorisch weinig invaliderende beperkingen genoteerd. Uitvoerige medische onderzoeken hebben evenwel duidelijk aangetoond dat de actuele, wellicht definitieve, arbeidsongeschiktheid moet worden toegeschreven aan een medisch beeld dat sedert een 5-tal jaren persisteert en evolueert. Verdere diagnostische en therapeutische maatregelen zijn dan ook noodzakelijk maar hypothekeren toch in belangrijke mate de prognose zodat stabiele normale en regelmatige hervatting van de professionele activiteiten op korte en/of middellange termijn als zéér onrealistisch moet worden beschouwd”.

Over de gegrondheid van het beroep

2.1. De verzoekster roept een eerste middel in, afgeleid uit de schending van de formele motiveringplicht.

In een eerste onderdeel voert zij aan dat de bestreden beslissing “van 23 juli 2003” wel vermeldt dat zij is aangetast door een ernstige en/of langdurige ziekte, maar niet preciseert om welke ernstige of langdurige ziekte het zou gaan en onder welke reglementering deze ziekte dan wel zou ressorteren.

In een tweede onderdeel laat de verzoekster gelden dat de motieven die ten grondslag liggen aan de beslissing van de pensioencommissie (in beroep), haar meegedeeld bij schrijven van 16 juli 2003, niet precies en niet draagkrachtig zijn. In zoverre verwezen wordt naar de post-operatieve sequellen aan de pink, gaat het om een mineure functiebeperking, waaruit onmogelijk kan worden afgeleid dat de verzoekster definitief arbeidsongeschikt is. In zoverre verwezen wordt naar “een duidelijke interferentie met een problematiek in de inter-relationale sfeer”, gaat het om een vage en onduidelijke motivering, die bovendien steun zoekt in “het dossier met diverse onderzoeken naar werkgelegenheid”, waarvan de verzoekster niet in kennis werd gesteld.

2.2. Met betrekking tot het eerste onderdeel antwoordt de verwerende partij dat de bestreden beslissing van 18 juli 2003 wel degelijk de ziekte vermeldt die aan de beslissing ten grondslag ligt, met name “paranoïde psychose”, en dat ze als dusdanig de eerste, op 24 april 2003 genomen beslissing (lees: de bij brief van 16 mei 2003 meegedeelde beslissing), in alle opzichten bevestigt. De verwerende

partij merkt op dat de bestreden beslissing van 18 juli 2003 niet verward mag worden met de mededeling ervan aan de verzoekster bij schrijven van 23 juli 2003 waarin, rekening houdend met de gevoeligheid van de verzoekster, voor “een meer diplomatieke taal” werd gekozen en de woorden “paranoïde psychose” werden weggelaten. Voorts stelt de verwerende partij dat de verzoekster reeds bij schrijven van 16 mei 2003 door de Administratieve Gezondheidsdienst in kennis werd gesteld van de medische gronden die ten grondslag liggen, zowel aan de beslissing in eerste aanleg van de pensioencommissie, als aan de thans bestreden eindbeslissing, evenals van de ter zake van toepassing zijnde regelgevende bepalingen, zodat zij er thans geen belang meer bij heeft de schending van de formele motiveringsplicht in te roepen.

Ten aanzien van het tweede onderdeel antwoordt de verwerende partij dat de door verzoekster aangevoerde kritiek geen betrekking heeft op de bestreden beslissing zelf, maar slechts op een stuk van het administratief dossier, met name het verslag van de hoofdgeneesheer-directeur van 15 juli 2003.

2.3. In haar memorie van wederantwoord merkt de verzoekster op dat zij pas uit de memorie van antwoord verneemt dat de bestreden scheidsrechterlijke eindbeslissing van 18 juli 2003 gesteund is op het verslag van 27 februari 2002 van de neuropsychiater D. V., waarin de diagnose “paranoïde psychose” werd gesteld. Zij stelt dat noch dit verslag, noch de scheidsrechterlijke eindbeslissing van 18 juli 2003 te zijner tijd aan haar werden medegedeeld, volgens de verwerende partij “ten einde andere nutteloze discussie te vermijden”. De verzoekster meent dan ook dat de bestreden beslissing manifest niet gemotiveerd is en dat de juiste motivering opzettelijk verzwegen werd. De verzoekster bestrijdt ook de stelling dat zij geen belang zou hebben omdat zij de inhoud van de verslagen kende waarop de bestreden beslissing is gesteund. In het schrijven van 23 juli 2003 komt de diagnose “paranoïde psychose” niet voor, volgens de verwerende partij omwille van de gevoeligheid van de verzoekende partij. De verzoekster stelt dat dit evenwel geen wettige reden is om, overeenkomstig artikel 4 van de wet van 29 juli 1991, de formele motiveringsplicht buiten toepassing te laten.

2.4. In haar laatste memorie dupliceert de verzoekster dat de bestreden beslissing genomen is met schending van de formele motiveringsplicht. Waar de auditeur-verslaggever in zijn verslag verwijst naar de beslissing van 16 mei 2003 van de Administratieve Gezondheidsdienst waarin de diagnose “paranoïde psychose” wel werd vermeld, repliceert de verzoekster dat dit niet de bestreden

beslissing is en dat in de bestreden beslissing niet verwezen wordt naar de beslissing van 16 mei 2003. De motieven van die beslissing worden ook niet overgenomen nu in de bestreden beslissing expliciet wordt gesteld dat de motivatie enigszins werd aangepast.

Waar de auditeur-verslaggever stelt dat de verzoekster in de loop van de administratieve procedure geen wezenlijke kritiek zou hebben uitgeoefend op het motief vermeld in de beslissing van 16 mei 2003, stelt de verzoekster dat zij in haar aangetekend schrijven van 7 juni 2003 precies beroep heeft ingesteld tegen het motief “paranoïde psychose” omdat die diagnose door geen enkel aan haar medegedeeld stuk werd aangetoond.

De verzoekster repliceert ten slotte op het standpunt van de auditeur volgens hetwelk zij in haar memorie van wederantwoord geen gefundeerde kritiek levert op het motief “paranoïde psychose”. Volgens de verzoekster kan dit haar niet verweten worden nu in de bestreden beslissing die aan haar werd meegedeeld, dat motief niet voorkomt. Zij wijst erop dat uit haar aangetekend schrijven van 7 juni 2003 en uit het attest van haar huisarts blijkt dat zij wel gefundeerde kritiek heeft uitgeoefend op het motief “paranoïde psychose” dat voorkomt in de beslissing van 16 mei 2003.

2.5. Met betrekking tot het eerste onderdeel dient vastgesteld te worden dat de bestreden eindbeslissing van 18 juli 2003 weliswaar uitdrukkelijk vermeldt door welke ernstige of langdurige ziekte de verzoekster is aangetast (paranoïde psychose), maar dat die beslissing niet formeel ter kennis van de verzoekster is gebracht, terwijl in de mededeling van de bestreden beslissing, bij het schrijven van 23 juli 2003, een motivering wordt gegeven die afwijkt van die van de beslissing zelf, in die zin dat daarin in algemene en bedekte termen wordt gesproken van “een medisch beeld dat sedert een 5-tal jaren persisteert en evolueert”.

Er dient echter eveneens vastgesteld te worden dat de verzoekster reeds door het schrijven van de Administratieve Gezondheidsdienst van 16 mei 2003 ervan in kennis was gesteld dat de in eerste aanleg door de pensioencommissie genomen beslissing gesteund was op de medische vaststelling “42 jarige bediende met paranoïde psychose”. Deze diagnose wordt op 15 juli 2003 door de hoofdgeneesheer-directeur bevestigd, in het kader van de beroepsprocedure. Ze wordt ook bevestigd in de bestreden eindbeslissing van de hoofdgeneesheer-adviseur-generaal. Impliciet wordt ten slotte naar die diagnose verwezen in de

kennisgeving van 23 juli 2003. Dat in die kennisgeving niet de volledige motivering gegeven wordt en dat geopteerd is voor een taalgebruik dat de verwerende partij in haar memorie van antwoord “meer diplomatisch” noemt, heeft te maken met het feit dat de hoofdgeneesheer-adviseur-generaal, blijkens de motieven van de bestreden beslissing, “nutteloze discussie” over de psychische problematiek wilde vermijden.

In het licht van de bijzondere omstandigheden van de zaak, kan de motivering die aan de verzoekster ter kennis gebracht is, ook al verwijst zij slechts in algemene bewoordingen naar de ziekte waarop de bestreden beslissing is gesteund, als afdoende worden beschouwd.

Het eerste onderdeel mist feitelijke grondslag.

2.6. Met betrekking tot het tweede onderdeel moet vastgesteld worden dat de in dat onderdeel aangevoerde kritiek geen betrekking heeft op de bestreden beslissing zelf, maar slechts op een stuk van het administratief dossier, met name het verslag van de hoofdgeneesheer-directeur van 15 juli 2003.

Het onderdeel is onontvankelijk.

3.1. De verzoekster roept een tweede middel in, waarin zij aanvoert dat de bestreden beslissing de rechtens vereiste feitelijke grondslag mist, doordat de beslissing genomen werd zonder enig lichamelijk onderzoek, zonder enig psychisch vooronderzoek en zonder dat een onderzoek verricht is naar haar geschiktheid in een andere functie.

3.2. De verwerende partij antwoordt in haar memorie van antwoord dat er wel degelijk een voldoende feitelijke grondslag voor de genomen beslissing is nu de definitieve ongeschiktheid van de verzoekster door niet minder dan vijf artsen (D. V., M. V. en D. R., alsmede de hoofdgeneesheer-directeur en de hoofdgeneesheer-adviseur-generaal) werd vastgesteld, en dat zij allen tot het besluit zijn gekomen dat de verzoekster lijdt aan paranoïde psychose en definitief werkonbekwaam is.

3.3. In haar memorie van wederantwoord houdt de verzoekster staande dat er nooit enig lichamelijk onderzoek en nooit enig behoorlijk psychisch onderzoek is uitgevoerd.

3.4. In haar laatste memorie oefent de verzoekster nog kritiek uit op het standpunt van de auditeur, in zoverre die verwijst naar het rapport van dr. D.V. De verzoekster wijst erop dat dit rapport haar nooit werd medegedeeld.

3.5. De bewering van de verzoekster dat zij in de loop van de procedure noch lichamelijk, noch psychisch onderzocht werd, vindt geen steun in de gegevens van het dossier.

In februari 2002 werd op vraag van de Administratieve Gezondheidsdienst een psychiatrisch onderzoek uitgevoerd door dr. D.V. Blijkens diens rapport van 27 februari 2002 werd de verzoekster reeds eerder door dezelfde arts onderzocht, nu dit rapport vermeldt dat “werkneemster en patiënte globaal dezelfde moeilijkheden als vóór 1,5 à 2 jaar (vertoont)”. Dat dit rapport nooit aan de verzoekster werd medegedeeld is te dezen zonder belang.

In het kader van het onderzoek naar haar definitieve werkongeschiktheid is de verzoekster door de artsen M.V. en D.R. onderzocht. Deze artsen hebben daarover op 24 april 2003 een verslag opgesteld.

In het kader van het beroep tegen de in eerste aanleg genomen beslissing heeft de hoofdgeneesheer-directeur de verzoekster op 15 juli 2003 persoonlijk onderzocht.

Het middel mist feitelijke grondslag.

4.1. In haar memorie van wederantwoord roept de verzoekster nog een derde middel in, afgeleid uit de schending van het algemeen rechtsbeginsel van de onpartijdigheid en de onafhankelijkheid van de rechter, het algemeen rechtsbeginsel betreffende het geheim van de beraadslaging door de rechter en het recht van verdediging.

De verzoekster voert aan dat zij na kennisname van de memorie van antwoord en inzage van het administratief dossier voor het eerst heeft vastgesteld dat de bestreden beslissing genomen is op 18 juli 2003. In een brief van 16 juli 2003 worden haar door de hoofdgeneesheer-directeur de redenen van de beslissing in beroep van de pensioencommissie medegedeeld. De verzoekster concludeert hieruit dat de scheidsrechterlijke eindbeslissing reeds vaststond op 16 juli 2003, dit wil

zeggen vóórdat de eigenlijke beslissing door de hoofdgeneesheer-adviseur-generaal is genomen.

4.2. In haar laatste memorie dupliceert de verzoekster haar stelling dat de beslissing reeds vaststond vóórdat de pensioencommissie deze genomen had. Ter adstructie van dit middel voegt de verzoekster ook de bedoelde brief van 16 juli 2003 bij haar memorie.

4.3. In haar laatste memorie stelt de verwerende partij dat de verzoekster verschillende beslissingen door elkaar haalt en dat het middel aldus feitelijke grondslag mist. De verzoekster laat ook na aan te tonen op welke wijze de door haar ingeroepen beginselen, zo ze van toepassing zouden zijn, geschonden werden. Voor zoveel als nodig merkt de verwerende partij ook op dat zij geen rechter is.

4.4. Daargelaten de vraag of het middel, gelet op de ingeroepen beginselen, wel in alle opzichten ontvankelijk is, dient met de verwerende partij vastgesteld te worden dat de verzoekster verschillende beslissingen door elkaar haalt. De brief van de hoofdgeneesheer-directeur die de verzoekster bij haar laatste memorie voegt, maakt weliswaar melding van “de medische redenen die aan de basis liggen van de beslissing die de pensioencommissie binnen de beroepsprocedure genomen heeft”, maar het gaat in werkelijkheid om niets meer dan de motieven van het verslag van de hoofdgeneesheer-directeur van 15 juli 2003, opgesteld na het medisch onderzoek van de verzoekster. Nu uit de conclusie van dat verslag bleek dat het onderzoek niet tot een akkoord tussen de partijen leidde, moest het geval voor scheidsrechterlijke einduitspraak worden voorgelegd aan de hoofdgeneesheer-adviseur-generaal van de Administratieve Gezondheidsdienst. Deze laatste nam haar beslissing op 18 juli 2003, en daarvan is aan de verzoekster mededeling gedaan met een schrijven van 23 juli 2003. De scheidsrechterlijke eindbeslissing is gesteund op een eigen redengeving, die overigens niet woordelijk in de eraan voorafgaande standpunten van de pensioencommissie terug te vinden is.

Het middel mist feitelijke grondslag.

Over het verzoek tot anonimiteit

5. Ter zitting vraagt de verzoekster de anonimisering van het arrest, bij de publicatie ervan.

Luidens artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit van 7 juli 1997 betreffende de publicatie van de arresten van de Raad van State, kan iedere partij bij een geschil dat bij de Raad van State aanhangig wordt gemaakt op elk moment van de rechtspleging en tot wanneer het arrest wordt uitgesproken, eisen dat bij de publicatie daarvan de identiteit van de natuurlijke personen die zij aanwijst niet zou worden opgenomen. Te dezen verzet niets zich tegen het inwilligen van verzoeksters vraag.

**OM DIE REDENEN
BESLIST DE RAAD VAN STATE :**

Artikel 1.

Het beroep wordt verworpen.

Artikel 2.

Bij de publicatie van dit arrest wordt de identiteit van de verzoekster niet opgenomen.

Artikel 3.

De kosten van het beroep tot nietigverklaring, bepaald op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare
terechtzitting, op 31 juli 2008, door de IXe kamer, die was samengesteld uit :

de HH.	P. LEMMENS,	kamervoorzitter,
	A. VANDENDRIESSCHE,	staatsraad,
	D. MOONS,	staatsraad,
Mevr.	V. WAUTERS,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

V. WAUTERS.

P. LEMMENS.