

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK.

A R R E S T

**nr. 186.507 van 25 september 2008
in de zaak A. 188.468/IX-5939.**

In zake :

Tatiana ROGIER,
die woonplaats kiest bij
advocaat P. LAHOUSSE,
kantoor houdende te MECHELEN,
Leopoldstraat 64

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister van
Landsverdediging.

DE Wnd. VOORZITTER VAN DE IXe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat Tatiana ROGIER op 5 juni 2008 heeft ingediend om de schorsing te vorderen van de tenuitvoerlegging van de beslissing van de Militaire Commissie van Beroep voor Geschiktheid en Reform waarbij besloten wordt dat zij, in toepassing van artikel 117, § 2, van de wet van 14 februari 1961, definitief ongeschikt is voor de dienst;

Gezien de nota van de verwerende partij;

Gezien het verslag opgemaakt door auditeur H. COLIN;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen;

Gelet op de beschikking van 19 augustus 2008 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 8 september 2008;

Gehoord het verslag van staatsraad A. VANDENDRIESSCHE;

Gehoord de opmerkingen van advocaat P. LAHOUSSE, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van kapitein V. DE SAEDELEER, die verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van auditeur H. COLIN;

Gelet op de artikelen 17 en 18 en titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973,

OVERWEEGT WAT VOLGT :

De feiten.

1.1. Verzoekster is beroepsofficier en is bekleed met de graad van adjudant.

1.2. Op 5 juli 2007 deelt verzoeksters korpscommandant aan de Comd CMO 17 mee dat hij een model 5 wenst te laten opstellen om de procedure MCGR (Militaire Commissie voor Geschiktheid en Reform) te starten voor verzoekster. Op dat ogenblik is verzoekster sedert 3 mei 2007 afwezig om gezondheidsredenen en beslaat haar “blad der afwezigheden om gezondheidsredenen” bijna zeven -goedgevulde- bladzijden.

1.3. Op 30 juli 2007 verklaart de bevoegde geneesheer van de Medische Dienst op een model 5 (attest van een medisch onderzoek) dat verzoekster is aangetast door “511 512 513 515”, dat zij ongeschikt is voor de dienst, dat de kwaal ongeneesbaar is en vatbaar voor verbetering en dat de ongeschiktheid die zij meesleept definitief is. Verzoekster ondertekent dat model 5 nog dezelfde dag “voor gezien”. Blijkens bijlage A bij het koninklijk besluit van 11 maart 2003 tot vaststelling van de medische geschiktheidscriteria voor de dienst als militair heeft de aandoening “511” betrekking op “psychosen en mentale deterioratie”, betreft “512” “angststoornissen, stemmingsstoornissen en somatoforme stoornissen”, betreft “513” “persoonlijkheidsstoornissen en gedragsstoornissen” en betreft “515” “aanpassingsstoornissen”.

1.4. Op 13 augustus 2007 vraagt de commandant van het Competentiecentrum Medische Component aan de MCGR uitspraak te doen betreffende de lichamelijke geschiktheid van verzoekster.

1.5. Op 11 september 2007 stelt verzoeksters korpscommandant een “overzicht van gedrag van betrokkene in de eenheid” op.

1.6. Op 14 december 2007 maakt het diensthoofd van de Cel Neuropsychie CME een medisch verslag over aan de voorzitter van de MCGR, waarin hij voorstelt :

“GESCHIKT 511, 512 - ONGESCHIKT 513, 515
P....S....I....V....C....A....M....E5”

Dat voorstel wordt voorafgegaan door de resultaten van een aantal psychologische testen en de hiernavolgende bespreking en conclusie :

“Bespreking :

Bij betrokkene kan een persoonlijkheidsstoornis met passief agressieve kenmerken weerhouden worden. Dit zijn mensen die zich continu misdeeld voelen en dit via allerlei procedures gaan aanvechten. Tegelijkertijd zien we bij betrokkene een vergaand misbruik van het medisch militaire systeem, waarbij zij elk conflict ‘oplost’ door in ziekteverlof te gaan. Ondanks dat zij op verschillende diensten werkzaam geweest is, zien we dat zij (overeenkomstig haar persoonlijkheidsstoornis) telkens opnieuw met iemand in conflict geraakt.

Omwille van deze persoonlijkheidsstoornis kan met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid aangenomen worden dat betrokkene in de toekomst opnieuw in conflicten zal verzeilen met collega’s of oversten, en dat zij als gevolg hiervan bij herhaling (langere) periodes van arbeidsongeschiktheden zal kennen. Op deze grond is zij als ongeschikt te beschouwen voor verdere dienst in het leger.

BESLUIT :

Persoonlijkheidsstoornis met passief agressieve kenmerken, met als gevolg herhaalde conflicten met collega’s/oversten die enerzijds via herhaalde procedures aangevochten worden, anderzijds telkens leiden tot langdurige werkonbekwaamheden.”

1.7. Middels een 24 januari 2008 gedateerde oproeping wordt aan verzoekster meegedeeld dat haar medische geschiktheid voor de dienst door de MCGR zal onderzocht worden tijdens haar zitting van 19 februari 2008 en dat zij en/of haar raadsman het dossier kunnen raadplegen vanaf de vijftiende dag vóór de zitting.

1.8. Met een 13 februari 2008 gedateerde brief :

- deelt de secretaris van het ACV -Openbare diensten- groep Militairen aan de voorzitter van de MCGR mee dat verzoekster “aangeeft dat de medische ongeschiktheid (het) gevolg (is) van problemen binnen de eenheid, (dat) het onderzoek naar de ingediende klachten hieromtrent nog lopende zijn, (dat) ook de evaluatie van de eenheid naar deze klachten verwijst, (dat) het verdwijnen van deze grondoorzaak de waarschijnlijke verdwijning van het ziektebeeld tot gevolg

- zal hebben (en dat) het voortzetten van deze commissie aldus aanleiding kan geven tot belangenvermenging”;
- vraagt hij de zitting van 19 februari 2008 te verdagen “tot het onderzoek naar de klachten zijn afgerond”.

1.9. Op 19 februari 2008 belist de MCGR, na inzage van het dossier en na het verschijnen van verzoekster, bijgestaan door een syndicaal verdediger, dat verzoekster ongeschikt is voor de dienst en dat deze ongeschiktheid definitief is; als motivering wordt, met verwijzing naar de geschiktheidscriteria 513 en 515, opgegeven : “persoonlijkheidsstoornissen en gedragsstoornissen, aanpassingsstoornissen”.

1.10. Met een 19 maart 2008 gedateerde brief dient verzoekster tegen de beslissing van de MCGR beroep in bij de beroepscommissie (MCBGR), waarin zij onder meer aanvoert dat “de mogelijkheid zich niet voordeed om een medische tegenexpertise te organiseren vooraf de commissie van 19 februari jl.”. In bijlage voegt zij een -eveneens 19 maart 2008 gedateerde- brief, waarin zij aan een door haar gekozen geneesheer vraagt “om een afspraak te mogen maken om een tegenexpertise in (zijn) centrum te laten uitvoeren”. De brief vervolgt “Gelieve indien het mogelijk is, mij schriftelijk uit te nodigen”.

1.11. Middels een 9 april 2008 gedateerd model 7 wordt aan verzoekster meegedeeld dat haar medische geschiktheid voor de dienst zal onderzocht worden door de MCBGR tijdens haar zitting van 30 april 2008 en dat zij recente geneeskundige verslagen aan haar dossier mag toevoegen of ter zitting voorleggen.

1.12. Met een 11 april 2008 gedateerde brief deelt verzoekster aan de voorzitter van de MCBGR mee dat de medische expertise die zal gebruikt worden als tegenexpertise kan doorgaan op 18 juni 2008 en dat zij op basis hiervan een uitstel vraagt.

1.13. Met een 18 april 2008 gedateerde brief vraagt verzoekster, “gezien het kruisen van de oproepingsbrief van 9 april 2008 en haar brief van 11 april 2008”, nogmaals uitstel. Zij deelt nog mee, te vermoeden dat haar raadgever na de tegenexpertise, die plaatsheeft op 18 juni 2008, het verslag zal laten opstellen en het binnen de veertien dagen naar haar adres zal opsturen.

1.14. Op 30 april 2008 verschijnt verzoekster, bijgestaan door een syndicaal verdediger, voor de MCBGR.

Ter zitting legt zij een 23 februari 2008 gedateerd attest neer van een psychiater, waarin deze verklaart :

“Betrokkene werd door mij ziek geschreven van 3/5/07 tot en met 26/9/07. Zij was betrokken in een conflict op het werk waardoor zij chronisch angstig was en zich bedreigd voelde. Op dat ogenblik was er zeker een werkonbekwaamheid [...]. Zeer urgente problematiek hield op te bestaan op 26/9 en het was de bedoeling dat zij het werk zou hervatten op 1/10/07.

Er waren geen [...] op dat ogenblik”.

1.15. Op 30 april 2008 bevestigt de MCBGR de in eerste aanleg getroffen beslissing en beslist zij dat verzoekster definitief ongeschikt is voor de dienst.

Die beslissing, die het voorwerp uitmaakt van de onderhavige vordering tot schorsing, bevat volgende motieven :

“(…)

- a. Op basis van de medische historiek kan men besluiten dat de aandoening ernstig en chronisch is, met een slechte prognose. De medische problemen lopen als een rode draad door haar carrière.
- b. Hierdoor zijn er geen verdere professionele mogelijkheden binnen Defensie, op basis van het medisch en professioneel verleden.
- c. De veelvuldige afwezigheden om gezondheidsredenen zijn te wijten aan de aandoening en worden bevestigd door medische attesten.
- d. Door haar PSIVCAME bestaat er geen mogelijkheid op aangepast werk binnen Defensie. Op basis van de medische expertise kan men stellen dat er risico op verergering is indien zij blijft functioneren binnen Defensie.
- e. Er zijn qua tewerkstelling geen aanpassingsmogelijkheden binnen Defensie.
- f. De medische expertise van Med Cdt DILLEN wordt niet tegengesproken. Betrokkene draagt, zelfs na vraag van de MCBGR, geen medische argumenten aan die er op zouden kunnen wijzen dat er een ander advies mogelijk is.”

De ontvankelijkheid.

2. De verwerende partij merkt op dat verzoekster geen argumenten aanbrengt tegen het “motief d” van het bestreden besluit, terwijl de argumenten die daarin opgenomen zijn van die aard zijn dat zij ook na een vernietiging nog tot haar ongeschiktverklaring zullen moeten leiden.

In de huidige stand van de rechtspleging wordt deze exceptie onbesproken gelaten, aangezien een van de grondvoorwaarden voor het bevelen van de schorsing niet vervuld zijn.

De voorwaarden voor de schorsing.

3. Overeenkomstig artikel 17, § 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State kan slechts tot de schorsing van de tenuitvoerlegging worden besloten onder de dubbele voorwaarde dat ernstige middelen worden aangevoerd die de vernietiging van de aangevochten beslissing kunnen verantwoorden en dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de beslissing een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

4. Wat de eerste voorwaarde betreft, voert verzoekster in het eerste middel de schending aan van de motiveringsverplichting en van de artikelen 1 en 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Zij stelt dat de bestreden beslissing noch in feite, noch juridisch gemotiveerd is, aangezien uit de beslissing niet opgemaakt kan worden dat het onderzoek gevoerd is overeenkomstig de regels vermeld in het koninklijk besluit van 11 maart 2003 tot vaststelling van de medische geschiktheidscriteria voor de dienst als militair (hierna: het koninklijk besluit van 11 maart 2003) en aangezien in de beslissing geen antwoord gegeven wordt op de argumentatie die zij had aangebracht.

In haar verdere uiteenzetting ontwikkelt zij dan grieven tegen de verschillende motieven die in het bestreden besluit vermeld zijn :

- het motief “a” is eerder vaag en dubbelzinnig. Het verwijst vermoedelijk naar een eerder onderzoek en overigens is haar profiel nadien verbeterd en heeft zij gedurende tien jaar perfect gefunctioneerd en de cursus HOO volbracht. Zij verwijst naar het arrest nr. 148.577 van 5 september 2005.
- het motief “b” is strijdig met de gegevens van het dossier want zij heeft wel degelijk blijk gegeven van zeer goede professionele kwaliteiten. De verwerende partij bewijst haar standpunt niet, er is geen rekening gehouden met de tijdelijke aard van haar medische ongeschiktheid noch met het feit dat deze ongeschiktheid voortspuit uit een conflict op de werkvloer. Zij heeft overigens niet de

gelegenheid gekregen om tegenover de MCBGR de correctheid van haar standpunt aan te tonen.

- wat motief “c” betreft, is het evident dat haar afwezigheden gedekt zijn door medische attesten, maar geen enkele van haar afwezigheden sinds 1998 verwijst naar de aandoeningen vermeld op het “model 5” van 30 juli 2007.
- het motief “d” is een herhaling van de motieven “a” en “b”.
- het motief “e” is eveneens een herhaling. Overigens werd zij op 5 juli 2007 nog positief beoordeeld en is zij voorgedragen voor een benoeming in de graad van adjudant-chef.
- het motief “f” is in strijd met de overgelegde medische documenten. Zo maakt het verslag van dokter Ketelers gewag van een tijdelijke ongeschiktheid, terwijl de geneesheer van de Krijgsmacht besloten heeft tot de definitieve ongeschiktheid, hetgeen een tegenexpertise rechtvaardigde.

5. De verwerende partij wijst op de onduidelijkheid van het middel, waar verzoekster verwijst naar de schending van het koninklijk besluit van 11 maart 2003 en naar het niet beantwoorden van haar argumentatie. Zij gaat vervolgens concreet in op de argumenten die verzoekster tegen de onderscheiden motieven aangevoerd heeft.

6. Volgens verzoekster kan uit de bestreden beslissing niet afgeleid worden dat de zaak werd onderzocht met inachtneming van de regels vermeld in het koninklijk besluit van 11 maart 2003 tot vaststelling van de medische geschiktheids-criteria voor de dienst als militair. In zijn arrest nr. 148.577 van 5 september 2005 heeft de Raad van State gewezen dat, wanneer voor een aandoening in kolom 6 van de tabel A bij het koninklijk besluit van 11 maart 2003 het cijfer 2 vermeld is, de MCBGR niet automatisch de definitieve ongeschiktheid mag koppelen aan de vaststelling van de aandoening, maar dat zij de ongeschiktheid moet beoordelen met inachtneming van de passende beoordelingscriteria vermeld in dat koninklijk besluit, zoals daar zijn : de ernst van de aandoening, de professionele mogelijkheden van de betrokken kandidaat, de afwezigheden om gezondheidsredenen te wijten aan de aandoening en de mogelijkheid om de betrokken militair een aangepast ambt te geven.

In de onderhavige zaak kan in de huidige stand van de rechtspleging worden vastgesteld dat de bestreden beslissing gebaseerd is op de -door verzoekster gekende- medische expertise van psychiater professor Dillen, die tot het

besluit komt dat verzoekster lijdt aan een persoonlijkheidsstoornis met passief agressieve kenmerken, met als gevolg herhaalde conflicten met collega's en/of oversten die telkens leidden tot langdurige werkonbekwaamheden, en dat verzoekster ongeschikt is voor de criteria "513" en "515". Het criterium "513" heeft betrekking op persoonlijkheids- en gedragsstoornissen en wat specifiek de aandoening "persoonlijkheidsstoornissen" betreft, is in kolom 6 van bijlage A bij het koninklijk besluit van 11 maart 2003 het cijfer 1 vermeld, wat een definitieve ongeschiktheid inhoudt. Bovendien heeft de MCBGR de ongeschiktheid van verzoekster wel degelijk mede beoordeeld met inachtneming van de passende beoordelingscriteria vermeld in het koninklijk besluit van 11 maart 2003; zij is evenwel tot de vaststelling gekomen dat de aandoening ernstig en chronisch is, dat de veelvuldige afwezigheden om gezondheidsredenen te wijten zijn aan de aandoening, dat er een risico op verergering is indien verzoekster blijft functioneren binnen Defensie en dat er qua tewerkstelling dan ook geen aanpassingsmogelijkheden zijn. Al die vaststellingen vinden steun in de medische expertise van psychiater Dillen.

7. Verzoekster ontwikkelt haar argumentatie niet dat in het bestreden besluit niet wordt ingegaan op haar argumentatie. Verwerende partij werpt terecht op dat zij er zich niet kan tegen verdedigen. Het middelonderdeel is niet ontvankelijk.

8. Tegen de motivering sub "a" brengt verzoekster in dat deze eerder vaag en dubbelzinnig is, dat vermoedelijk verwezen wordt naar een vorige procedure in 1998 waarbij zij door de MCGR geschikt werd bevonden, dat haar profiel bovendien na deze uitspraak werd opgetrokken en zij gedurende tien jaar perfect bleek te functioneren, en dat zij er onder meer in slaagde de cursus HOO te volbrengen.

Te dien aanzien wordt opgemerkt dat de bestreden beslissing nergens verwijst naar een vorige procedure die verzoekster onderging in 1998, maar wel - en enkel - naar de medische expertise van psychiater Dillen. In die medische expertise is sprake van - ingevolge een persoonlijkheidsstoornis met passief agressieve kenmerken - telkens opnieuw opduikende conflicten die leidden tot langdurige werkonbekwaamheden enerzijds en van een met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid dat verzoekster in de toekomst opnieuw in conflicten zal verzeilen met langere periodes van arbeidsongeschiktheid voor gevolg

anderzijds. Gelezen in het licht van de medische expertise waarop de bestreden beslissing is gesteund, is het motief geenszins vaag of dubbelzinnig.

9. Volgens verzoekster is de motivering dat zij op basis van haar medisch en professioneel verleden geen enkele functie meer kan bekleden bij Defensie, in strijd met de vaststaande en objectieve gegevens van het dossier. Wat betreft haar professionele kwaliteiten, verwijst zij naar haar goede persoonlijkheidsnota's, haar slagen in de cursus HOO, haar slagen in de kennis van de tweede landstaal en een bevorderingsopdracht met de beoordeling "goed". Wat betreft de medische aspecten, verwijst zij naar het feit dat zij in het verleden voor eenzelfde medische beoordeling wél geschikt werd bevonden en dat zij een functie kreeg toebedeeld die zij steeds naar behoren heeft vervuld. Zij stelt ook vast dat dr. Ketelers vermeldde dat de urgente problematiek ophield te bestaan op 28 september 2007 en het de bedoeling was dat zij het werk zou hervatten op 1 oktober 2007, dat ook het model 5 vermeldt "vatbaar voor verbetering" en dat in de bestreden beslissing op geen enkele wijze rekening werd gehouden met de tijdelijke aard van haar medische situatie, noch met het feit dat de oorzaak een conflict op de werkvloer betreft. Bovendien heeft de verwerende partij volgens verzoekster haar rechten van verdediging geschonden omdat zij, omwille van de tijdelijke aard van haar medische situatie en het feit dat de oorzaak een conflict op de werkvloer betreft, aan de MCBGR gevraagd heeft nog geen uitspraak te doen tot zij de mogelijkheid had om het bewijs te leveren van haar standpunt.

De bestreden beslissing is gesteund op de medische expertise van psychiater Dillen. Die medische expertise besluit (1) tot een persoonlijkheidsstoornis met passief agressieve kenmerken met als gevolg herhaalde conflicten en langdurige werkonbekwaamheden en (2) dat, omwille van deze persoonlijkheidsstoornis, met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid kan aangenomen worden dat verzoekster in de toekomst opnieuw in conflicten zal verzeilen en dat zij als gevolg hiervan bij herhaling periodes van arbeidsongeschiktheid zal kennen. De professionele kwaliteiten waarnaar verzoekster verwijst zijn in het licht van die besluiten niet relevant, en de MCBGR kon op grond van die besluiten wel degelijk tot de vaststelling komen dat er, op grond van verzoeksters medisch verleden, geen professionele mogelijkheden meer voor haar waren binnen Defensie.

In zijn attest van 23 februari 2008 verklaarde dr. Ketelers dat verzoekster in de periode van 3 mei 2007 tot en met 26 september 2007 betrokken

was in een conflict op het werk waardoor zij chronisch angstig was en zich bedreigd voelde; uit de medische attesten die verzoekster neerlegt blijkt dat zij gedurende die periode afwezig was omwille van een reactieve depressie. De “urgente problematiek” gedurende die periode valt onder het criterium “512” (angststoornissen, stemmingsstoornissen en somatoforme stoornissen), criterium waarvoor verzoekster in de medische expertise geschikt wordt bevonden en waarnaar in de bestreden beslissing niet wordt verwezen. Verzoekster kan in de huidige stand van de rechtspleging dan ook niet worden bijgetreden waar zij stelt dat de bestreden beslissing rekening had moeten houden met de tijdelijke aard van haar medische situatie sedert 3 mei 2008.

Al evenmin kan zij in de huidige stand van de rechtspleging worden bijgetreden waar zij stelt dat de bestreden beslissing geen rekening houdt met het feit dat de oorzaak een conflict op de werkvloer betreft, vermits er in de medische expertise waarop de bestreden beslissing is gesteund een duidelijk oorzakelijk verband wordt gelegd tussen verzoeksters persoonlijkheidsstoornis, haar conflicten op de werkvloer en haar langdurige werkonbekwaamheden.

In zoverre verzoekster nog verwijst naar het model 5, moet in de huidige stand van de rechtspleging worden vastgesteld dat de verwerende partij terecht opmerkt dat het oordeel van een niet gespecialiseerd arts dat verzoeksters kwaal vatbaar is voor verbetering, op zich niet de medische expertise van een gespecialiseerd arts ontkracht, dat de arts die het model 5 opstelde van oordeel was dat verzoekster aangetast was door “511 512 513 515”, terwijl de gespecialiseerde arts verzoekster geschikt bevond voor de criteria “511 512” en dat de arts die het model 5 opstelde enerzijds wel van oordeel was dat verzoeksters kwaal vatbaar is voor verbetering, maar anderzijds van oordeel was dat die kwaal ongeneesbaar is en dat de ongeschiktheid die zij meesleept definitief is.

Zoals de verwerende partij terecht opmerkt, is het recht van verdediging, behoudens andersluidend voorschrift, alleen van toepassing in straf- en tuchtzaken. Zulks belet niet dat tegen niemand een ernstige maatregel kan getroffen worden die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de mogelijkheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen.

Op de zitting van 30 april 2008 is verzoekster, bijgestaan door een syndicaal raadsman, in persoon verschenen. De hoorplicht als dusdanig werd derhalve nageleefd. Uit het dossier blijkt dat zij op de zitting het 23 februari 2008 gedateerd attest van dr. Ketelers neerlegde. Zij heeft dat attest derhalve bij haar verweer kunnen betrekken. Teneinde verzoekster de mogelijkheid te bieden om haar standpunt op nuttige wijze te doen kennen, diende zij tevens in de gelegenheid te worden gesteld om, via een nieuw medisch onderzoek door een geneesheer van haar keuze, aan te tonen waarom het in de medische expertise van psychiater Dillen geformuleerde voorstel om haar definitief ongeschikt te verklaren op grond van de geschiktheidscriteria “513 515” niet verantwoord was. In de brief van 24 januari 2008 waarbij verzoekster werd opgeroepen voor de zitting van 19 februari 2008, werd haar uitdrukkelijk gewezen op de mogelijkheid om vanaf de vijftiende dag vóór de zitting het dossier te raadplegen. Vanaf begin februari 2008 werd verzoekster derhalve de kans gegeven om zich, middels een nieuw medisch onderzoek door een geneesheer van haar keuze, tegen die medische expertise te verweren. In de 19 maart 2008 gedateerde brief waarbij verzoekster beroep aantekent tegen de beslissing van 19 februari 2008, voert zij wel aan dat “de mogelijkheid zich niet voordeed om een medische tegenexpertise te organiseren vooraf de commissie van 19 februari jl.”, maar zij geeft geen verklaring voor het feit dat zij daartoe, voorafgaand aan die zitting, niet minstens de aanzet had gegeven door een geneesheer van haar keuze aan te schrijven.

Nog pregnanter is de vaststelling dat verzoekster ook geen verklaring geeft voor het feit dat zij die aanzet pas gegeven heeft op het ogenblik van het instellen van haar beroep, en dat zij in haar brief aan dr. Lindemans enkel verwijst naar “haar huidige werkonbekwaamheid bij Defensie”, dus zonder gewag te maken van het feit dat haar vraag kadert in een beroep tegen een door de MCBGR in eerste aanleg genomen beslissing. Zij geeft al evenmin een verklaring voor het feit dat zij, na kennisname van de brief van 3 april 2008 - en zeker na kennisname van de brief van 9 april 2008 waarbij zij wordt opgeroepen om op 30 april 2008 voor de MCBGR te verschijnen - geen poging heeft ondernomen om eerder bij dr. Lindemans een afspraak te verkrijgen. In de huidige stand van de rechtspleging moet dan ook worden geconcludeerd dat verzoekster sedert begin februari 2008 in de gelegenheid werd gesteld om, via een nieuw medisch onderzoek door een geneesheer van haar keuze, aan te tonen waarom het in de medische expertise van psychiater Dillen geformuleerde voorstel niet verantwoord is en dat, indien zij daartoe op het ogenblik van de zitting van 30 april 2008 van de MCBGR nog steeds

niet gekomen was, zulks enkel te wijten is aan haar eigen handelwijze, zodat zij zich niet nuttig kan beroepen op de brief van 3 april 2008.

Tegen de motivering dat de veelvuldige afwezigheden om gezondheidsredenen te wijten zijn aan de aandoening en bevestigd worden door de medische attesten, brengt verzoekster in dat het evident is dat afwezigheden om medische redenen gerechtvaardigd worden door medische attesten, maar dat geen enkele afwezigheid na haar geschiktheidsverklaring verwijst naar de aandoeningen vermeld op het model 5 van 30 juli 2007.

Opnieuw moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing gesteund is op de medische expertise van psychiater Dillen, waarbij deze voorstelt dat verzoekster geschikt is voor “511” en “512” maar ongeschikt voor “513” en “515”, dat psychiater Dillen, om tot dat voorstel te komen, besloten heeft dat bij verzoekster een persoonlijkheidsstoornis met passief agressieve kenmerken kan weerhouden worden met als gevolg herhaalde conflicten met collega’s en oversten die telkens leidden tot langdurige werkonbekwaamheden en dat, op grond van de medische expertise, in de bestreden beslissing terecht wordt geconcludeerd dat de veelvuldige afwezigheden om gezondheidsredenen te wijten zijn aan de in die expertise vastgestelde aandoening.

Volgens verzoekster is de motivering dat de medische expertise van dr. Dillen niet wordt tegengesproken en dat verzoekster geen medische argumenten aanbrengt die erop zouden kunnen wijzen dat er een ander advies mogelijk is, in strijd met de bijgebrachte medische stukken, met name met de nota van dr. Ketelers, die blijkt geeft van een ongeschiktheid van tijdelijke aard, terwijl het verslag van dr. Dillen blijkt geeft van een ongeschiktheid van definitieve aard. Volgens verzoekster wijst deze tegenstelling wel degelijk de noodzaak van een tegenexpertise aan, werd in de bestreden beslissing derhalve geen rekening gehouden met de aangeleverde documenten en kan zij, bij gebrek aan enige formele aanwijzing daaromtrent, uit de bestreden beslissing op generlei wijze uitmaken om welke reden de MCBGR er, ondanks de door haar voorgebrachte medische stukken, toch toe is kunnen komen om dezelfde beslissing te treffen als de MCGR.

Hiervoor is uiteengezet waarom het attest van dr. Ketelers niet vermag de vaststellingen en de conclusies van de expertise van dr. Dillen te

ontkrachten. Tevens is daar aangestipt dat verzoekster zich niet nuttig kan beroepen op de gegevens vermeld in haar brief van 3 april 2008.

10. Het eerste middel is in geen van zijn onderdelen ernstig.

11. In het tweede middel voert verzoekster de schending aan van artikel 2 van het koninklijk besluit van 10 augustus 2005 betreffende Militaire Commissies voor Geschiktheid en Reform (hierna: het koninklijk besluit van 10 augustus 2005), doordat de verwerende partij niet aantoonde dat in haar geval de voorwaarden vervuld waren om de procedure bij de MCGR op te starten, inzonderheid omdat de minister van Landsverdediging geen reglement uitgevaardigd heeft ter uitvoering van artikel 2, tweede lid, van dat besluit.

12. De verwerende partij antwoordt dat het middel gericht is tegen de procedure voor de medische commissie voor geschiktheid en reform, maar dat het bestreden besluit genomen is door de commissie van beroep. Zij stelt ook dat verzoekster nagelaten heeft het opgeworpen probleem voor te leggen aan de commissie die in eerste aanleg oordeelde en dat verzoekster overigens geen echt rechtsmiddel aanvoert, maar zich beperkt tot het stellen van een vraag.

Subsidiair verwijst zij, ten gronde, naar de tekst van artikel 2 van het koninklijk besluit van 10 augustus 2005 en wijst zij erop dat de procedure van ongeschiktverklaring te allen tijde opgestart kan worden door de overheden aangewezen in een reglement, hier de “specifieke procedure DGHR-SPS-MEDCGR-02” van 13 oktober 2005. Op grond van dat reglement heeft de korpscommandant van verzoekster de mogelijkheid om haar voor te stellen voor een medisch onderzoek.

13. Artikel 2, derde lid, 1/, van het koninklijk besluit van 10 augustus 2005 bepaalt dat de overheden aangewezen in een reglement uitgevaardigd door de minister van Landsverdediging te allen tijde de procedure voor het verschijnen van een militair voor de Militaire Commissie voor Geschiktheid en Reform kunnen opstarten. Uit de door de verwerende partij aan het bevoegde lid van het auditoraat bezorgde stukken, die in het dossier neergelegd zijn -document DGHR-SPS-MEDCGR-02, blijkt dat de korpscommandant met een “model 5” aan de Comd CMO mag vragen om de procedure voor de medische commissie op te starten. Het middel is niet ernstig.

14. In het derde middel voert verzoekster de schending aan van artikel 12 van het koninklijk besluit van 10 augustus 2005 doordat de Medische Commissie aan dr. Castermans een expertise gevraagd heeft en het desbetreffend verslag bij het dossier gevoegd heeft terwijl dr. Castermans vervolgens in de Medische Commissie van Beroep gezeteld heeft, zodat hij beoordeeld is door een orgaan dat niet onpartijdig samengesteld was.

15. Artikel 12 van het koninklijk besluit van 10 augustus 2005 bepaalt dat de MCBGR bestaat uit de volgende leden :

- een kolonel of een luitenant-kolonel, als voorzitter,
- een hoofdofficier, vertegenwoordiger van de algemene directie human resources,
- drie officieren-geneesheren die ten minste tien jaar gediplomeerd zijn.

Verzoekster voert wel aan dat voormeld artikel werd geschonden, maar blijft volkomen in gebreke te verduidelijken op welke wijze. Het middel is, in zoverre het ontleend is aan de schending van artikel 12 van het koninklijk besluit van 10 augustus 2005, niet ontvankelijk.

Uit het proces-verbaal van de hoorzitting van 30 april 2008 blijkt inderdaad dat Med LtKol Castermans die dag zetelde als lid van de MCBGR.

Voor het overige blijkt uit geen enkel gegeven van het dossier dat dr. Castermans op enige wijze tijdens de behandeling van de zaak van verzoekster in eerste aanleg zou tussengekomen zijn. Verzoekster blijft in gebreke te verduidelijken wat zij met haar verwijzing naar “het dossier uitgaande van dr. Castermans” bedoelt.

Het middel is, in zoverre het ontleend is aan de schending van het beginsel van onpartijdigheid, evenmin ontvankelijk.

16. Aangezien geen van de door verzoekster aangevoerde middelen ernstig zijn, wordt de vordering tot schorsing verworpen.

OM DIE REDENEN
BESLIST DE Wnd. VOORZITTER :

Artikel 1.

De vordering tot schorsing wordt verworpen.

Artikel 2.

De uitspraak over de bijdrage in de betaling van de kosten van de vordering tot schorsing wordt uitgesteld.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op
25 september 2008, door :

de HH.	A. VANDENDRIESSCHE,	staatsraad, wnd. kamervoorzitter,
	W. GEURTS,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

W. GEURTS.

A. VANDENDRIESSCHE.