

Nederlandse tekst (titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973)

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

A R R E S T

Nr.187.101 van 15 oktober 2008

G./A.186.982/VI-17.703

In zake: **XXXX**,
die woonplaats heeft gekozen bij
Mr. Pierre DEROY, advocaat,
Maria van Hongarijelaan nr. 18, bus 6,
1083 Brussel,

tegen:

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door
de minister van Maatschappelijke Integratie, Pensioenen en
Grote Steden.

DE RAAD VAN STATE, VIe KAMER,

Gezien het op 8 februari 2008 ingediende verzoekschrift, waarbij
XXXX de cassatie vordert van het besluit van de commissie van beroep voor
vergoedingspensioenen van 22 november 2007, volgens hetwelk "er geen grond
bestaat tot herziening wegens vergissing, noch wegens een nieuw feit, van het
besluit van de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen van 24.06.1992";

Gelet op beschikking nr. XXXX van 25 februari 2008, waarbij
het cassatieberoep ontvankelijk wordt verklaard;

Gezien de regelmatig uitgewisselde memories van antwoord en
van wederantwoord;

Gezien het verslag van de heer DELVAX, auditeur bij de Raad
van State, opgemaakt op grond van artikel 16 van het koninklijk besluit van
30 november 2006 tot vaststelling van de cassatieprocedure bij de Raad van State;

Gelet op de beschikking van 9 september 2008, waarbij wordt bepaald dat de zaak voorkomt op de terechtzitting van 8 oktober 2008;

Gelet op de kennisgeving van de beschikking en van het verslag aan de partijen;

Gehoord het verslag van mevr. WILLOT-THOMAS, kamervoorzitter;

Gehoord de opmerkingen van Mr. Pierre DEROY, advocaat, die voor de verzoekende partij verschijnt, en van de heer Michel AVART, auditeur-generaal, die voor de verwerende partij verschijnt;

Gehoord het eensluidend advies van de heer DELVAX, auditeur;

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

Overwegende dat de volgende feiten dienstig zijn voor het onderzoek van de zaak:

1. Verzoeker reed op 5 mei 1966 in bevolen dienst op de autosnelweg tussen Keulen en Aken, toen hij met zijn motorfiets ten val kwam en daarbij, volgens zijn eigen verklaringen, een hyperkyfose van de wervelkolom heeft opgelopen, naast een laterale pijn van de lumbosacrale wervelkolom, een beperkte beweeglijkheid van de lumbale wervelkolom, een verzakking van de linkerheup, alsook rugartrose en scoliose.

2. Tijdens trainingen voorafgaand aan deelname aan een wisselbeker "Stormfuseliers" in Leopoldsburg zou hij eind 1968 of in de loop van het eerste semester van 1969 in een kuil gevallen zijn, waarbij hij een aanzienlijk hematoom aan de rechterdij zou hebben opgelopen, dat niet onmiddellijk geresorbeerd is en waarvoor in november 1977 een chirurgische ingreep noodzakelijk was om het weg te halen.

3. Bij een aangetekend schrijven van 22 mei 1987 dient verzoeker bij de administratie der pensioenen van het ministerie van Financiën een aanvraag

in voor het verkrijgen van een vergoedingspensioen wegens "dorsolumbalgie en lumbartrose", welke aandoeningen het gevolg zouden zijn van de twee voornoemde valongevallen.

4. Na het onderzoek van het dossier stelt de gerechtelijk-geneeskundige dienst van het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu op 21 november 1987 een medisch deskundigenrapport op waarin het bestaan wordt vastgesteld van restverschijnselen van juveniele osteochondritis , alsook van een lumbale scoliose door een scheefstand van het bekken, maar waarin ontkend wordt dat die aandoeningen te wijten kunnen zijn aan de feiten die door verzoeker worden aangevoerd en bijgevolg geaccepteerd wordt om voor de desbetreffende aandoeningen een totale invaliditeit van 10% toe te kennen, verminderd met een identiek percentage wegens gelijktijdige vreemde factoren.

5. De commissie voor vergoedingspensioenen heeft zich zonder enig voorbehoud geschaard achter de conclusies van het voornoemde medisch deskundigenrapport en beslist tijdens haar vergadering van 19 juni 1989 om aan verzoeker het door hem gevraagde pensioen te weigeren.

6. Bij een op 5 september 1989 ter post aangetekend schrijven van 4 september 1989 stelt verzoeker beroep in tegen deze weigeringsbeslissing.

7. Na het onderzoek van het dossier van verzoeker, waarvoor verschillende geneesheren-specialisten geraadpleegd zijn moeten worden, heeft het medisch college van beroep van de gerechtelijk-geneeskundige dienst op 19 juni 1991 een medisch deskundigenrapport opgesteld; daarin wordt het bestaan vastgesteld van chronische lumbo-ischialgie met spondylartrose, maar wordt ontkend dat deze van oorsprong degeneratieve aandoening te wijten is aan de feiten die door verzoeker worden aangevoerd en wordt voor de aandoening in kwestie ingestemd met de erkenning van een totale invaliditeit van 10% verminderd met een identiek percentage wegens gelijktijdige vreemde factoren.

8. De commissie van beroep voor vergoedingspensioenen heeft zich geschaard achter de conclusies van het voornoemde medisch deskundigenrapport, welke niet geacht zijn te worden ontkracht door de geneeskundige verklaring die door verzoeker ter zitting is ingediend, en verklaart

het ingestelde beroep op 24 juni 1992 ontvankelijk, maar niet-gegrond en bevestigt bijgevolg het betwiste besluit.

9. Bij een brief van 26 maart 1997 die op dezelfde dag ter post is aangetekend, dient verzoeker bij de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen een aanvraag in tot herziening van haar besluit van 24 juni 1992 tot afwijzing van zijn verzoek om een vergoedingspensioen wegens "dorsolumbalgie en lumbartrose".

Die aanvraag is gegrond op een verklaring d.d. 10 februari 1997 van de heer Paermentier, die stelt dat verzoeker in de loop van 1969 gewond geraakt is en dat "dat ongeluk plaatsgevonden heeft op de hindernissenbaan in de "kuil"; hij is gewond geraakt aan het rechterbeen en is afgevoerd naar het MH van Leopoldsburg. Naar aanleiding van dat ongeval en ongeveer 6 maanden later is hij door het MH van Keulen (BRD) gedeprofileerd en is hij vertrokken bij het 1 Ch.A".

10. Bij een schrijven van 26 augustus 2005 roept het secretariaat van de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen verzoeker op om te worden gehoord op 29 september 2005 en deelt deze hem het advies van de commissaris-rapporteur mee, luidende:

" Het besluit van de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen steunt op de afwijzing van de stelling dat de aandoening vanuit medisch oogpunt toe te schrijven is aan de aangevoerde schadelijke feiten. Het bestaan op zich van de schadelijke feiten wordt niet ontkend in dat besluit.

De getuigenis van comm. Paermentier is dus geen nieuw gegeven in de zin van artikel 40 van de gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen.

U levert ook niet het bewijs dat er een medische vergissing is begaan door de gerechtelijk-geneeskundige dienst.

Aan de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen zal dus geadviseerd worden dat er geen grond bestaat tot herziening wegens vergissing van het besluit van 24.06.1992."

11. Tijdens de zitting van 29 september 2005 dient verzoeker een verzoek tot heronderzoek in van zijn medisch dossier en steunt daarvoor op een verslag opgesteld door dokter Meert, waarin geconcludeerd wordt dat zijn dossier vergissingen vertoont, dat het geval derhalve opnieuw onderzocht moet worden, waarbij de aandacht toegespitst moet worden op het abnormaal snelle verloop van een rechtse lumbo-ischialgie, dat er geen enkel spoor van de ziekte van

Scheuermann gebleken is uit het onderzoek van een protocol van röntgenfoto's op 6 december 2004 en waarbij het bestaan zelf van deze ziekte wordt betwist.

Dezelfde dag beslist de commissie van beroep om de zaak uit te stellen en het dossier voor te leggen aan de gerechtelijk-geneeskundige dienst van beroep.

12. Op 12 oktober 2005 vraagt de commissaris-rapporteur aan de kamer van beroep van de GGD om hem mee te delen of het MCB in zijn protocol van 19 juni 1991 de gelijktijdige uitwendige factoren toeschrijft aan spondylartrose of aan de ziekte van Scheuermann en of het MCB een vergissing begaan heeft door te steunen op die door dokter Meert betwiste ziekte, om die gelijktijdige factoren in te trekken.

13. Op 21 maart 2006 stelt de kamer van beroep van de gerechtelijk-geneeskundige dienst een protocol van medisch onderzoek op waarin de volgende passage voorkomt:

" GERECHTELIJK-GENEESKUNDIGE BESPREKING:

De heer XXXX is inderdaad in juli 1969 "gedeprofileerd" wegens terugkerende lumbo-ischialgie aan de rechterkant. Uit de röntgenfoto's van 29.05.1969 blijkt geen enkel traumatisch restverschijnsel, maar wel, ter hoogte van de rug, een rechtsconvexe scoliose op congenitale asymmetrie van het lichaam op het niveau D7 (beperkte hoogte links), restverschijnselen van osteochondritis tijdens de kindertijd en, op lumbair niveau een linksconvexe scoliose en een geringere asymmetrie van L5 rechts.

De laesies ten gevolge van de degeneratieve artrose zijn van latere datum.

De intrekking van gelijktijdige factoren was gerechtvaardigd door de congenitale statiekafwijkingen en de restverschijnselen van de ziekte van Scheuermann (osteochondritis tijdens de kinderjaren), die minder symptomatisch geworden zijn, en waarbij de degeneratieve artroselaesies van een latere datum zijn.

Er bestaat geen enkel bewijs dat het ongeluk uit 1968 een probleem van de wervelkolom veroorzaakt heeft."

In dat protocol wordt de invaliditeit van verzoeker geraamd op 10%, waarvan hetzelfde percentage afgetrokken wordt wegens vroegere en gelijktijdige factoren.

14. Op 22 april 2006 vraagt verzoeker aan de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen om een kopie van de taakomschrijving van de

kamer van beroep en van het protocol van de röntgenfoto's van 29 mei 1969 te krijgen en om die röntgenfoto's te mogen inzien.

15. Op 7 mei 2006 richt verzoeker een schrijven aan de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen, waarin hij kritiek uit op de conclusies van het protocol van 21 maart 2006. Hij voegt daarbij een verslag van 10 april 2006, opgesteld door dokter Meert, volgens hetwelk de röntgenfoto's niet beschikbaar zijn en er geen enkel bewijs geleverd is voor de ziekte van Scheuermann.

16. Op 13 juni 2006 richt verzoeker een brief aan de commissaris-rapporteur waarin het onderwerp van zijn verzoek wordt toegelicht.

17. Bij een schrijven van 2 augustus 2006 (waarop verkeerdelijk de datum 2 augustus 2005 staat) laat de commissaris-rapporteur aan de voorzitter van de gerechtelijk-geneeskundige dienst weten dat dokter Meert het bestaan van de ziekte van Scheuermann betwist, aangezien daarvan tegenwoordig geen enkel recent spoor te zien is, terwijl die ziekte vermeld wordt in het protocol van 21 maart 2006, en wenst hij te weten of het mogelijk is om een kopie van het protocol van de röntgenfoto's van 29 mei 1969 mee te sturen, teneinde te bepalen of het bestaan van die ziekte objectiveerbaar is.

18. Op 21 september 2006 stelt de beroepskamer een protocol op waarin besloten wordt tot het behoud van de vorige conclusies en waarbij het protocol van 29 mei 1969 gevoegd wordt.

19. Op 3 december 2006 richt verzoeker een brief aan de commissaris-rapporteur waarin hij betoogt dat in de verwijzingen naar het protocol van 29 mei 1969 het woord "waarschijnlijk" systematisch weggelaten is, dat gebezigd wordt om de "restverschijnselen van osteochondritis tijdens de kindertijd" te kwalificeren.

20. Op 14 maart 2007 richt verzoeker aan de commissaris-rapporteur een brief waarbij een deskundigenrapport gevoegd is, opgesteld door een dokter Kinzinger op 26 februari 2007, waarvan de conclusies luiden als volgt:

" De heer XXXX is het slachtoffer geworden van een arbeidsongeval in 1968.

Door dat ongeval heeft verzoeker een aanzienlijke kneuzing van de rechterdij opgelopen, alsook een rotatieletsel aan de lumbale wervelkolom dat een oorzaak is van lage lumbalgieën, die gaandeweg erger geworden zijn door een lumbo-radiculalgie rechts.

Sedertdien lijdt de heer XXXX aan lage lumbalgieën en hij is dan ook zes maanden later gedeprofileerd.

De heer XXXX is naar aanleiding van een expertise onderzocht door de gerechtelijk-geneeskundige dienst.

De deskundigen die de heer XXXX hebben onderzocht, bevestigen de aanwezigheid van invaliderende lage lumbalgieën, op grond waarvan een blijvende gedeeltelijke invaliditeit van 10% wordt erkend.

Het is evenwel een beoordelingsfout te stellen dat die lumbalgieën verband houden met de ziekte van Scheuermann en een scoliose en wel om de volgende redenen:

- uit de röntgenfoto's van de dorsolumbale wervelkolom en van het bekken die genomen zijn op 15.03.2006 zijn geen restverschijnselen van de ziekte van Scheuermann gebleken.

Die röntgenfoto's wijzen op een thoracolumbale scoliose, alsook op laesies ten gevolge van een spondylose op verschillende niveaus.

- een scoliose is niet pijnlijk en de gerechtelijk-geneeskundige dienst wijt de pijn ten onrechte aan die scoliotische afwijking, die gering is.

- indien de Heer XXXX zou lijden aan de ziekte van Scheuermann, is het verwonderlijk dat hij goedgekeurd is als beroepsmilitair, aangezien hij vóór zijn aanstelling een medisch onderzoek ondergaan heeft en tevoren een medisch onderzoek ondergaan heeft ter gelegenheid van zijn sollicitatie bij de school voor onderofficieren van de rijkswacht, als kandidaat voor de ECSOFA te Dinant; overigens is er in een protocol van 30.10.1986, opgesteld door de SM van de Belgische Krijgsmacht, sprake van "bekken in evenwicht en lichte linksconvexe scoliose...". Er wordt geen melding gemaakt van de ziekte van Scheuermann (bijlage 1).

Het lijkt paradoxaal dat er geen enkel protocol gevonden wordt van het röntgenonderzoek naar aanleiding van het motorongeluk bij de VIe Cie MP te Ossendorf in 1966, terwijl hij per ambulance afgevoerd is naar het militair ziekenhuis te Keulen.

Sedert het ongeluk van 1968 lijdt de heer XXXX aan hardnekkige lage lumbalgieën, om welke reden hij 6 maanden later gedeprofileerd is.

Uit de literatuur blijkt dat de ziekte van Scheuermann gewoonlijk gediagnosticeerd wordt tussen het 14^{de} en 15^{de} levensjaar, dat de aantasting van de wervelkolom gesitueerd is tussen het niveau D12 en L4, dat de pijn ongeveer 13 maanden duurt.

Het betreft een goedaardige ziekte waarvoor enkel een functionele behandeling vereist is en/of, hoogstens, een korset (Zakine en Carlioz: encyclopédie médico-chirurgicale-appareil locomoteur; 15-865-A-10-1997)

Erkend is dat de heer XXXX lijdt aan chronische lumbo-ischialgie met spondylartrose. Deze ziekte is opgenomen in het Koninklijk Besluit van 28 maart 1969 op de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling.

Om die verschillende redenen dient er een blijvende gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van 10% erkend te worden wegens invaliderende lumbalgieën die te wijten zijn aan het arbeidsongeval van 1968."

21. Bij een schrijven van 20 februari 2007 wordt verzoeker opgeroepen voor de zitting van de commissie van beroep van 22 maart 2007.

22. Op 20 maart 2007 richt verzoeker aan de commissaris-rapporteur een aantal nieuwe opmerkingen samen met documenten, waaronder het verslag van dokter Kinzinger, en stelt hij dat alles bezorgd zal worden aan de commissie van beroep op de zitting van 22 maart 2007.

23. Tijdens de zitting van 22 maart 2007 maakt de commissaris-rapporteur zijn ontwerp van besluit kenbaar in aanwezigheid van verzoeker, die gehoord wordt en verschillende documenten indient.

24. Op 26 maart 2007 richt verzoeker een schrijven aan de commissaris-rapporteur waarin hij antwoordt op een aantal argumenten die uiteengezet zijn tijdens de zitting van 22 maart.

25. Op 22 november 2007 besluit de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen om het door verzoeker ingediende verzoek tot herziening af te wijzen.

Dat besluit, dat de bestreden handeling vormt, is gemotiveerd als volgt:

" Gelet op de gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen (GWVP) en op artikel 60 van de wet van 8 juli 1970;

Gelet op het besluit van de Regent van 15 juni 1949 tot bepaling van de rechtspleging voor de commissies voor vergoedingspensioenen;

Gelet op het besluit van de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen van 24.06.1992;

Gezien het verzoek tot herziening wegens vergissing en een nieuw feit van 26.03.1997, ingediend door XXXX;

Gezien de conclusies van de medische kamer van beroep van de Gerechtelijk-
Geneeskundige dienst, opgenomen in de protocollen nrs. 47/FP/205 032 van
21.03.2006 en 21.09.2006 en de ramingen van invaliditeit vermeld in de
"Invaliditeitstabellen" gevoegd bij dat besluit;

Gezien de dossierstukken;

Gezien het eensluidend advies van de commissaris-rapporteur;

Om de redenen, opgegeven in het bijzonder verslag betreffende dat besluit;

DE COMMISSIE VAN BEROEP:

Beëindigt haar beraad, nadat ze de ingediende stukken verworpen heeft na de
sluiting van de debatten;

besluit dat er geen grond is tot herziening wegens vergissing of nieuw feit, van
het besluit genomen door de Commissie van beroep voor
vergoedingspensioenen op 24.06.1992."

Het bijzonder verslag dat bij dat besluit gevoegd is, is gesteld als volgt:

- " Overwegende dat XXXX op 26.03.1997 een verzoek tot herziening indient,
wegens vergissing en nieuw feit, van het besluit genomen door de Commissie
van beroep voor vergoedingspensioenen op 24.06.1992;

Overwegende dat de Commissie het beroep van verzoeker ontvankelijk, maar
niet gegrond heeft verklaard en het besluit in eerste aanleg bevestigd heeft, met
welk besluit de pensioenaanvraag wegens lumbale artrose afgewezen is, om
reden dat de aandoening vanuit medisch oogpunt niet toegeschreven kon worden
aan twee schadelijke feiten (10 % - 10 % GVF = 0 %). Het eerste schadelijk feit
is een motorongeluk op 04.05.1966 en het tweede dateert van 1968, tijdens de
voorbereiding van een wisselbeker;

Overwegende dat de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen bij een
besluit van 24.06.1992 de medische afwijzing van de aangevoerde aandoening
bekrachtigd heeft op grond van het advies van de medische kamer van beroep,
die bevestigd heeft dat de chronische lumbalgieën met spondylartrose
degeneratief van aard waren en geen verband hielden met de aangevoerde feiten,
waarbij de medische kamer van beroep er overigens aan toevoegt dat de eerste
klachten geuit zijn zes maanden na de val op manoeuvre;

Overwegende dat de belanghebbende in zijn beroep van 26.03.1997 geen
melding maakt van enige vergissing omtrent de inhoud van het besluit in beroep
en zich bepaalt tot het aandragen van een nieuw feit bestaande in een getuigenis
van comm. Parmentier, die stelt dat de betrokkene gewond geraakt is tijdens een
hindernissenparcours;

Overwegende dat de afwijzing, die zowel in eerste aanleg als in beroep
uitgesproken is, gegrond is op de medische afwijzing van de aandoening (het
bestaan op zich van de schadelijke feiten wordt in de besluiten van de
Commissie niet in twijfel getrokken), waarbij de aangevoerde getuigenis niet
beschouwd kan worden als een nieuw gegeven in de zin van artikel 40 van de
gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen;

Overwegende dat de Commissie naar aanleiding van de indiening van het medisch verslag van dr. Meert tijdens de zitting van 29.09.2005, besloten heeft om het dossier over te leggen aan de GGD van beroep, ter wille van verduidelijkingen wat de vreemde factoren betreft;

Overwegende dat de medische kamer van beroep als volgt geantwoord heeft:

"De heer XXXX is inderdaad in juli 1969 "gedeprofileerd" wegens terugkerende lumbo-ischialgie aan de rechterkant. Uit de röntgenfoto's van 29.05.1969 blijkt geen enkel traumatisch restverschijnsel, maar wel, ter hoogte van de rug, een rechtsconvexe scoliose op congenitale asymmetrie van het lichaam op het niveau D7 (beperkte hoogte links), restverschijnselen van osteochondritis tijdens de kindertijd en, op lumbair niveau een linksconvexe scoliose en een geringere asymmetrie van L5 rechts.

De laesies ten gevolge van de degeneratieve artrose zijn van latere datum.

De intrekking van gelijktijdige factoren was gerechtvaardigd door de congenitale statiekafwijkingen en de restverschijnselen van de ziekte van Scheuermann (osteochondritis tijdens de kinderjaren), die minder symptomatisch geworden zijn, en waarbij de degeneratieve artroselaesies van een latere datum zijn.

Er bestaat geen enkel bewijs dat het ongeluk uit 1968 een probleem van de wervelkolom veroorzaakt heeft."

Overwegende dat dokter Meert het bestaan van de ziekte van Scheuermann betwist, dat wat dat betreft nadere uitleg gevraagd is aan het medisch college van beroep op 21.09.2006, dat het college verklaart dat het bij zijn vorige conclusies blijft en dat het ter staving van zijn standpunt een fotokopie bijgevoegd heeft van het protocol van röntgenonderzoek van 29.05.1969, waarbij de restverschijnselen van een osteochondritis tijdens de kinderjaren bevestigd worden;

Overwegende voor het overige dat het verslag van dokter Meert alleen een medische beoordeling is van elementen die identiek gebleven zijn en die niet voor herziening in aanmerking komt op grond van artikel 40 van de gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen;

Uit het voorgaande blijkt dat geen vergissing gemoeid is met het besluit van 24.06.1992 en dat er geen enkel nieuw gegeven aangevoerd wordt dat een herziening zou kunnen rechtvaardigen. Het bestaan van de ziekte van Scheuermann kan moeilijk betwist worden door verzoeker, aangezien dokter De Meersman, die door verzoeker zelf geraadpleegd is in 1989, geschreven heeft dat het evident was dat de laesies ten gevolge van de ziekte van Scheuermann ter hoogte van de wervelkolom niet het gevolg waren van een trauma, maar constitutioneel waren (document Ve, bijlage 9, bladzijde 5);

Om die redenen,

Besluit de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen dat er geen grond bestaat voor herziening van het besluit van de commissie van beroep van 24.06.1992, noch wegens vergissing, noch wegens een nieuw feit."

Het bestreden besluit wordt op 10 januari 2008 ter kennis gebracht van verzoeker;

Overwegende dat verzoeker een middel, het tweede van het verzoekschrift, ontleent aan schending van artikel 40 van de wetten op de vergoedingspensioenen, gecoördineerd op 5 oktober 1948, aan schending van de wettelijke beginselen "vergissing" en "nieuw feit", aan schending van de verplichting van een afdoende, relevante en uitdrukkelijke motivering van de besluiten van de commissies voor vergoedingspensioenen, aan een kennelijke beoordelingsfout aangaande fundamentele, in casu medische, elementen; dat hij in hoofdzaak de commissie van beroep verwijt, doordat deze stelt dat er geen vergissing of nieuw feit is op basis waarvan het besluit van 24 juni 1992 kan worden herzien, dat ze geen rekening houdt met het verslag van dokter Kinzinger en met de getuigenis die gevoegd is bij zijn aanvraag tot herziening, en dat ze steunt op een protocol van de GGD, dat niet volledig, ernstig of nauwgezet is;

Overwegende dat de verwerende partij antwoordt dat het bestreden besluit genomen is na afloop van een procedure tot herziening wegens vergissing of nieuw feit, dat het de aanvrager toekomt het bewijs te leveren van een vergissing of een nieuw feit, dat alleen een objectieve vergissing aanleiding kan geven tot herziening, en dat die vergissing niet louter mag bestaan uit een verschillende medische beoordeling van feiten die onveranderd gebleven zijn, dat de commissie van beroep in casu de redenen uiteengezet heeft waarom zij van oordeel is dat er geen sprake is van vergissing of nieuw feit en dat zij de wet correct toegepast heeft;

Overwegende dat het bestreden besluit gewezen is op een verzoek tot herziening wegens vergissing of nieuw feit, van het besluit dat gewezen is op 24 juni 1992 door de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen, op basis van artikel 40 van de voornoemde gecoördineerde wetten; dat het besluit van 24 juni 1992 gegrond was op de ontstentenis van een oorzakelijkheidsverband tussen de ongelukken die verzoeker zijn overkomen en de aandoening waarvoor hij een pensioen aanvraag; dat aangezien de echtheid van de ongelukken niet betwist wordt, de door verzoeker aangevoerde getuigenis ter staving van zijn verzoek tot herziening, die enkel bestond in het bevestigen van het bestaan van het ongeluk van 1969, helemaal niet relevant was en dus niet in aanmerking genomen diende te worden door de commissie van beroep; dat dat niet zo is wat betreft de door verzoeker aangevoerde medische elementen als bewijs voor het voornoemde oorzakelijkheidsverband; dat aan de hand van de motivering van het bestreden besluit van 22 november 2007 niet kan worden bepaald of de commissie van beroep

de argumenten onderzocht heeft die door dokter KINZINGER uiteengezet zijn in zijn verslag van 26 februari 2007, noch de redenen begrepen kunnen worden waarom de argumenten uit dat verslag, dat van een latere datum is dan de indiening van het protocol van medisch onderzoek, en met welke argumenten het protocol zeer uitvoerig gehekelde wordt, verworpen zijn; dat het middel gegrond is;

Overwegende dat het verzoek om geen melding te maken van de identiteit van de verzoekende partij bij de publicatie van dit arrest, ingewilligd moet worden,

B E S L U I T :

Artikel 1.

_____ Bij de publicatie van dit arrest wordt de identiteit van de verzoekende partij niet vermeld.

Artikel 2.

Vernietigd wordt het besluit van 22 november 2007 van de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen, in zake XXXX.

Artikel 3.

Dit arrest zal worden overgeschreven in de registers van de commissie van beroep voor vergoedingspensioenen en melding ervan zal worden gemaakt op de kant van het vernietigde besluit.

Artikel 4.

De zaak wordt naar de anders samengestelde commissie van beroep voor vergoedingspensioenen verwezen.

Artikel 5.

De kosten, bepaald op 175 euro, komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van de
VIe kamer, op vijftien oktober tweeduizend acht door:

Mevr.	WILLOT-THOMAS,	kamervoorzitter,
de HH.	LEWALLE,	staatsraad,
	NIHOUL,	staatsraad,
Mevr.	LAUVAU,	griffier.

De Griffier

De Voorzitter

K. LAUVAU

M.-L. WILLOT-THOMAS

VERTALINGOVEREENKOMSTIG ARTIKEL 63,
EERSTE LID, VAN DE WETTEN OP DE RAAD VAN STATE,
GECOÖRDINEERD OP 12 JANUARI 1973.