

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK.

A R R E S T

**nr. 188.572 van 8 december 2008
in de zaak A. 188.113/IX-5924.**

In zake : Marc PENSIS,
 die woonplaats kiest bij
 advocaat F. VAN TRIMPONT,
 kantoor houdende te LESSINES,
 Rue de la Halle 10

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister van
Pensioenen.

D E R A A D V A N S T A T E, IXe K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat Marc PENSIS op 5 mei 2008 heeft
ingediend om een cassatieberoep in te stellen tegen de beslissing van 18 maart 2008
van de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen;

Gelet op de beschikking van 21 mei 2008 waarbij het cassatie-
beroep toelaatbaar wordt verklaard;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van
wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door eerste auditeur-afdelingshoofd
R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen;

Gelet op de beschikking van 14 oktober 2008 waarbij de
terechtzingting bepaald wordt op 24 november 2008;

Gehoord het verslag van kamervoorzitter P. LEMMENS;

Gehoord de opmerkingen van de verzoeker, die verschijnt in persoon;

Gehoord het eensluitend advies van eerste auditeur-afdelingshoofd R. VANDER ELSTRAETEN;

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

OVERWEEGT WAT VOLGT :

Feiten

1.1. Marc PENSIS, die beroepsmilitair was van 24 maart 1975 tot 6 april 1978, dient op 21 april 1978 een aanvraag in tot het verkrijgen van een invaliditeitspensioen wegens een long- en nieraandoening, gekend als het syndroom van Goodpasture. Deze ziekte schrijft hij toe aan blootstelling aan detergenten met hydrocarburen, gebruikt bij het reinigen van helikopters in zijn legereenheid in Merzbrück.

1.2. De Commissie voor vergoedingspensioenen wijst de pensioenaanvraag op 23 november 1979 af, op grond dat “het niet bewezen is door de bescheiden van het dossier dat de kwaal aan het feit van de militaire dienst zou te wijten zijn”.

1.3. Tegen die beslissing stelt de verzoeker hoger beroep in.

In haar beslissing van 5 september 1984 verklaart de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen het hoger beroep gegrond. Zij is van oordeel dat de aangevoerde kwaal gedeeltelijk te wijten is aan de militaire bezigheden van de verzoeker en schat de aanrekenbare invaliditeit op 10 %. Zij kent aan de verzoeker een voorlopig pensioen toe, berekend op een invaliditeitsgraad van 10 %, met ingang van 1 april 1978.

1.4. Tegen die beslissing stelt de verzoeker een cassatieberoep in. Bij arrest nr. 27.701 van 19 maart 1987 vernietigt de Raad van State de bestreden

beslissing, wegens gebreken in de motivering. De zaak wordt verwezen naar de anders samengestelde Commissie van beroep.

1.5. Na een aantal nieuwe medische onderzoeken verklaart de Commissie van beroep het hoger beroep op 6 mei 1996 gegrond. Ze schat de aanrekenbare invaliditeit op 10 %. Ze kent aan de verzoeker een voorlopig pensioen toe, berekend op basis van een afdalende invaliditeit van 35 % voor de periode van 1 april 1978 tot 29 december 1978, 20 % voor de periode van 30 december 1978 tot 28 juni 1979, en 10 % voor de periode van 29 juni 1979 tot 31 maart 1983.

1.6. Tegen die beslissing stelt de verzoeker een cassatieberoep in. Bij arrest nr. 79.913 van 26 april 1999 vernietigt de Raad van State de bestreden beslissing omwille van de onregelmatige samenstelling van de medische beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst. Deze kamer moest zijn samengesteld uit andere geneesheren dan die welke deel uitmaakten van de beroepskamer die vóór de vernietiging van de genoemde beslissing van 5 september 1984 advies had gegeven. De zaak wordt andermaal verwezen naar de anders samengestelde Commissie van beroep.

1.7. Op vraag van de commissaris-verslaggever-instructeur wordt de zaak opnieuw onderzocht door de beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst. In haar verslag van 29 februari 2000 raamt de beroepskamer de invaliditeit wegens het syndroom van Goodpasture op datum van 1 april 1978 op 30 %. Met een aftrek van 20 % voor vreemde factoren leidt dit tot een aanrekenbare invaliditeit van 10 %.

Deze raming steunt op de volgende gerechtelijk-geneeskundige bespreking:

“Er volgt nazicht van het uitgebreid medisch dossier, tevens studie van alle protocollen (gerechtelijk-geneeskundige dienst) dit tot en met het protocol d.d. 26.07.1991.

Vastgesteld wordt:

- dat er vroegere beroepsactiviteiten waren (d.w.z. vóór de activiteiten als militair) welke mogelijk aanleiding geven tot contact met koolwaterstoffen (cfr. anamnese);
- in de periode als dienstplichtige-beroepsmilitair : geregeld infecties van hogere en lagere luchtwegen (vóór de mogelijke blootstelling) (sinusitis, angina, bronchitiden met 2x operatief ingrijpen - tonsillectomie);

- er is slechts een contact geweest van 5 dagen met koolwaterstoffen op de basis in Merzbruch, wat zeer kortstondig is.

De schatting (art. 477, 397 in RR) houdt rekening met de weerslag op nier- en longfunctie.

P. S. Het syndroom van Goodpasture wordt omschreven als een associatie van diffuse pulmonaire hemosiderose en glomerulonefritis, waarschijnlijk op basis van overgevoeligheid (auto-immuunziekte).

Er is in dit dossier geen sprake geweest van nierdialyse of het overwegen van niertransplantatie.

Prof. Lameire (U.G.) stelde dat het zeer onwaarschijnlijk was dat de blootstelling verantwoordelijk was voor het ontwikkeld syndroom van Goodpasture.

In een later verslag beschrijft hij dit syndroom trouwens als volledig genezen.

Bijkomend wordt advies gevraagd aan Prof. Vanrenterghem, K.U.L. (verslag d.d. 07.02.2000 in bijlage). Hij sluit zich aan bij de opinie van Prof. Lameire.

Rekening houdend met de serumcreatinine en uremie, is er nog een normale nierfunctie.

Er is een lichte hematurie van het hoofdzakelijk glomerulaire type.

Verder is er geen proteinurie. Of dit als restletsel van de vroeger doorgemaakte Goodpasture is, is moeilijk uit te maken.

Een gedeeltelijke aanrekenbaarheid werd vroeger reeds aanvaard; deze blijft behouden.”

Op 17 juli 2007 neemt de beroepskamer kennis van een aantal bijkomende stukken, door de verzoeker bij de Commissie van beroep ingediend op 4 december 2006. Zij oordeelt dat de nieuwe gegevens niet leiden tot een wijziging van de eerder gegeven schatting, en bevestigt de schattingen van het advies van 29 februari 2000.

In zijn conclusies voor de Commissie van beroep vraagt de verzoeker dat deze, alvorens uitspraak te doen, de zaak zou voorleggen aan een anders samengestelde beroepskamer, met opdracht om een verslag op te maken waarin rekening wordt gehouden met alle voorhanden zijnde stukken, in het bijzonder de stukken ingediend op 4 december 2006 en later ingediende stukken.

Op 18 maart 2008 verklaart de Commissie van beroep het hoger beroep gedeeltelijk gegrond. Zij beslist dat het aangevoerde letsel voor 1/3 van de totale invaliditeitsgraad aanrekenbaar is. Aan de verzoeker wordt dienvolgens een voorlopig pensioen toegekend, berekend op basis van een afdalende

invaliditeitsgraad van 35 % voor de periode van 1 april 1978 tot 29 december 1978, van 20 % voor de periode van 30 december 1978 tot 28 juni 1979, en van 10 % voor de periode van 29 juni 1979 tot 31 maart 1983.

Deze beslissing wordt gemotiveerd als volgt:

“Overwegende dat Marc Pensis op 21 april 1978 een aanvraag tot het bekomen van een invaliditeitspensioen heeft ingediend, waarbij volgende aandoeningen werden ingeroepen:

- longen - nierziekte,
- syndroom van Goodpasture;

(...);

Gelet op de beschikkingen, vervat in het arrest nr. 79.913 d.d. 26 april 1999 van de Raad van State, houdende dat het dossier moest worden voorgelegd aan een anders samengesteld medisch college van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst;

Overwegende dat verzoeker op datum van 4 februari 1980 beroep heeft ingesteld tegen de beslissing van de Commissie voor Vergoedingspensioenen die op 23 november 1979 met betrekking tot zijn aanvraag d.d. 21 april 1978 werd getroffen;

Overwegende dat verzoeker zijn opschortend voorbehoud, ingesteld op 23 juni 2000 en opgeheven bij zijn schrijven d.d. 4 december 2006, bij middel van zijn schrijven d.d. 13 juli 2007 opnieuw instelt;

Overwegende dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst bij de behandeling van onderhavig beroep wel degelijk rekening houdt met alle door verzoeker ingediende gegevens, zoals blijkt uit de lezing van de terzake relevante protocols (doc. Ve-4 en Vj-4); dat anderzijds de door verzoeker genoemde verergering van zijn toestand in de loop der jaren, gelet op het bepaalde in artikel 37 van de samengeordende wetten op de vergoedingspensioenen, in onderhavige context niet kan worden onderzocht; dat de geclaimde verergering bij de huidige procedure derhalve evenmin in aanmerking kan worden genomen;

Overwegende dat de in het schrijven d.d. 13 juli 2007 (doc. Vk-4) vermelde onwillige houding van de overheid of de Commissie op geen enkele wijze blijkt uit het geheel der in het dossier voorkomende documenten;

Gelet bovendien op het arrest nr. 99/2000 van het Arbitragehof d.d. 4 oktober 2000 met rolnummer 1664, houdende dat de bepalingen van artikel 1, 5e lid van de samengeordende wetten op de vergoedingspensioenen de artikelen 10 en 11 van de Grondwet schenden, in zoverre ze de toekenning van een voordeel op grond van de artikelen 1382 en volgende van het Burgerlijk Wetboek uitsluiten in geval van voorafgaande toekenning van een voordeel op grond van de in onderhavige procedure geldende samengeordende wetten op de vergoedingspensioenen;

Overwegende dat het voorbehoud van verzoeker in die zin zijn bestaansgrond verliest; dat er diensgevolge geen aanleiding bestaat om de

behandeling van het beroep uit te stellen tot op het ogenblik dat verzoeker zijn voorbehoud uitdrukkelijk heeft gelicht;

Overwegende dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst in haar verslag nr. 18/AP/186.680 d.d. 29 februari 2000 (doc. Ve-4) oordeelt dat de ingeroepen aandoeningen gedeeltelijk aanrekenbaar kunnen worden gesteld aan de door verzoeker in het kader van zijn aanvraag omschreven dienstfeiten;

Overwegende dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst oordeelt dat de invaliditeitsgraad voor genoemde aandoeningen vanaf 29 juni 1979 - rekening houdend met een vermindering wegens het bestaan van vroegere en gelijktijdige vreemde factoren - op 10% kan worden geschat; dat zij anderzijds - met inachtnaam van de genoemde vermindering - een afdalende schaal raamt voor de periode van verzorging van de aandoeningen, zoals wordt weergegeven na de tabel der invaliditeiten in bijlage;

Overwegende dat verzoeker volgens de bijkomende nota van Dr. Huygebaert bij de expertise d.d. 29 februari 2000 (doc. Vd-4), aan de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst te kennen gaf dat professor Dr. Vanrenterghem een behandelende arts van hem zou zijn; dat verzoeker reeds bij het schrijven d.d. 27 oktober 1999 van de voorzitter van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst, professor Dr. Meersseman (bijlage bij doc. Vd-4), op de hoogte werd gesteld van het feit dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst advies zou vragen aan Professor Dr. Vanrenterghem als bijzonder bevoegd specialist in de behandelde materie;

Overwegende bovendien dat uit het schrijven van het UZ-Leuven d.d. 1 maart 2000 (doc. Vf-4) blijkt dat verzoeker op 6 januari 2000 aldaar op raadpleging was bij Dr. Van Lint, die onder supervisie van Professor Dr. Vanrenterghem als assistent fungeert bij de afdeling nefrologie; dat deze raadpleging geschiedde op vraag van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst en dat op geen enkele wijze wordt aangetoond dat verzoeker als regelmatig patiënt in behandeling was bij Professor Dr. Vanrenterghem;

Overwegende dat Professor Dr. Vanrenterghem in zijn schrijven d.d. 7 februari 2000 (bijlage bij doc. Ve-4) alleen verwijst naar de uitvoerige beschrijving van de voorgeschiedenis en naar de medische rapporten d.d. 3 november 1983 en 21 september 1983 van Professor Dr. Lameire van de RUG; dat Professor Dr. Vanrenterghem -na eigen onderzoek- in de bespreking en het besluit aan het einde van zijn genoemd schrijven d.d. 7 februari 2000, vaststelt dat er aan het 'uitstekende verslag van Dr. Lameire uit 1983 geen nieuwe elementen kunnen toegevoegd worden';

Overwegende dat uit de toegevoegde lijsten 'laboratoriumgeneeskunde' (bijlage bij doc. Ve-4) blijkt dat Professor Dr. Vanrenterghem of zijn assistent dr. Van Lint op 6 januari 2000 een eigen onderzoek heeft verricht; dat Professor Dr. Vanrenterghem uiteindelijk oordeelt in de discussie rond de causaliteit tussen de koolwaterstofblootstelling en het optreden van het syndroom van Goodpasture geen nieuwe elementen te kunnen inbrengen; dat zijn eigen onderzoek resulteert in dezelfde conclusie als deze die uit de eerder verrichte onderzoeken van zijn collega's naar voor is gekomen;

Overwegende dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst -in kennis gesteld en na onderzoek van alle oorspronkelijke en bijkomende (doc. Vf-4, Vh-4 en Vi-4) medische gegevens berustend in het

dossier- in het protocol nr. 36/AP/186.680 d.d. 17 juli 2007 (doc. Vj-4) haar vroegere conclusies en schattingen ongewijzigd onderschrijft;

Overwegende dat met betrekking tot de conclusies en schattingen vervat in de protocols nr. 18/AP/186.680 d.d. 29 februari 2000 en 36/AP/186.680 d.d. 17 juli 2007 van de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst (doc. Ve-4 en Vj-4), in de gerechtelijk-geneeskundige bespreking uitdrukkelijk wordt vermeld dat deze betrekking hebben op de situatie op 1 april 1978;

Overwegende inderdaad dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst logischerwijs geen rekening moet houden met conclusies en schattingen met betrekking tot de datum van periodieke herziening, te weten 1 april 1983;

Overwegende dat de loutere vermelding van het feit dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst kennis heeft genomen van het protocol betreffende de vijfjaarlijkse herziening, geenszins impliceert dat genoemde instantie zich bij de formulering van haar eigen conclusies en schattingen door deze -in onderhavige procedure irrelevante- gegevens heeft laten leiden;

Overwegende dat derhalve niet kan worden gesteld dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst conclusies inzake de procedure met betrekking tot de periodieke herziening tot de hare heeft gemaakt;

Gelet op de besluiten, door Mr. DE BAECKE, loco Mr. DEPLA, neergelegd ter zitting d.d. 30 oktober 2007 van de Commissie van Beroep voor Vergoedingspensioenen en gelet op de samenvattende conclusies van Mr. VANTRIMPONT neergelegd ter zitting van de Commissie van Beroep voor Vergoedingspensioenen d.d. 18 maart 2008;

Overwegende dat de Commissie akte neemt van het feit dat verzoeker geen afstand wil doen van zijn bij zijn schrijven d.d. 13 juli 2007 ingestelde 'opschortend voorbehoud'; dat dit 'opschortend voorbehoud' -gelet op het reeds geciteerde arrest nr. 99/2000 van het Arbitragehof d.d. 4 oktober 2000- zijn 'bewarend karakter' en daarmee tevens zijn reden van bestaan verliest; dat er dan ook geen reden bestaat om de afhandeling van onderhavige procedure uit te stellen tot na afloop van de burgerlijke procedure die de beslissingsbevoegdheid van de Commissie van Beroep op geen enkele wijze beperkt of verhindert;

Overwegende dat in het nieuwe overtuigingsstuk d.d. 24 oktober 2007 (doc. Vu4 - bijlage '27') door Prof. Dr. Vanrenterghem slechts wordt gesteld dat hij zich volledig akkoord kan verklaren met het verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. Lameire dat reeds eerder (cfr. doc. Vh4) aan de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst werd voorgelegd; dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst blijkens de gerechtelijk-geneeskundige bespreking in het protocol nr. 36/AP/186.680 d.d. 17 juli 2007 (doc. Vj4) bedoeld document heeft ingekeken maar anderzijds heeft geoordeeld dat de erin vermelde bijkomende gegevens de schatting niet konden beïnvloeden;

Overwegende dat deze vaststelling de medische opinie betreft van het college van geneesheren dat overeenkomstig het bepaalde in artikel 45 van de samengeordende wetten op de vergoedingspensioenen met betrekking tot de

vereiste medische expertise moet worden geconsulteerd en bezwaarlijk als onwil om de voorgelegde documenten te bestuderen kan worden omschreven;

Overwegende dat het loutere akkoord van Prof. Dr. Vanrenterghem (doc. Vu4 - bijlage '27') met een reeds door de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst gekend verslag (doc. Vh4) derhalve geen aanleiding vormt om het dossier nogmaals aan de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst voor te leggen;

Overwegende dat door middel van het schrijven van verzoeker d.d. 28 februari 2000 (doc. Vu4 - bijlage '25') -dat door de heer Pensis naar aanleiding van een telefonisch gesprek op die datum aan de voorzitter van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst werd toegestuurd- op geen enkele wijze wordt bewezen dat in hoofde van Dr. Huygebaert sprake is van partijdigheid;

Overwegende dat een oordeel omtrent de samenstelling van de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst -in zoverre deze niet in strijd is met de summiere bepalingen voorzien bij artikel 11, § 1 van het besluit van de Regent van 15 juni 1949 tot bepaling van de rechtspleging voor de commissies voor vergoedingspensioenen- trouwens niet tot de bevoegdheid behoort van de Commissie van Beroep voor Vergoedingspensioenen;

Overwegende dat de Commissie van Beroep -rekening houdend met alle beschikbare gegevens berustend in het dossier en waarop de Commissie vermag acht te slaan- zich op voldoende wijze geïnformeerd acht om in onderhavige procedure tot een uitspraak ten gronde te komen; dat zij zich aansluit bij de adviezen en conclusies van de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst, zoals ze werden geformuleerd in de genoemde verslagen nrs. 18/AP/186.680 d.d. 29 februari 2000 en 36/AP/186.680 d.d. 17 juli 2007.”

De beslissing van 18 maart 2008 vormt het voorwerp van het voorliggende cassatieberoep.

Ten gronde

2.1. De verzoeker roept onder meer een eerste middel in, afgeleid uit de schending van artikel 149 van de Grondwet, van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van “de bepalingen van de samengeordende wetten op de vergoedingspensioenen”. Het middel is gericht tegen de beslissing dat het aangevoerde letsel voor (slechts) 1/3 van de totale invaliditeitsgraad aanrekenbaar is.

In het eerste onderdeel van het middel laat de verzoeker onder punt B gelden dat op 20 januari 2006 een nieuw expertiseverslag is opgemaakt door Prof. Dr. Vanholder, medeondertekend door Prof. Dr. em. Lameire, waarin de conclusies vervat in de verslagen van Prof. Dr. em. Lameire van 1983 en 1993

werden herroepen, gelet op de nieuwe gegevens die naar voor kwamen uit medische stukken die nooit eerder door de verwerende partij waren voorgelegd. De beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst overweegt dat ze de bijkomende gegevens heeft ingezien, maar dat die de schattingen van de kamer niet veranderen, waarna ze de schattingen van het advies van 29 februari 2000 overneemt. De beroepskamer overweegt voorts dat ze kennis neemt van het verslag opgemaakt door Dr. Van de Vreken, betreffende de jaarlijkse herziening. Volgens de verzoeker antwoordt de beroepskamer aldus niet op het verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire van 20 januari 2006.

Vervolgens wijst de verzoeker erop dat hij in zijn conclusie voor de Commissie van beroep uitdrukkelijk gewezen heeft op het belang van de genoemde nieuwe stukken. Hij heeft bovendien een schrijven van Prof. Dr. Vanrenterghem van 23 oktober 2007 neergelegd, waarin deze laatste zich volledig akkoord verklaart met het voornoemde verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire. In zijn conclusie heeft de verzoeker aangevoerd dat alle professoren zich aldus scharen achter eenzelfde conclusie, zodanig dat de artsen van de gerechtelijk-geneeskundige dienst zich niet meer kunnen beroepen op de vroeger genomen beslissingen (lees: de vroeger gegeven adviezen), gebaseerd op onvolledige dossiers, die daarenboven onjuiste informatie bevatten. De verzoeker heeft in het bijzonder gewezen op de conclusie van het verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire, waarin gesteld wordt dat de oude stelling dat hij reeds vroeger ziek was op basis van recidiverende bovenste luchtwegeninfecties niet meer weerhoudbaar was, en de afwezigheid van inflammatie vóór de blootstelling integendeel een absoluut bewijs is van afwezigheid van het syndroom van Goodpasture vóór de blootstelling. De Commissie van beroep beantwoordt dit middel door erop te wijzen dat Prof. Dr. Vanrenterghem in zijn schrijven van 24 oktober 2007 slechts stelt dat hij zich akkoord verklaart met het verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire, dat de beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst dit verslag reeds heeft ingezien, maar geoordeeld heeft dat de daarin vermelde gegevens de schatting niet kunnen beïnvloeden, dat die laatste vaststelling de medische opinie betreft van het terzake bevoegde college van geneesheren, en dat het akkoord van Prof. Dr. Vanrenterghem met het verslag dat door de beroepskamer gekend was, geen reden is om het dossier nogmaals aan de beroepskamer voor te leggen. Volgens de verzoeker motiveert de Commissie van beroep haar beslissing op dit punt onvoldoende.

2.2. Met betrekking tot het advies van de beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst wijst de verwerende partij er vooreerst op dat de schattingsdatum 4 januari 1978 is, en dat geen van de attesten ingebracht van 2000 tot 2006 inlichtingen bevat over de toestand in 1978. Vervolgens wijst de verwerende partij erop dat het advies van de beroepskamer van 29 februari 2000 onder meer steunde op het verslag van Dr. Van Lint van 7 februari 2000, en dat de objectief vastgestelde meetresultaten van dat verslag noch door Prof. Dr. Vanholder, noch door Prof. Dr. Vanrenterghem zijn betwist of in twijfel zijn getrokken. Objectieve meetresultaten zijn ook vervat in de verslagen van de dienst nefrologie van 19 juli 1990 en 16 augustus 1990, die op 1 maart 2000 aan Dr. Huyghebaert, lid van de gerechtelijk-geneeskundige dienst, zijn gericht. Volgens de verwerende partij kon de beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst haar bevindingen op grond van die meetresultaten voldoende motiveren.

Wanneer de Commissie van beroep vervolgens haar oordeel op medisch vlak gebaseerd heeft op het advies van de beroepskamer, en dit wegens het verschil in opinie tussen de verschillende medische experts, is haar beslissing voldoende gemotiveerd. De verwerende partij stelt dat moeilijk ontkend kan worden dat het advies van de beroepskamer de redenen niet aangeeft waarom er maar 1/3 wordt toegekend. De medische interpretatie van de attesten en onderzoeken behoort tot de uitsluitende bevoegdheid van de gerechtelijk-geneeskundige dienst.

2.3. In zijn memorie van wederantwoord stelt de verzoeker dat het oordeel van de verwerende partij (lees: van de Commissie van beroep) gebaseerd is op onder meer een verslag van Prof. Dr. Lameire van 3 november 1983, terwijl het nu juist dezelfde Prof. Dr. Lameire is die in samenspraak met Prof. Dr. Vanholder, zijn opvolger als diensthoofd Nefrologie van het UZ Gent, de besluiten van zijn verslag van 1983 volledig in vraag stelt. De verzoeker voert aan dat de ommezwaai in het verslag van Prof. Dr. Lameire te verklaren is door het feit dat deze op het ogenblik van de redactie van zijn verslag van 1983 geen kennis had van een essentieel stuk, te weten een medisch verslag opgemaakt door Dr. Gillard op 7 september 2005 waaruit blijkt dat het bloedonderzoek (sedimentatie, hematologie, glycemie, ureum, creatinine) volledig normaal is. Deze gegevens zijn afkomstig uit het militair dossier van de verzoeker en zijn gebaseerd op een medisch onderzoek in de periode van 18 november 1975 tot 10 december 1975.

Volgens de verzoeker kan niet ontkend worden dat de bestreden beslissing in de praktijk gesteund is op het deskundigenverslag van Prof.

Dr. Lameire van 1983 en dat de verwerende partij (lees: de Commissie van beroep) derhalve voor wat betreft het “medico-technische aspect” van de zaak steunt op een verslag dat intussen door zijn auteur zelf wordt gedefinieerd als niet dienstig.

De verzoeker herhaalt dat op geen enkele manier wordt ingegaan op de medische besluitvorming van het nieuwe verslag van Prof. Dr. Vanholder, onderschreven door Prof. Dr. Lameire en goedgekeurd door Prof. Dr. Vanrenterghem. Er wordt enkel vermeld dat het verslag werd ingekeken. De verzoeker stelt dat niet aanvaard kan worden dat aan de motiveringsplicht is voldaan wanneer men louter verwijst naar een deskundigenverslag dat door zijn auteur is herroepen en dit na kennisname van stukken welke door de verwerende partij opzettelijk werden achtergehouden.

Aangaande de argumentatie ontwikkeld door de verwerende partij met betrekking tot de schattingsdatum stelt de verzoeker dat deze zonder enige pertinentie is: het feit dat geen enkel attest wordt ingebracht van 2000 tot 2006 met betrekking tot de toestand in 1978 is volgens de verzoeker louter te wijten aan de houding van de verwerende partij die met opzet gegevens uit verzoekers medisch militair dossier heeft achtergehouden.

Hij wijst erop dat Prof. Dr. Lameire in zijn eerste verslag onomwonden heeft gesteld dat hij lijdt aan het syndroom van Goodpasture en er ook geen enkele twijfel over heeft laten bestaan dat hij aan dit syndroom leed ingevolge blootstelling aan hydrocarburen. De besluiten van het eerste verslag van Prof. Dr. Lameire zijn door de verwerende partij nooit in twijfel getrokken. Nu wordt er voor de allereerste keer beweerd dat er geen goede meetresultaten zouden bestaan. De verzoeker wijst erop dat zelfs indien dit het geval zou zijn, er niet zomaar naar het eerste verslag van Prof. Dr. Lameire verwezen kan worden, gezien het in de conclusie van de verzoeker in twijfel werd getrokken.

2.4.1. Het hiervóór weergegeven onderdeel van het eerste middel wordt hierna onderzocht in zoverre het de schending aanvoert van artikel 149 van de Grondwet. Op grond van die bepaling dient de bestreden beslissing regelmatig gemotiveerd te zijn. De genoemde grondwetsbepaling is daarentegen vreemd aan de motivering van het advies dat gegeven wordt door de beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst. De motivering van dat advies kan nochtans bij de beoordeling van het middel betrokken worden, in zoverre de bestreden beslissing verwijst naar dat advies.

2.4.2. Zoals in het middel wordt uiteengezet, heeft de verzoeker op 4 december 2006 aan de Commissie van beroep een verslag gestuurd dat door Prof. Dr. Vanholder op 20 januari 2006 is opgesteld en dat door Prof. Dr. em. Lameire is medeondertekend. Zoals in het middel wordt gesteld, maakt dit verslag melding van nieuwe gegevens. Met name blijkt uit een attest van Dr. Gillard van 7 september 2005 dat er in het Militair Hospitaal een onderzoek is geweest van de verzoeker, naar aanleiding van een verkeersongeval, en dat daaruit gebleken is dat de verzoeker tussen 18 november 1975 en 10 december 1975 een normale biochemie vertoonde. Op grond van dit nieuwe gegeven besluiten de genoemde professoren dat de eerder ingenomen stelling, namelijk dat de verzoeker reeds vroeger ziek was op basis van recidiverende bovenste luchtwegeninfecties, niet meer houdbaar is. Zij besluiten voorts dat de afwezigheid van inflammatie in de beginfase van de inlijving bij het leger een absoluut bewijs is van afwezigheid van het syndroom van Goodpasture voordien.

In zijn schrijven aan de Commissie van beroep voerde de verzoeker aan dat uit het genoemde verslag van Prof. Dr. Vanholder blijkt dat alle vroegere beslissingen, met inbegrip van het advies van de beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst van 29 februari 2000, berusten op een verkeerde voorstelling van de feiten en op foutieve en onvolledige gegevens.

Door de commissaris-verslaggever gevraagd om de nieuwe gegevens te onderzoeken, oordeelt de beroepskamer van de gerechtelijk-geneeskundige dienst op 17 juli 2007 haar eerdere schatting van 29 februari 2000 te moeten bevestigen. Dit advies steunt op de volgende gerechtelijk-geneeskundige bespreking:

“Dokter Gillard Eric (behorend tot de Medische Component — Defensie) dient vervangen te worden door zijn plaatsvervanger Dr. Marc De Coninck (zie doc. Vi7).

De bijkomende gegevens (Vf4, Vh4 en Vi4) werden ingekeken; deze veranderen de schatting van de Beroepskamer niet.

De schattingsdatum betreft 01.04.1978.

De Kamer van Beroep neemt tevens kennis van het protocol betreffende de vijfjaarlijkse herziening van de hand van Dr. Van de Vreken.”

In zijn conclusie van 30 oktober 2007 en in zijn samenvattende conclusie van 18 maart 2008 wees de verzoeker op het belang van het verslag van

Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire. Hij legde voorts een schrijven voor van Prof. Dr. Vanrenterghem van 24 oktober 2007, waarin deze verklaarde zich volledig akkoord te kunnen verklaren met het verslag van zijn collega's. De verzoeker leidde daaruit af "dat alle professoren zich scharen achter éézelfde besluitvorming zodanig dat de artsen van de (kamer van beroep van de gerechtelijk-geneeskundige dienst) zich niet meer kunnen beroepen op de vroeger (bij overlegging van een onvolledig dossier, dat daarenboven onjuiste informatie bevatte) genomen beslissingen". Hij citeerde vervolgens uit het verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire:

"Bladzijde 10 expertiseverslag Prof Vanholder en Lameire (...):

'Samenvattend staan nu de volgende feiten vast :

1. de Heer M. Pensis heeft een aanval van het syndroom van Goodpasture doorgemaakt;
2. de Heer M. Pensis is gedurende zijn werk in de legereenheid van Merzbrück in contact gekomen met kerosine dat hydrocarburen bevat;
3. de beschermingsmaatregelen te Merzbrück waren onafdoende;
4. kerosine en hydrocarburen worden erkend als zijnde toxische stoffen;
5. dierenexperimenteel werk heeft aangetoond dat hydrocarbonen glomerulaire schade uitlokken;
6. literatuurgegevens tonen aan dat, bij althans een deel van de patiënten lijdend aan syndroom van Goodpasture, een voorafgaand contact met hydrocarbonen kon worden aangetoond;
7. in tegenstelling tot wat op heden werd voorgesteld, waren sommige van die gevallen voor een gelijkaardige of zelfs kortere periode aan hydrocarbonen blootgesteld dan de Heer Pensis',

en op bladzijde 12 van dit verslag:

'De oude stelling dat patiënt reeds vroeger ziek was op basis van recidiverende bovenste luchtwegeninfecties, is dan ook niet meer weerhoudbaar, aangezien dit een zeer aspecifiek gegeven is, dat bij tientallen andere situaties kan passen, en wat zeker niet pathognomonisch is voor het syndroom van Goodpasture.

Daarentegen is de afwezigheid van inflammatie voor de blootstelling een absoluut bewijs van afwezigheid van het syndroom van Goodpasture voor de blootstelling."

Met betrekking tot het middel gesteund op het verslag van de professoren Vanholder en Lameire en op het schrijven Van Prof. Dr. Vanrenterghem, bevat de bestreden beslissing de volgende overwegingen:

"Overwegende dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst bij de behandeling van onderhavig beroep wel degelijk rekening houdt met alle door verzoeker ingediende gegevens, zoals blijkt uit de lezing van de terzake relevante protocols (doc Ve-4 en Vj-4);

(...)

Overwegende dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst -in kennis gesteld en na onderzoek van alle oorspronkelijke en bijkomende (doc Vf-4, Vh-4 en Vi-4), medische gegevens berustend in het dossier- in het protocol nr. 36/AP/186.680 d.d. 17 juli 2007 (doc Vj-4) haar vroegere conclusies en schattingen ongewijzigd onderschrijft;

(...)

Overwegende dat in het nieuwe overtuigingsstuk d.d. 24 oktober 2007 (doc. Vu4 - bijlage '27') door Prof. Dr. Vanrenterghem slechts wordt gesteld dat hij zich volledig akkoord kan verklaren met het verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. Lameire dat reeds eerder (cfr. doc. Vh4) aan de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst werd voorgelegd; dat de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst blijkens de gerechtelijk-geneeskundige bespreking in het protocol nr. 36/AP/186.680 d.d. 17 juli 2007 (doc. Vj 4) (het bedoelde verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire) heeft ingekeken maar anderzijds heeft geoordeeld dat de erin vermelde bijkomende gegevens de schatting niet konden beïnvloeden;

Overwegende dat deze vaststelling de medische opinie betreft van het college van geneesheren dat overeenkomstig het bepaalde in artikel 45 van de samengeordende wetten op de vergoedingspensioenen met betrekking tot de vereiste medische expertise moet worden geconsulteerd en bezwaarlijk als onwil om de voorgelegde documenten te bestuderen kan worden omschreven;

Overwegende dat het loutere akkoord van Prof. Dr. Vanrenterghem (doc. Vu4 - bijlage '27') met een reeds door de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst gekend verslag (doc. Vh4) derhalve geen aanleiding vormt om het dossier nogmaals aan de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst voor te leggen.”

De Commissie van beroep sluit zich ten slotte uitdrukkelijk aan “bij de adviezen en conclusies van de Beroepskamer van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst, zoals ze werden geformuleerd in de (...) verslagen nrs. 18/AP/186.680 d.d. 29 februari 2000 en 36/AP/186.680 d.d. 17 juli 2007”.

2.4.3. Uit het voorgaande blijkt dat de Commissie van beroep zelf niet nader ingaat op het verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire van 20 januari 2006, maar zich ertoe beperkt zich op dit punt aan te sluiten bij de beoordeling ervan door de kamer van beroep van de gerechtelijk-geneeskundige dienst in haar advies van 17 juli 2007. Wat betreft het schrijven van Prof. Dr. Vanrenterghem van 24 oktober 2007 is de Commissie van beroep minstens impliciet van oordeel dat dit geen afbreuk doet aan dat advies van de kamer van beroep van 17 juli 2007.

Het is op zich niet strijdig met artikel 149 van de Grondwet dat een rechtscollege een door een verzoeker ingeroepen middel beantwoordt door te verwijzen naar een in de loop van de procedure gegeven advies. Voor de regelmatigheid van de motivering van de beslissing van de Commissie van beroep is te dezen dan wel vereist dat het advies van de kamer van beroep zelf een antwoord bevat op dat middel.

Het advies van de kamer van beroep beperkt zich ertoe te vermelden dat het onder meer het verslag van de professoren Vanholder en Lameire (stuk Vh4) heeft ingezien, en te overwegen dat de bijkomende gegevens de eerder door de kamer van beroep gegeven schatting niet veranderen. Aldus maakt de kamer van beroep echter niet duidelijk waarom zij, ondanks het aanvoeren door de verzoeker van nieuwe gegevens die in tegenspraak zijn met de gegevens waarop de kamer van beroep haar eerdere schatting gebaseerd heeft, toch bij die eerdere schatting blijft.

In de gegeven omstandigheden houdt de verwijzing in de bestreden beslissing naar het advies van de kamer van beroep dan ook geen antwoord in op het middel van de verzoeker waarin hij, met verwijzing naar het genoemde verslag van Prof. Dr. Vanholder en Prof. Dr. em. Lameire en het genoemde schrijven van Prof. Dr. Vanrenterghem, aanvoerde dat de conclusies in de eerder gegeven adviezen niet meer gehandhaafd konden worden.

Het eerste onderdeel van het eerste middel is in de hiervóór beschreven mate gegrond.

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

Artikel 1.

Vernietigd wordt de beslissing van 18 maart 2008 van de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen.

Artikel 2.

Dit arrest zal in de registers van bovenvermelde commissie worden overgeschreven en melding ervan zal worden gemaakt op de kant van de vernietigde beslissing.

Artikel 3.

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

Artikel 4.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op 8 december 2008, door de IXe kamer, die was samengesteld uit :

de HH.	P. LEMMENS,	kamervoorzitter,
	D. MOONS,	staatsraad,
	B. THYS,	staatsraad,
	W. GEURTS,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

W. GEURTS.

P. LEMMENS.