

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK.

A R R E S T

**nr. 193.922 van 8 juni 2009
in de zaak A. 135.556/IX-5424.**

In zake : Rik VANWYNSBERGHE,
die woonplaats kiest bij
advocaat R. BOMMEREZ,
kantoor houdende te SINT-KRUIS-BRUGGE,
Kartuizersstraat 21

tegen :

1. de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister van Volksgezondheid,
2. de Vlaamse Gemeenschap, vertegenwoordigd door de Vlaamse minister van Onderwijs.

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

Gezien het verzoekschrift dat Rik VANWYNSBERGHE op 16 april 2003 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 11 februari 2003 van de hoofdgeneesheer-directeur van de Administratieve Gezondheidsdienst waarbij hem de toepassing wordt geweigerd van artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974 genomen ter toepassing van artikel 164 van het koninklijk besluit van 22 maart 1969 tot vaststelling van het statuut van de leden van het bestuurs- en onderwijzend personeel, van het opvoedend hulppersoneel, van het paramedisch personeel der inrichtingen voor kleuter-, lager, buitengewoon, middelbaar, technisch, kunst- en normaalonderwijs van de Staat, alsmede der internaten die van deze inrichtingen afhangen en van de leden van de inspectiedienst die belast is met het toezicht op deze inrichtingen;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van wederantwoord;

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

Gelet op de beschikking van 18 september 2006 die de neerlegging ter griffie van het verslag en van het dossier gelast;

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

Gelet op de beschikking van 27 oktober 2008 waarbij de terechtzitting bepaald wordt op 2 februari 2009;

Gehoord het verslag van staatsraad D. MOONS;

Gehoord de opmerkingen van advocaat R. BOMMEREZ, die verschijnt voor de verzoeker, en van advocaat G. BLONDEAU, die loco advocaat W. DAEM verschijnt voor de eerste verwerende partij;

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

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

OVERWEEGT WAT VOLGT :

Feiten

1.1. De verzoeker werkte als vast benoemd onderwijzer in het medisch-pedagogisch instituut Pottelberg te Kortrijk. Op 9 maart 1990 is hij het slachtoffer van een agressie op het werk waarbij hij wordt aangevallen door de werkman van de school.

1.2. De verzoeker gaat met ziekteverlof op 12 maart 1990 en herneemt daarna het werk gedurende drie perioden in 1990 en 1991.

1.3. Vanaf 1 juli 1993 wordt de verzoeker overgeplaatst en geaffecteerd naar het medisch-pedagogisch instituut van het gemeenschapsonderwijs te Gent, doch hij oefent zijn functie niet daadwerkelijk uit.

1.4. De verzoeker stelt een procedure in voor de Arbeidsrechtbank te Kortrijk, die wordt ingeleid bij dagvaarding op 9 april 1992. Bij eindvonnis van 21 maart 2002 bepaalt de rechtbank dat de verzoeker ingevolge het arbeidsongeval

een tijdelijke arbeidsongeschiktheid heeft opgelopen van 100% vanaf 9 maart 1990 tot en met 31 augustus 1993, dat de consolidatiedatum 1 september 1993 is en dat de graad van blijvende ongeschiktheid 100% bedraagt.

1.5. Bij beslissing van 18 juni 2002 van de hoofdgeneesheer van de Administratieve Gezondheidsdienst (hierna: de AGD), volgend op het geneeskundig onderzoek uitgevoerd door de pensioencommissie, wordt de verzoeker definitief vroegtijdig op pensioen gesteld. De beslissing gaat in op de eerste dag van de maand volgend op het begeleidend schrijven van 5 augustus 2002, hetzij op 1 september 2002.

Terzelfder tijd wordt beslist dat de verzoeker niet lijdt aan een ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid zoals bedoeld in artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974 genomen ter toepassing van artikel 164 van het koninklijk besluit van 22 maart 1969 tot vaststelling van het statuut van de leden van het bestuurs- en onderwijzend personeel, van het opvoedend hulppersoneel, van het paramedisch personeel der inrichtingen voor kleuter-, lager, buitengewoon, middelbaar, technisch, kunst- en normaalonderwijs van de Staat, alsmede der internaten die van deze inrichtingen afhangen en van de leden van de inspectiedienst die belast is met het toezicht op deze inrichtingen (hierna: het koninklijk besluit van 18 januari 1974).

1.6. Bij schrijven van 22 augustus 2002 tekent de verzoeker via zijn behandelend geneesheer-psychiater, Dr. C., volgens de ter zake geldende procedure, tegen die beslissing bezwaar aan bij de pensioencommissie van de AGD.

1.7. Met een brief van 23 september 2002 wordt de verzoeker uitgenodigd voor een nieuw onderzoek op 5 november 2002.

1.8. Op 21 januari 2003 bevestigt de waarnemend hoofdgeneesheer-directeur van de AGD de eerste beslissing en wordt het dossier overgemaakt aan de adviseur-generaal van de AGD voor eindbeslissing.

1.9. Bij schrijven van 28 januari 2003 zendt de adviseur-generaal het dossier van de verzoeker voor eindbeslissing naar de hoofdgeneesheer-directeur van het Geneeskundig Centrum Gent, aangezien hij naar eigen zeggen in het dossier

meermaals is tussengekomen in het kader van de afhandeling van een arbeidsongeval.

1.10. Met een brief van 5 februari 2003 wordt de verzoeker opgeroepen voor een onderzoek op 11 februari 2003.

1.11. Op 11 februari 2003 neemt de hoofdgeneesheer-directeur van de AGD van het Geneeskundig Centrum Gent een eindbeslissing volgens welke, onder meer, artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974 niet van toepassing is op de verzoeker.

Deze laatste beslissing is de bestreden beslissing. Ze wordt ter kennis gebracht van de verzoeker met een brief van 19 februari 2003.

Aanwijzing van de verwerende partij

2.1. In haar memorie van antwoord vraagt de tweede verwerende partij om buiten de zaak te worden gesteld omdat uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoeker geen beslissing bestrijdt van de Vlaamse Gemeenschap en deze ook geen aandeel heeft in de bestreden beslissing.

2.2. Indien het ziekteverlof van een personeelslid bedoeld in artikel 1 van het genoemde koninklijk besluit van 18 januari 1974 uitgeput is, wordt hij overeenkomstig artikel 9 van dit besluit van rechtswege ter beschikking gesteld wegens ziekte of gebrekkigheid. Artikel 10 van dit besluit voorziet in een wachtgeld vanaf die terbeschikkingstelling. Luidens artikel 11 van dit besluit heeft het ter beschikking gestelde personeelslid, in afwijking van artikel 10, recht op een wachtgeld dat gelijk is aan het bedrag van zijn activiteitswedde wanneer de aandoening waaraan hij lijdt als een ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid erkend wordt. Luidens hetzelfde artikel beslist de AGD of de aandoening, waaraan het personeelslid lijdt, een dergelijke ziekte of gebrekkigheid is. Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoeker specifiek het feit bekritiseert dat zijn aandoening niet wordt erkend door de AGD als ernstig en langdurig en dat hij de hieruit volgende beslissing van de AGD aanvecht om de toepassing van artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974 te weigeren. Vermits de AGD onder de eerste verwerende partij ressorteert en uit de bestreden beslissing blijkt dat de

tweede verwerende partij vreemd is aan de beslissing van de AGD, wordt de tweede verwerende partij buiten de zaak gesteld.

Gegrontheid van het beroep

3.1. In een tweede middel, afgeleid uit de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, verwijt de verzoeker aan de bestreden beslissing dat ze niet stoelt op een correcte feitenvinding.

De verzoeker voert in de eerste plaats aan dat de bestreden beslissing niet is genomen op basis van een afdoend en volledig onderzoek, nu ze herhaaldelijk verwijst naar het vonnis van de arbeidsrechtbank, het verslag van de door de arbeidsrechtbank aangestelde deskundige en naar de verslagen van de behandelende geneesheer, echter zonder volledige en correcte citaten. De bestreden beslissing is niet genomen op basis van een afdoend en volledig onderzoek van de concrete casus. De motivering van de bestreden beslissing wijst integendeel op willekeur en partijdigheid. Toen de verzoeker onderzocht werd door de hoofdgeneesheer-directeur van de AGD, heeft deze laatste trouwens gezegd “dat verzoeker nooit de gevraagde vergoeding zou krijgen, zelfs niet als hij naar de Raad van State zou trekken”.

De verzoeker verwijt voorts aan de bestreden beslissing dat ze het verslag van de gerechtelijke deskundige en het eindvonnis van de arbeidsrechtbank uitdrukkelijk “negeert”. Volgens de verzoeker kunnen de vaststellingen in het deskundig verslag niet worden weerlegd met een summiere verwijzing naar interne criteria. Wat betreft het vonnis, is de verzoeker van oordeel dat dit de ernst van de ziekte reeds heeft vastgelegd. Het vonnis laat geen ruimte voor interpretatie met betrekking tot de ernst van de ziekte, noch medisch noch juridisch: de paranoïde psychose geeft volgens de rechtbank aanleiding tot een definitieve en volledige arbeidsongeschiktheid.

3.2. De eerste verwerende partij antwoordt dat er wel degelijk kennis werd genomen van en rekening werd gehouden met het expertiseverslag en het vonnis van de arbeidsrechtbank, maar dat de verzoeker eenzijdig gedeeltelijke passages citeert uit het verslag. Wanneer de verzoeker benadrukt dat de deskundige tot een arbeidsongeschiktheid van 100% komt, hetgeen ook door de hoofdgeneesheer-directeur wordt erkend, mag hij hieruit niet automatisch afleiden

dat de verzoeker ook aan een ernstige ziekte lijdt, in de zin van artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974. Wat de onzorgvuldigheid betreft in hoofde van de eerste verwerende partij, worden hiervoor geen duidelijke argumenten aangegeven. Volgens de eerste verwerende partij houden haar artsen rekening met alle elementen bij het nemen van een beslissing omtrent de ernst van een medische aandoening en is het niet omdat hun standpunt niet hetzelfde is als dit van een andere deskundige dat hun beslissing daarom onzorgvuldig zou zijn. Binnen de procedure voor de pensioencommissie werd het dossier van de verzoeker door drie verschillende ervaren artsen onderzocht, die alle drie oordeelden dat de verzoeker niet voldoet aan de voorwaarden van voormeld artikel 11. De verzoeker is van oordeel dat de motivering in haar geheel blijf zou geven van willekeur en partijdigheid, maar hij kan dit geenszins aantonen. De eerste verwerende partij stelt dat zij verzoeker meermaals heeft gehoord, alle adviezen en documenten van zijn raadsgeneesheer heeft onderzocht en met deze overleg heeft gepleegd. Zij meent dan ook dat de zorgvuldigheidplicht niet geschonden is.

3.3.1. Zoals reeds gesteld, wordt een personeelslid bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974 overeenkomstig artikel 9 van dit besluit van rechtswege ter beschikking gesteld wegens ziekte of gebrekkigheid wanneer zijn ziekteverlof is uitgeput. Artikel 10 van dit besluit voorziet in een wachtgeld vanaf die terbeschikkingstelling, dat hoogstens drie vierde bedraagt van de activiteitswedde. Luidens artikel 11 van dit besluit heeft het ter beschikking gestelde personeelslid, in afwijking van artikel 10, recht op een wachtgeld dat gelijk is aan het bedrag van zijn activiteitswedde wanneer de aandoening waaraan hij lijdt als een “ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid” erkend wordt door de AGD.

De bestreden beslissing komt tot de conclusie dat de verzoeker niet lijdt aan een “ernstige” ziekte.

Het koninklijk besluit van 18 januari 1974 bevat geen omschrijving van wat onder een “ernstige” ziekte verstaan moet worden. Gelet op de context waarin dit begrip gebruikt wordt, moet echter worden aangenomen dat de ernst van een ziekte beoordeeld dient te worden in het licht van zowel de medische als de sociale aspecten ervan. Bovendien is voor de kwalificatie als ernstige ziekte niet vereist dat de betrokkene gehospitaliseerd of bedlegerig is, en kan ook een psychische aandoening in bepaalde gevallen als een ernstige ziekte worden beschouwd.

De vaststelling door de arbeidsrechtbank dat de betrokkene blijvend arbeidsongeschikt is, dient niet noodzakelijk tot de conclusie te leiden dat de betrokkene aan een ernstige ziekte lijdt. In zoverre de verzoeker aanvoert dat “de ernst van de ziekte [...] reeds vastgelegd [is] bij vonnis dat gezag van gewijsde bezit”, kan hij niet gevolgd worden.

De uitspraak van de arbeidsrechtbank neemt niet weg dat de AGD voor de beoordeling van het ernstig karakter van een ziekte over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt. De AGD moet zijn beoordelingsbevoegdheid met de nodige zorgvuldigheid uitoefenen, hetgeen onder meer betekent dat hij alle voorgelegde gegevens zorgvuldig moet onderzoeken. In de uitoefening van zijn bevoegdheid mag de AGD ook geen blijk geven van een vooringenomen houding ten opzichte van de betrokkene.

3.3.2. Uit de bestreden beslissing van 11 februari 2003 blijkt dat de hoofdgeneesheer-directeur van de AGD zijn beslissing steunt op een eigen klinisch onderzoek van de verzoeker, alsmede op de volgende stukken: de verslagen van 1 oktober 1993 en 10 augustus 1995 van de door de Arbeidsrechtbank te Kortrijk op 18 februari 1993 aangestelde deskundige, het bezwaarschrift van de verzoeker tegen de in eerste aanleg genomen beslissing van de AGD, op 22 augustus 2002 ingediend door zijn behandelende psychiater, Dr. C., en de aanvullende brief van Dr. C. van 4 november 2002.

Na een aantal elementen te hebben aangehaald uit de deskundige verslagen van 1 oktober 1993 en 10 augustus 1995, en na beslist te hebben dat de graad van verlies aan zelfredzaamheid op 4 punten behouden moet blijven, overweegt de hoofdgeneesheer-directeur in verband met “de discussie omtrent het artikel 11” onder meer wat volgt:

“Dr. C. is van mening dat er geen relatie mag gesteld worden tussen de graad van zelfredzaamheid en de toekenning van art. 11.

Beide berusten op twee totaal verschillende reglementeringen.

Ik meen hier toch enige opmerkingen te moeten maken, daar dergelijk verband m.i. wel degelijk bestaat, doch op een verschillende wijze wordt vergoed.

Dit laatste is niet hetzelfde, maar de ongeschiktheid van een persoon beoordelen is niet de zaak van een éénmansvisie.

Ik meen [...] dat Dr. C., die psychiater van opleiding is, de zaak te veel eenzijdig gaat beoordelen en voorbijgaat aan de essentie van een medico-legale beoordeling in [haar] geheel.

Te veel wordt de nadruk gelegd op [verzoekers] psychische deficiëntie en wordt het lichamelijke angstwekkend niet weerhouden.

Volgens de opvattingen van de [Wereldgezondheidsorganisatie] kan een mens maar functioneren indien hij lichamenlijk, geestelijk en psychisch gezond is.

Zeggen en schrijven dat de aandoening van belanghebbende een ernstige zaak is zonder zich rekenschap te willen geven van zijn lichamenlijke toestand is op zijn minst onjuist te noemen.

En die lichamenlijke toestand vertoont klinisch geen enkele afwijking op het ogenblik van de deskundige zittingen.

Dat werd zowel door de deskundige en door de huisarts in zijn verslag bevestigd.

Ook ter zitting op 11/2/2003 werd dit nogmaals bevestigd.

In die omstandigheden meen ik te kunnen stellen dat de ernst van de zaak in vraag kan gesteld worden.

Ik nam akte van de omschrijving van het gebeuren in het bezwaarschrift op p.2.

[...]

Op [p. 3] volgt een vurig pleidooi voor toepassing van art. 11 dat steunt op de volgende elementen :

De aandoening duurt reeds meer dan 12 jaar.

Meent dat toepassing van art. 11 moet samengaan met het aanvaarden van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid omwille van de duur van die ongeschiktheid.

Schrijft dat er zeer zware financiële supplementaire belastingen voor het gezin zijn ontstaan doch preciseert nergens de concrete gevolgen ervan (verkoop van zijn woning?...).

Advocatenkosten vormen blijkbaar de voornaamste oorzaak voor deze financiële belasting voor het gezin (zie aanvullende brief van 31/1/2003 van Dr. C. = 658.484 BEF), met meer dan 100 aangetekende brieven...

Ter zitting heb ik herhaaldelijk de vraag gesteld naar die hoge uitgaven op gezondheidsvlak.

Zijn echtgenote verklaarde haar werk te hebben stopgezet om hem te kunnen verzorgen. Zij baatte een snackbar-frituur uit als zelfstandige en heeft deze vanaf de dag van het gebeuren (9/3/90) stopgezet.

Dit veroorzaakt natuurlijk een vermindering van het gezinsbudget doch ik merkte ter zitting op dat dit een persoonlijke beslissing was.

Haar man was op de datum van het voorval in staat om zichzelf te beredderen en daarvoor diende zijn echtgenote hem niet elke dag 'te bewaken'.

Nergens heb ik suïcidale elementen genoteerd in het dossier zodat de beslissing van de echtgenote om haar zaak stop te zetten uitsluitend een persoonlijk initiatief is.

De man zou weinig het huis uitkomen en daarom dient de vrouw geregeld met hem met de wagen op stap te gaan om hem aangenaam te verstrooien.

Dat kost geld en weegt dus op het gezinsbudget dat vrij beperkt is.

Ik meen dan ook dat de echtgenote haar verantwoordelijkheid moet opnemen om te gaan werken of om ten minste haar zaak te behouden en niet vanaf de dag van het gebeuren alles stop te zetten.

Toen wist zij zelf nog niet hoe haar man zou reageren op dit ganse gebeuren.

Ik meen dan ook dat andere motieven hebben meegespeeld om haar zaak stop te zetten.

[...]

Financieel wordt verwezen naar niet terugbetaalde onkosten en supplementen - verplaatsingskosten naar artsen en medische instellingen (mits aanvraag en goedkeuring worden die wel terugbetaald) - vele port-onkosten voor het aanschrijven van de overheid en dergelijke onkosten meer.

Daarna wordt verwezen naar zijn loonverlies.

De arts besluit in zijn betoog dat hij omwille van hoger genoemde redenen wel in aanmerking moet komen voor toepassing van art. 11.

Ik meen te kunnen stellen dat deze stelling alles behalve overtuigend is om in te gaan op de gevolgen van het niet toekennen van art. 11.

Deze onkosten zijn dermate miniem te noemen dat deze het gezinsbudget niet in gevaar kunnen brengen.

Vergelijken we de toestand met ernstige ziekten waarbij behandelingen voorgeschreven worden die helemaal niet worden terugbetaald.

Deze worden wel degelijk vergoed en [...] enkel het supplement dat niet door de arbeidsongevallenverzekeraar wordt vergoed, [wordt] door betrokkene bijgepast.

Concreet werd niet ingegaan op deze niet terugbetaalde supplementen.

Ter zitting (en ook verwijzend naar de brief van 31/1/2003 van Dr. C.) vernam ik ook dat blijkbaar de eindeloze uitgaven voor zijn advocaat de voornaamste bron van uitgaven betekenden.

[...]

Ik meen ook dat het niet de taak is van de gemeenschap om deze advocatenonkosten te vergoeden via toekenning van art. 11.

[...]

Op p. 6 en p. 7 werd nogmaals een pleidooi gehouden voor toepassing van het bewuste artikel 11.

Opnieuw werd gesteld dat er een negatieve weerslag is op het gezinsbudget doch nergens werd dit concreet aangetoond.

Wat betreft de 'ernst' van de psychische toestand heb ik ook heel wat bedenkingen.

Verwijzend naar de anamnese verwijs ik opnieuw naar de rubriek van 'medische documenten' in het deskundig verslag van 10/8/1995 waarbij werd gesteld dat Dhr. Vanwynsberghe maandelijks Dr. C. gaat consulteren en terzelfder tijd een attest voor arbeidsongeschiktheid laat invullen.

Er wordt 'Phenergan' en zalfjes voorgeschreven.

In ditzelfde verslag tref ik echter weinig of geen opvolgingsverslagen aan van de psychiater die een beschrijving geven van zijn toestand.

Mocht dergelijke psychische toestand dermate ernstig zijn stel ik mij toch de vraag waarom betrokkene slechts om de maand op raadpleging dient te komen.

Ook de arts kan niet ontkennen dat hij met deze gang van zaken akkoord is. Het ziekteverlof wordt telkens met één maand verlengd.

Indien de toestand zo ernstig is als wordt voorgesteld in het bezwaarschrift dan meen ik te kunnen stellen dat maandelijks consultaties in die omstandigheden medisch niet verantwoord zijn.

In die omstandigheden zouden veel kortere perioden van arbeidsongeschiktheid worden voorgeschreven met het doel betrokkene te dwingen om zich te laten behandelen.

Ook zijn mij geen perioden bekend van opname in een psychiatrische instelling na het voorval.”

3.3.3. Volgens de hoofdgeneesheer-directeur van de AGD is “zeggen en schrijven dat de aandoening van belanghebbende een ernstige zaak is zonder zich rekenschap te willen geven van zijn lichamelijke toestand [...] op zijn minst onjuist te noemen”. De hoofdgeneesheer-directeur vervolgt met de vaststelling dat de “lichamelijke toestand [...] klinisch geen enkele afwijking [vertoont]”. Deze redenering komt erop neer dat de ernst van een psychische toestand in voorkomend geval gerelativeerd moet worden, als blijkt dat de betrokkene op lichamen vlak geen afwijking vertoont. Dit standpunt staat echter op gespannen voet met artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974. Een psychische aandoening kan immers op zich als “ernstig” worden aangemerkt, bijvoorbeeld wanneer de ziekte toestand ernstige gevolgen heeft op sociaal en financieel vlak. Door tegenover de psychische toestand van de verzoeker meteen diens lichamelijke toestand te plaatsen, wekt de hoofdgeneesheer-directeur minstens de indruk dat hij de psychische toestand niet als een gegeven op zich wil beschouwen.

Met betrekking tot de gevolgen van de psychische aandoening van de verzoeker op sociaal en familiaal vlak, stelt de hoofdgeneesheer-directeur van de AGD vast dat de echtgenote van de verzoeker haar werk heeft opgegeven om de verzoeker te kunnen verzorgen. Hij merkt echter op dat dit “een persoonlijke beslissing” was, waarmee hij bedoelt dat de ziekte van de verzoeker het niet noodzakelijk maakte dat zijn echtgenote hem “elke dag [zou] bewaken”. Voorts stelt de hoofdgeneesheer-directeur vast dat de verzoeker weinig het huis zou uitkomen, dat zijn echtgenote geregeld met hem met de wagen op stap gaat om hem “aangenaam te verstrooien”, en dat die uitstapjes op het reeds beperkte gezinsbudget wegen. Dit gegeven wordt evenwel niet als een element ten gunste van de verzoeker in aanmerking genomen. Volgens de hoofdgeneesheer-directeur moet de echtgenote van de verzoeker haar verantwoordelijkheid integraal

opnemen, en moet zij opnieuw gaan werken. In het bezwaarschrift van de verzoeker van 22 augustus 2002 en ook ter zitting van de pensioencommissie van 11 februari 2003 is evenwel uitdrukkelijk gewezen op de totale sociale isolatie van de verzoeker als gevolg van zijn achtervolgingsparanoia en op de noodzaak van de voortdurende aanwezigheid van een vertrouwenspersoon -zijn echtgenote-, die onder meer wekelijks meermaals een uitstap moet ondernemen met de verzoeker buiten de woonomgeving in het kader van een socialisatietherapie. De hoofdgeneesheer-directeur gaat in zijn beslissing niet in op de problematiek van de psychologische nood van de verzoeker aan de voortdurende aanwezigheid van zijn echtgenote als vertrouwenspersoon, noch op de problematiek van de totale sociale isolatie van de verzoeker ten opzichte van de buitenwereld.

Wat de ernst van de psychische toestand op zich betreft, heeft de hoofdgeneesheer-directeur zijn “bedenkingen”, met name in het licht van de op de verzoeker toegepaste therapie. De hoofdgeneesheer-directeur stelt vast dat de verzoeker slechts maandelijks zijn psychiater consulteert, en zijn ziekteverlof dus telkens met een maand wordt verlengd, maar dat hij nooit in een psychiatrische instelling is opgenomen. Mocht de toestand werkelijk ernstig zijn, dan zouden maandelijks consultaties volgens de hoofdgeneesheer-directeur niet volstaan, en “zouden veel kortere perioden van arbeidsongeschiktheid worden voorgeschreven met het doel betrokkene te dwingen om zich te laten behandelen”. Ook hier gaat de hoofdgeneesheer-directeur niet in op het feit dat de behandeling van de verzoeker voornamelijk bestaat uit een socialisatietherapie met behulp van zijn echtgenote. Hoewel in het bezwaarschrift van 22 augustus 2002 van de geneesheer-neuropsychiater, die de verzoeker reeds jarenlang behandelt, wordt verwezen naar “extra verplaatsingskosten naar aanleiding van toegepaste socialisatietherapie”, schenkt de hoofdgeneesheer-directeur aan dit aspect van de therapie bijzonder weinig aandacht. Bovendien lijkt de hoofdgeneesheer-directeur ervan uit te gaan dat een psychische toestand moeilijk ernstig genoemd kan worden als hij geen aanleiding geeft tot een opname in een instelling, terwijl voor het bestaan van een “ernstige” ziekte niet vereist dat de betrokkene in een ziekenhuis of een instelling is opgenomen.

Uit de aangehaalde onderdelen van de bestreden beslissing komt minstens de indruk naar voor dat de hoofdgeneesheer-directeur van de AGD de psychische aandoening van de verzoeker niet beoordeelt in het licht van het geheel van de medische en sociale omstandigheden die terzake relevant zijn. Enerzijds

blijkt dat de hoofdgeneesheer-directeur die aandoening van meet af aan in verband brengt met de lichamelijke toestand van de verzoeker, welke geen enkele afwijking vertoont. Anderzijds blijkt niet dat de hoofdgeneesheer-directeur rekening houdt met alle aangevoerde gevolgen van die aandoening op sociaal, familiaal en financieel vlak. In die zin getuigen de motieven van de bestreden beslissing niet van de zorgvuldigheid die bij het uitoefenen van een ruime beoordelingsbevoegdheid vereist is.

3.3.4. In zoverre is het middel gegrond.

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

Artikel 1.

De tweede verwerende partij wordt buiten de zaak gesteld.

Artikel 2.

Vernietigd wordt de beslissing van 11 februari 2003 van de hoofdgeneesheer-directeur van de Administratieve Gezondheidsdienst, in zoverre daarbij aan Rik VANWYNSBERGHE de toepassing wordt geweigerd van artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974 genomen ter toepassing van artikel 164 van het koninklijk besluit van 22 maart 1969 tot vaststelling van het statuut van de leden van het bestuurs- en onderwijzend personeel, van het opvoedend hulppersoneel, van het paramedisch personeel der inrichtingen voor kleuter-, lager, buitengewoon, middelbaar, technisch, kunst- en normaalonderwijs van de Staat, alsmede der internaten die van deze inrichtingen afhangen en van de leden van de inspectiedienst die belast is met het toezicht op deze inrichtingen.

Artikel 3.

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op 8 juni 2009, door de IXe kamer, die was samengesteld uit :

de HH.	P. LEMMENS,	kamervoorzitter,
	D. MOONS,	staatsraad,
	B. THYS,	staatsraad,
Mevr.	V. WAUTERS,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

V. WAUTERS.

P. LEMMENS.