RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VOORZITTER VAN DE IXe KAMER

A R R E S T

nr. 215.521 van 3 oktober 2011
in de zaak A. 200.630/IX-7249

In zake : Marc PIERARD
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Pascal Lahousse
kantoor houdend te 2800 Mechelen
Leopoldstraat 64
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door de minister van Volksgezondheid
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Emmanuel Jacobuwitz
kantoor houdend te 1160 Brussel
Tedescolaan 7
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van de vordering

1. De vordering, ingesteld op 14 juni 2011, strekt tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van:

- de "beslissing van de hoofdgeneesheer-directeur dr. (P. TH.) bij (de) FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu Medex d.d. 19.04.2011";
- het "aangetekend schrijven d.d. 27.04.2011 uitgaande van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu Medex waarbij wordt medegedeeld dat (Marc Pierard) op medische gronden definitief ongeschikt is voor elke functie waardoor (hij) definitief vroegtijdig wordt gepensioneerd";

- de “eindbeslissing d.d. 27.04. 2011 uitgaande van dr. (S. V. D.) in naam en voor rekening van (de) FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu Medex waarbij wordt gesteld dat (Marc Pierard) op medisch vlak, wegens definitieve lichamelijke ongeschiktheid voor elke functie de voorwaarden (vervult) om toegelaten te worden tot het definitief vroegtijdig pensioen" en hij niet is "aangetast door een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan zoals bepaald in art. 134, § 1, van de wet van 26.08.1992”.

II. Verloop van de rechtspleging

2. De verwerende partij heeft een nota ingediend.

Auditeur Melissa Celis heeft een verslag opgesteld.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 12 september 2011.

Staatsraad Daniël Moons heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Pascal Lahousse, die verschijnt voor de verzoeker, en advocaat Emmanuel Jacobuwitz, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Auditeur Melissa Celis heeft een met dit arrest eensluidend advies gegeven.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

III. Feiten

3.1. De verzoeker was tewerkgesteld als adjunct van de directeur bij het Beleidsdomein Leefmilieu, Natuur en Energie -Agentschap voor Natuur en Bos- Centrale Diensten.

3.2. Op 6 november 2008 dient het Departement Leefmilieu, Natuur en Energie bij Medex – cel pensioenen, een aanvraag in om de verzoeker te onderzoeken voor vervroegde pensionering. Dit wordt gebaseerd op de omstandigheid dat de verzoeker vanaf 13 januari 2006 met ziekteverlof is en dat hij na een werkhervatting van 1 september 2008 tot en met 5 oktober 2008 opnieuw voltijds afwezig is wegens ziekte.

3.3. Op 8 januari 2009 wordt een geneeskundig onderzoek uitgevoerd door de pensioencommissie. Dit leidt tot de volgende beslissing:

> "C. Vervult op medisch vlak, wegens definitieve lichamelijke ongeschiktheid voor elke functie de voorwaarden om toegelaten te worden tot het definitief vroegtijdig pensioen.
> D. Is NIET aangetast door een ernstige en langdurige aandoening".

Op 21 januari 2009 wordt deze beslissing gevalideerd door de hoofdgeneesheer-directeur van de Administratieve Gezondheidsdienst (A.G.D.), dr. P. TH.

Op 2 februari 2009 wordt deze beslissing aan de verzoeker ter kennis gebracht, alsook de medische redenen waarop deze beslissing is gesteund. Deze medische redenen zijn meer bepaald:

> "*44 jarige bestuurssecretaris, ziek sedert 13/01/2006
> *en in dispo.
> *Heeft CVS, depressie, algemene moeheid, pesterijen op het werk
> *Kan niet meer hervatten".

In deze kennisgeving wordt de verzoeker gewezen op de mogelijkheid om in beroep te gaan tegen deze beslissing. Daartoe dient een door

hem aangeduide arts binnen de 30 dagen vanaf de datum van deze kennisgeving een schrijven over te maken, waarin de evaluatie en/of de daaruit voortvloeiende beslissing wordt aangevochten of waarin wordt geopteerd voor een gesprek in consult.

3.4. Op 7 februari 2009 wordt door een medisch verslag van verzoekers huisarts, dr. R. V., beroep aangetekend tegen voornoemde in eerste aanleg genomen beslissing van de pensioencommissie.

3.5. Op 11 maart 2009 wordt de verzoeker in het kader van de beroepsprocedure uitgenodigd voor een nieuw medisch onderzoek door de hoofdgeneesheer-directeur, dr. P. TH., dat plaatsvindt op 16 april 2009.

Ter voorbereiding van deze beroepsprocedure vult de verzoeker een vragenlijst in, waarin hij onder meer zijn medische historiek, zijn huidige subjectieve klachten, de huidige behandeling en een beschrijving van zijn huidige aandoening vermeldt.

Naar aanleiding van dit medisch onderzoek besluit de hoofdgeneesheer-directeur in zijn verslag van 21 april 2009, de beslissing genomen in eerste aanleg te bevestigen. De motivering van deze beslissing luidt als volgt:

> "44-jarige adjunct van de directeur werkonbekwaam sedert 13/01/2006 wegens aanslepende vermoeidheid en spierpijnen, internistisch onderzoek kon geen organische pathologie aan het licht brengen, uiteindelijk diagnose van CVS 04/2007 waarvoor revalidatie. Er is een grote invloed van stress in de werksituatie, met reeds gedurende jaren problemen op de werkvloer, een werkhervatting 09/2008 kon slechts korte tijd worden volgehouden. Momenteel nog steeds dagelijks klachten van vermoeidheid, spier- en gewrichtspijnen, hoofdpijn met opflakkering in stresssituaties. Werkhervatting lijkt in deze omstandigheden dan ook niet meer mogelijk. De graad van verlies van zelfredzaamheid bedraagt minder dan 9 punten".

Op 22 april 2009 wordt de verzoeker er van op de hoogte gebracht dat zijn dossier opnieuw werd onderzocht naar aanleiding van zijn beroep tegen de beslissing van de pensioencommissie in eerste aanleg, dat dit onderzoek

niet leidde tot een vergelijk en bijgevolg de beroepsprocedure wordt voortgezet. De hoofdgeneesheer van de A.G.D. zal in dat geval als scheidsrechter dienen op te treden en de definitieve beslissing moeten nemen. Tevens worden de medische redenen van de beslissing die de pensioencommissie in het kader van de beroepsprocedure heeft genomen aan de verzoeker ter kennis gebracht.

3.6. Op 27 april 2009 neemt de hoofdgeneesheer - adviseur-generaal, dr. S. J., de scheidsrechterlijke eindbeslissing. Zij stelt vast wat volgt:

> "Globaal geen nieuwe noch bijkomende medische elementen → beslissing C is het meest aangewezen (logische) want hervatting in het initieel beroepsmilieu is niet haalbaar en ander werk/werkmilieu is administratief moeilijk realiseerbaar…
>
> Weinig objectieve onderliggende afwijkingen; psychische component.
>
> Ten einde toch nog een, weliswaar theoretische, kans te geven wordt geopteerd voor beslissing B : tijdelijk pensioen!"

De uiteindelijke scheidsrechterlijke eindbeslissing luidt als volgt:

> "B. Vervult op medisch vlak, wegens lichamelijke ongeschiktheid voor elke functie, de voorwaarden om toegelaten te worden tot het TIJDELIJK VROEGTIJDIG PENSIOEN.
>
> Moet over 18 maanden opnieuw door de pensioencommissie onderzocht worden (maximum 18 maanden).
>
> D. Betrokkene is NIET aangetast door een ernstige en langdurige ziekte zoals bedoeld wordt in de voor zijn/haar dienst geldende reglementering/KB inzake verloven en afwezigheden".

De motivatie luidt als volgt:

> "Deze thans 44-jarige man, adjunct van de directeur, is arbeidsongeschikt sedert 13/01/2006 (met kortstondige halftijdse werkhervatting in september 2008) wegens persisterende klachten zoals vermoeidheid, hoofd- en spier- en gewrichtspijnen, beperkte inspanningstolerantie en gering recuperatievermogen. Intensieve diagnostische initiatieven konden tot op heden geen onderliggende organische pathologie aantonen zodat uiteindelijk de diagnose van CVS werd gesteld waarvoor intensieve revalidatie werd gestart. Aangezien de klachten en symptomen duidelijk worden beïnvloed door professionele omstandigheden en een wijziging van de werkomstandigheden in de toekomst misschien toch nog tot de mogelijkheden behoort, wordt geopteerd voor bovenstaande beslissing zodat hij de mogelijkheid heeft om in de toekomst opnieuw in het arbeidscircuit te stappen en niet als definitief ongeschikt wordt

beschouwd voor alle functies. Deze problematiek komt niet in aanmerking voor erkenning als ernstig en langdurig in de zin van de gehanteerde pensioenwetgeving en -richtlijnen".

Op 30 april 2009 wordt voornoemde gemotiveerde beslissing aan de verzoeker ter kennis gebracht.

De verzoeker heeft deze beslissing niet aangevochten voor de Raad van State.

3.7. Op 25 november 2010 dient de Pensioendienst voor de Overheidssector (PDOS) een aanvraag in om de verzoeker te laten onderzoeken door de pensioencommissie.

3.8. Op 13 januari 2011 verzendt de verzoeker naar aanleiding van de ontvangst van de oproepingsbrief voor een nieuw geneeskundig onderzoek op 3 februari 2011 volgende e-mail aan Medex:

"Ik ontving vandaag de oproepingsbrief voor een nieuw geneeskundig onderzoek op 3 februari (2011). Ik vraag mij af of dit een vervolg is binnen de lopende procedure waarbij in 2009 een tijdelijke pensionering werd uitgesproken of dat het om een nieuwe procedure gaat waarbij men van nul herbegint.

Indien het een vervolg is, kan ik alleen maar vaststellen dat dit een zware schending van de opgelegde voorwaarden inhoudt. De werkgever moest vóór 1 september 2010 een nieuw onderzoek laten plaatsvinden maar verzuimde dit en er kwam pas terug beweging nadat ik dit probleem meldde. Meer dan 5 maanden overschrijding van de maximumtermijn lijkt mij toch een zware procedurefout die niet zonder gevolgen kan blijven. U schrijft wel in grote vette letters dat ik verplicht ben op te dagen, maar de werkgever is blijkbaar niet verplicht zich aan de regels te houden. Wat mij betreft is een voortzetting van die vorige procedure onmogelijk en moet die nietig verklaard worden.

Indien het om een nieuwe procedure gaat, vraag ik mij af hoe het mogelijk is iemand te onderzoeken die nog altijd in pensioen om medische redenen is en geen kans gehad heeft bij zijn werkgever. Het lijkt mij toch logisch dat ik eerst terug ambtenaar zou moeten worden om na te kunnen gaan of ik op pensioen kan gezet worden.

Dit hele dossier draait om een afrekening vanuit mijn werkgever die mij met alle middelen (legaal of niet, zoals mij heel expliciet duidelijk gemaakt werd door de HRmanager) buiten wil werken. MEDEX laat zich nu blijkbaar voor hun kar spannen en past de regels selectief toe: ik mag niks en zij mogen alles. U moet de beslissingen van vorige keer nog maar eens nalezen: uw eigen

artsen spreken van pesterijen op het werk als oorzaak van de medische problemen en stellen dat een oplossing onmogelijk is door een gebrek aan goede wil van de werkgever.

Dient MEDEX nu al om ongewenste ambtenaren te helpen elimineren, ongeacht of er een medische reden is? Dat zou toch erg zijn.

Ik zal mij aanbieden, maar ik meld u nu al dat ik de legitimiteit van dit onderzoek niet erken en dat ik er alles zal aan doen om dit aan te vechten".

Deze e-mail van de verzoeker wordt met een e-mail van dezelfde datum door Medex als volgt beantwoord:

"U kreeg bij eindbeslissing van 27-04-2009 een tijdelijk vervroegd pensioen om medische redenen. Het ging hierbij om een herziening van de beslissing tot definitief vervroegd pensioen die u werd betekend op 02-02-2009.

Hierdoor werd de ingangsdatum van het pensioen vastgesteld op 01-03-2009. Het tijdelijk vervroegd pensioen mag maximaal twee jaar duren.

Overeenkomstig artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel wordt het tijdelijk vervroegd pensioen na twee jaar namelijk ambtshalve omgezet in een definitief vervroegd pensioen, tenzij u bij het verstrijken van de voormelde periode opnieuw in dienst wordt genomen of wedertewerkgesteld.

Ingevolge hetzelfde artikel kon u steeds een nieuw geneeskundig onderzoek door de pensioencommissie aanvragen op voorwaarde dat er ten minste zes maanden zijn verstreken sinds het vorige onderzoek. U hebt zelf geen initiatief genomen om van die mogelijkheid gebruik te maken maar de Pensioendienst voor de Overheidssector heeft wel een nieuw onderzoek aangevraagd. Dit onderzoek is gepland op 03-02-2011, zodat u in geval van een beslissing tot geschiktheid het werk tijdig kunt hervatten en desgevallend een omzetting in een definitief vervroegd pensioen kunt vermijden.

Ik hoop dat dit u toelaat uw huidige juridische toestand juist in te schatten".

3.9. Op 3 februari 2011 vindt het geneeskundig onderzoek, uitgevoerd door de pensioencommissie, plaats. Tijdens dit geneeskundig onderzoek wordt onder meer vastgesteld dat de verzoeker zich fysiek oké voelt, dat CVS onder controle is, doch dat er klachten zijn van de werkomstandigheden.

Het geneeskundig onderzoek leidt tot de volgende beslissing:

"C. Vervult op medisch vlak, wegens definitieve lichamelijke ongeschiktheid voor elke functie de voorwaarden om toegelaten te worden tot het definitief vroegtijdig pensioen.

D. Is NIET aangetast door een ernstige en langdurige aandoening".

3.10. Op 3 februari 2011 verzendt de verzoeker naar aanleiding van het voornoemde geneeskundig onderzoek volgende e-mail naar Medex:

"(…). Ik ben vandaag op onderzoek geweest bij de artsen van uw dienst in Hasselt. Zij hebben vastgesteld dat ik in vrij goede gezondheid verkeer en mij gezegd dat ik mij morgenvroeg (vrijdag dus) opnieuw moet aanmelden bij mijn werkgever. Het is opvallend dat diezelfde artsen 2 jaar geleden nog van oordeel waren dat ik definitief arbeidsongeschikt was. Ik vind dit toch een wat vreemde gang van zaken. Ik heb enkel hun woord, geen enkel document met een beslissing van de commissie. Om niet in problemen te komen, zal ik mij vrijdagmorgen bij mijn werkgever aanbieden. Ik hoop maar dat ze op de hoogte zijn.

De reden dat ik u schrijf is de zware procedurefout die mijn werkgever beging in dit dossier die nadelige gevolge(n) voor mij heeft. Zij waren volgens jullie beslissing verplicht tegen 31 augustus 2010 een eindbeslissing te bekomen maar hebben dat nagelaten. Op basis van de gesprekken met hun indertijd is dat volgens mij bewust gebeurd om, in geval van een negatieve beslissing voor hen (zij willen mij absoluut wegwerken), toch nog enkele maanden wedde uit te sparen. Het was volgens de commissie enkel de verantwoordelijkheid van de werkgever om de timing te respecteren, dus zou het toch onrechtvaardig zijn als zij financieel voordeel halen uit het negeren van een verplichting. Ik vind dan ook dat de datum van 1 september 2010 gerespecteerd zou moeten worden en MEDEX zich aan haar eigen timing zou moeten houden door de beslissing om mij terug in actieve dienst te stellen te laten ingaan op 1 september 2010. Zoniet word ik financieel gestraft voor een procedurefout door mijn werkgever: ik verlies immers 5 maanden wedde (dubbel van mijn pensioen!!) en 5 maanden anciënniteit voor mijn loon en mijn pensioen. Mijn gezondheid was in augustus 2010 even goed als nu, dus de beslissing op medische gronden zou op het correcte moment dezelfde geweest zijn. Indien jullie dat niet willen of kunnen, zal ik moeten nagaan hoe ik mijn rechten via andere kanalen kan afdwingen.

U zult misschien denken dat ik dan maar zelf een onderzoek moest aanvragen. Het feit dat ik dat recht had (geen plicht!) ontslaat mijn werkgever niet van zijn plicht zich aan zijn verplichtingen te houden of MEDEX om zijn eigen beslissing af te dwingen. Bovendien geven de artsen toe dat deze beslissing niks oplost. De hogere ambtenaren willen mij absoluut kwijt omdat ik integriteit en rechtvaardigheid prioritair vind boven politiek opportunisme en louche machtsspelletjes en ze hebben vlakaf gezegd dat, als deze pensionering mislukt, ze mij het leven onmogelijk gaan maken om mij via negatieve evaluaties te kunnen ontslaan. Terug aan het werk gaan voor dezelfde bazen onder dezelfde omstandigheden die mijn gezondheidsproblemen veroorzaakt hebben, is dus geen oplossing. Vandaar dat ik zelf geen onderzoek aanvroeg en mij focuste op het vinden van een leefbaar alternatief. Uw artsen zijn na het oorspronkelijke onderzoek zelf tot de conclusie gekomen dat het gaat om pesterijen op het werk. Op hun aanraden vandaag zal ik morgen ook officieel klacht indienen wegens pesten op het werk.

Ik hoop dat MEDEX zijn gezond verstand laat zegevieren en toont dat het zijn beslissingen niet zomaar laat negeren".

Met een e-mail van 4 februari 2011 voegt de verzoeker hieraan nog het volgende toe:

> "Toen ik deze ochtend op mijn werk aankwam, bleek daar niemand op de hoogte van mijn terugkeer. Uw artsen hadden mij herhaaldelijk verzekerd dat zij mijn werkgever zouden verwittigen maar dat is niet gebeurd. Mijn werkgever is hierover niet te spreken en heeft gezegd een klacht in te dienen. Ik ben hierdoor wel opnieuw in een heel moeilijke situatie verzeild geraakt buiten mijn wil".

3.11. Op 10 februari 2011 wordt voornoemde beslissing van de pensioencommissie van 3 februari 2011 gevalideerd door de hoofdgeneesheer-directeur, dr. P. TH.

3.12. Op 10 februari 2011 wordt deze beslissing aan de verzoeker ter kennis gebracht, met de medische redenen waarop deze beslissing is gesteund. Deze medische redenen zijn:

> "*46 jarige bestuurssecretaris, ziek sedert 06/10/2008
> *nu tijdelijk pensioen vanaf 01/03/2009
> *Heeft CVS, fibromyalgie, depressief, vooral problemen op het werk
> *ziekte van Graves
> *Kan niet meer hervatten".

In deze kennisgeving wordt de verzoeker gewezen op de mogelijkheid om in beroep te gaan tegen deze beslissing. Daartoe dient een door hem aangeduide arts binnen de 30 dagen vanaf de datum van deze kennisgeving een schrijven over te maken waarin de evaluatie en/of de daaruit voortvloeiende beslissing wordt aangevochten of waarin wordt geopteerd voor een gesprek in consult.

3.13. Op 17 februari 2011 dient de verzoeker een klacht in bij de klachtendienst van Medex, die hij omschrijft als volgt:

> "Nadat in mijn dossier al eerder onregelmatigheden gebeurden, is de laatste beslissing volkomen illegaal en na interventie van buitenaf gebeurd. Ik werd in 2009 eerst definitief en, na beroep, voor 18 maanden gepensioneerd om medische redenen als Vlaams ambtenaar. De motiveringsplicht werd toen al

niet nagekomen en de summiere reden in telegramstijl was in tegenspraak met de medische en wetenschappelijke literatuur terzake. Mijn werkgever moest expliciet instaan voor een heroproeping na ten hoogste 18 maanden (dus voor eind augustus 2010) maar heeft dit nooit gedaan. Ik heb MEDEX hier meermaals op gewezen dat de ganse procedure hierdoor nietig geworden was maar men wilde hier nooit op antwoorden. Ik werd dan op eigen initiatief van MEDEX opgeroepen voor een onderzoek op 3 februari 2011. Daar stelden beide artsen vast dat ik in goede gezondheid verkeerde en zegden expliciet dat zij geen enkele medische reden konden bedenken waarom ik gepensioneerd zou moeten worden. Zij gaven mij de opdracht mij de volgende morgen terug bij mijn werkgever aan te melden om onmiddellijk terug aan het werk te gaan. Zij namen de verantwoordelijkheid om mijn werkgever te verwittigen, wat nooit gebeurd is. De situatie met mijn werkgever is zeer gespannen, in die mate zelfs dat de artsen bij het allereerste onderzoek concludeerden dat er sprake was van pesterijen op het werk, wat ook zo is. Mijn werkgever stuurde mij op 4 februari terug naar huis en zei klacht te zullen indienen bij MEDEX tegen de gang van zaken. Later die dag kreeg ik een telefoon en een e-mail waarin mijn werkgever mij meedeelde dat zij contact gehad hadden met iemand bij MEDEX en dat ik niet terug aan het werk moest omdat 'mij de verkeerde beslissing werd meegedeeld'. De arts in beroep in 2009 heeft mij toen heel duidelijk laten verstaan dat er in mijn dossier van hogerhand al beslist was wat de uitslag moest zijn. Dit is nu blijkbaar weer gebeurd want de schriftelijke beslissing van MEDEX luidt nu definitief ongeschikt voor elke functie, wat totaal in tegenspraak is met wat de dokters mij ter plaatse zeiden. De enig mogelijke conclusie is dat er tussenkomst van buitenaf is geweest om de beslissing te veranderen. Toppunt is dat de motivering vol fouten en leugens staat. Er wordt nu ineens een nieuwe diagnose bij vermeld die nergens in medische verslagen staat en die zij niet kunnen maken. Ik word nu ineens depressief genoemd terwijl ze mij ter plaatse nog al lachend zeiden dat ik zeker niet depressief was, (wat ik niet ben en nooit geweest ben). Aangezien de klacht van mijn werkgever blijkbaar veel succes gehad heeft, kan ik nu niet anders dan ook klacht indienen. Dit dossier is van in het begin een afrekening van mijn werkgever omdat ik te veel integriteit toon in mijn werk. Als bioloog die veel werkt rond de relatie tussen stress, gedrag en gezondheid weet ik heel goed dat er geen medische grond is om mij ongeschikt te verklaren. Het enige probleem is de manifeste onwil van mijn werkgever om echt moeite te doen om een geschikt takenpakket voor mij te vinden. Ik werd zelfs bedreigd en gechanteerd om mijn rechten op te geven. Er werd mij letterlijk gezegd dat, als de piste van de pensionering moest mislukken, ze mij opzettelijk onmogelijk werk zouden geven om mij, na 2 negatieve evaluaties, te kunnen ontslaan. In de praktijk werkt MEDEX actief mee met mijn werkgever om mij te elimineren. Het gebrek aan medische redenen vormt daarbij blijkbaar geen bezwaar en er wordt een gebrekkige en foutieve motivering (of wat daar voor moet doorgaan) gefabriceerd".

De vraag wat de verzoeker wenst te bereiken met deze klacht, beantwoordt hij als volgt:

"In één woord: rechtvaardigheid. Ik word hier het slachtoffer van een

complot tussen mijn werkgever en MEDEX. MEDEX laat zich gebruiken om mij buiten te werken en de artsen worden overduidelijk onder druk gezet om medisch onverdedigbare beslissingen te nemen. Ik daag jullie uit echte medische experts te vinden zonder belangen bij deze zaak die tot dezelfde conclusie komen. Ik ben er zeker van dat het niet zou lukken. Dit is werk op maat van mijn werkgever waarbij mijn rechten zwaar geschonden worden. Dit is een aanfluiting van een onafhankelijke procedure die theoretisch enkel op medische gronden gevoerd wordt. Ik wil dus dat MEDEX eindelijk eerlijk is. Het probleem is niet mijn gezondheid maar de pesterijen door mijn werkgever en de ongeschikte arbeidsomstandigheden waaraan zij bewust niks willen veranderen. Bovendien heeft mijn werkgever de opgelegde procedure moedwillig aan zijn laars gelapt en wordt daar nu door MEDEX voor beloond. Ik wil dus dat jullie beslissen dat ik medisch niet ongeschikt ben en dat dit ingaat op 1 september 2010 (de originele datum die jullie zelf opgelegd hadden). Nu komt het er op neer dat ik mij aan alle regeltjes moest houden om niet in de problemen te komen maar dat mijn werkgever niet alleen de procedures niet moet volgen, maar zelfs een uitslag op bestelling kan krijgen. Indien jullie toch oordelen dat dit conflict met mijn werkgever niet opgelost kan worden, is het maar logisch dat jullie dit klasseren als een geval van ernstige en langdurige ziekte ten gevolge van het werk. Rationeel zijn er immers maar 2 mogelijkheden: ofwel ben ik medisch geschikt en moeten zij een geschikte job aanbieden, ofwel ben ik te ziek en is dat veroorzaakt door jarenlange, chronische stress op het werk. Nu steunen jullie openlijk hogere ambtenaren waarvan jullie eigen artsen oordelen dat zij zich schuldig gemaakt hebben aan pesterijen tegenover mij".

3.14. Op 1 maart 2011 wordt door de huisarts van de verzoeker, dr. R. V., beroep aangetekend tegen voornoemde, in eerste aanleg genomen, beslissing van de pensioencommissie. Hij is namelijk van oordeel dat de argumenten waarop deze beslissing is gesteund medisch en wetenschappelijk niet onderbouwd zijn en dat de oorzaak bij de slechte behandeling op het werk ligt en de verzoeker hiervoor niet verantwoordelijk is.

3.15. Op 10 maart 2011 wordt de verzoeker in het kader van de beroepsprocedure uitgenodigd voor een nieuw medisch onderzoek door de hoofdgeneesheer-directeur van de A.G.D. dr. P.TH., dat doorgaat op 14 april 2011.

Ter voorbereiding van deze beroepsprocedure vult de verzoeker een vragenlijst in, waarin hij onder meer het volgende aanvoert:

"SUBJECTIEVE KLACHTEN:
Mijn huidige klachten zijn vooral heropduiken van CVS-symptomen op

momenten van zware stress. Dit is recent enkel gebeurd in relatie met de onrechtvaardige afhandeling van deze pensioenprocedure. Op die momenten komen de oude klachten weer boven. Daarbuiten heb ik mijn CVS goed onder controle en ben ik zelfs heel actief op allerlei vlakken.

HUIDIGE BEHANDELING:

- voedingssupplementen
- constant rekening houden met CVS en levensstijl afstemmen op mogelijkheden
- focussen op positieve dingen om stress te reduceren (nieuwe carrière als onderzoeker en consultant)

GEEF EEN BESCHRIJVING VAN UW HUIDIGE AANDOENING DIE OORZAAK IS VOOR HET ZIEKTEVERLOF:

Ik ben op dit moment niet met ziekteverlof maar tijdelijk gepensioneerd.

Mijn toestand is de laatste 2 jaar verder verbeterd door structurele consequente revalidatie (met begeleiding van huisarts). Enkel in situaties waarin ik zware stress ondervind door onrecht waarop ik geen enkele invloed heb, komen de symptomen tijdelijk terug tot uiting. Ik slaag er wel telkens sneller in dit terug onder controle te krijgen.

De behandeling door de MEDEX-dokters in februari 2011 is zo'n voorbeeld. Eerst verklaren ze te(r) plaatse dat er geen enkele medische reden is om mij te pensioneren en dat ik zelfs volledig gezond ben en 's anderendaags terug naar het werk moet. Na een telefoontje van mijn werkgever maken ze een bocht van 180° en verklaren mij definitief ongeschikt. Dit soort corruptie en onrecht verdraag ik niet.

De procedure voor mijn pensionering werd ook zwaar geschonden door mijn werkgever en door MEDEX. De heroproeping moest binnen de 18 maanden gebeuren (dus vóór 31 augustus 2010) maar blijkbaar mag ANB dit ongestraft naast zich neerleggen terwijl ik in alle brieven bedreigd wordt met zware straffen als ik mij niet aan alle details van de procedure houd".

Naar aanleiding van dit medisch onderzoek van 14 april 2011 besluit de hoofdgeneesheer-directeur, dr. P. TH., in zijn verslag van 19 april 2011, de beslissing in eerste aanleg te bevestigen. Zijn motivatie luidt als volgt:

"44-jarige adjunct van de directeur werkonbekwaam sedert 13/01/2006 wegens aanslepende vermoeidheid en spierpijnen, internistisch onderzoek kon geen organische pathologie aan het licht brengen, uiteindelijk diagnose van CVS 04/2007 waarvoor revalidatie. Er is een grote invloed van stress in de werksituatie, met reeds gedurende jaren problemen op de werkvloer, een werkhervatting 09/2008 kon slechts korte tijd worden volgehouden. Er blijven nog intermittente klachten van hoofdpijn en spierpijnen met opflakkering in stresssituaties, terugkeer naar het werk kan alleen maar herval uitlokken. Een stabiele werkhervatting is dan ook niet meer mogelijk. De graad van verlies van zelfredzaamheid bedraagt minder dan 9 punten".

Op 19 april 2011 wordt de verzoeker ervan op de hoogte gebracht dat zijn dossier opnieuw werd onderzocht naar aanleiding van zijn beroep tegen de beslissing van de pensioencommissie in eerste aanleg, dat dit onderzoek niet leidde tot een vergelijk en aldus de beroepsprocedure wordt voortgezet. De hoofdgeneesheer van de A.G.D. zal in dat geval als scheidsrechter dienen op te treden en de definitieve beslissing moeten nemen.

Op 19 april 2011 worden de medische redenen van de beslissing die de pensioencommissie in het kader van de beroepsprocedure heeft genomen aan de verzoeker ter kennis gebracht.

Het betreft de eerste bestreden beslissing.

3.16. Op 27 april 2011 neemt de geneesheer-expert, dr. S. V. D., voor de hoofdgeneesheer de scheidsrechterlijke eindbeslissing, die luidt als volgt:

> "De volgende eindbeslissing werd genomen:
> C. Vervult op medisch vlak, wegens definitieve lichamelijke ongeschiktheid voor elke functie de voorwaarden om toegelaten te worden tot het definitief vroegtijdig pensioen.
> E. Betrokkene is NIET aangetast door een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan zoals voorzien in art. 134§1 van de Wet van 26.08.1992 (MB van 30.07.1987). De graad van verlies van zelfredzaamheid bedraagt in dit geval 3 punten.
> Deze eindbeslissing werd genomen op basis van de volgende elementen:
> 46-jarige adjunct van de directeur, sinds 16 jaar tewerkgesteld bij Vlaamse Gemeenschap.
> Afwezig sinds 13.01.2006.
> Betrokkene tekent beroep aan tegen definitieve pensionering.
> Werkonbekwaam omwille van aanslepende vermoeidheid.
> Er was een kortstondige, halftijdse werkhervatting in september 2008.
> Klachten nemen toe in stresssituaties.
> Uit de voorgeschiedenis weerhouden we:
> Heelkundig liesbreukherstel, meningitis als kind, Epstein malformatie van de Tricuspidklep, fractuur rechter enkel, neusfractuur, Ziekte van Graves, malaria, niet verder gedefinieerde infectieuze pathologie na een verblijf in Afrika.
> Betrokkene komt uit een gezin met 2 kinderen. Zijn zus is gehuwd, terwijl hij bij moeder is blijven inwonen. Hij zelf is nooit gehuwd. Hij vermijdt contact met zijn zus.
> Betrokkene is bioloog en werkt voor het Agentschap Natuur en Bos. Voordien werkte hij op de dienst Ruimtelijke Ordening, van waaruit hij is

getransfereerd omwille van spanningen op de werkvloer.

Hij werkte 2-6 maanden per jaar in het buitenland om dieren te observeren.

Al in 2003 naar aanleiding van een arbeidsongeval meldt Dhr. Pierard dat er te veel stress is op het werk en dat zijn gezondheidstoestand negatief beïnvloedt.

Betrokkene kreeg in 2008 een internistische oppuntstelling waarbij de diagnose werd gesteld van postinfectieuze asthenie zonder duidelijke, organische pathologie.

In 2007 werd in het referentiecentrum van het UZA de diagnose gesteld van CVS.

Dr. Bollen stelt in zijn brief d.d. 26.11.2008 dat de aanhoudende spanningsklachten in verband staan met de professionele problemen, waarvoor een oplossing in dezelfde omgeving niet meer haalbaar is. De draagkracht is beperkt, waardoor zich in een nieuwe omgeving opnieuw problemen zouden kunnen voordoen.

Enerzijds is er een gebrek aan objectiveerbaar lijden en blijft alleen de diagnose van CVS overeind.

Anderzijds zien we een lange geschiedenis van klachten, volgens betrokkene ten gevolge van stress op het werk, die pijnklachten en verminderd functioneren veroorzaken.

Betrokkene werd hiervoor reeds gemobiliseerd naar een andere functie waar na enige tijd de klachten (zich) herhaalden.

In de periode voor de werkonbekwaamheid wegens ziekte voelt betrokkene zich niet gelukkig in zijn werk en zoekt compensatie in activiteiten die hij uitoefent tijdens onbetaald verlof.

De klachten van aanhoudende vermoeidheid, hoofdpijn en diffuse pijnklachten verergeren na een episode van een inflammatoir beeld en resulteren uiteindelijk in de diagnose van CVS, bij (e)en persoon die familiaal geïsoleerd leeft en een beperkt sociaal vangnet heeft.

Door zijn inzet voor de revalidatie en de mogelijkheid om door het ziekteverlof constant rekening te houden met de beperkingen ten gevolge van de CVS, het aanpassen van de levensstijl en de stressreductie kan hij terug aan levenskwaliteit winnen.

Deeltijdse werkhervatting bleek niet mogelijk.

Gezien de voorgeschiedenis van decompensatie op stressfactoren op de werkvloer en de waarschijnlijkheid van recidief moet gesteld worden dat een regelmatige, stabiele werkhervatting niet in het vooruitzicht kan worden gesteld.

De beslissing tot definitief vroegtijdig pensioen blijft gehandhaafd".

Het betreft de derde bestreden beslissing.

3.17. Op 27 april 2011 wordt aan de verzoeker deze definitieve beslissing in het kader van de beroepsprocedure ter kennis gebracht. In dit aangetekend schrijven wordt meer bepaald het volgende vermeld:

"Ik heb de eer u het definitieve resultaat mede te delen van de beroepsprocedure die u instelde tegen de beslissing die de pensioencommissie in eerste instantie genomen had. Daar de eerste fase van de beroepsprocedure niet tot een akkoord leidde, werd uw dossier voor eindbeslissing overgemaakt aan de hoofdgeneesheer adviseur-generaal van de Administratieve Gezondheidsdienst.

Deze besliste dat:

U bent op medische gronden definitief ongeschikt voor elke functie. Daarom wordt u definitief vroegtijdig gepensioneerd. Voor de begindatum van uw pensionering, alsmede voor alle verdere inlichtingen, gelieve u uitsluitend te richten tot uw personeelsdienst.

Uw definitieve ongeschiktheid is niet het gevolg van een ernstige handicap opgelopen tijdens uw loopbaan zoals voorzien wordt in art 134 § 1 van de wet van 26 juni 1992.

Deze beslissing is definitief. Binnen de schoot van de A.G.D. is beroep hiertegen niet meer mogelijk. Enkel een administratieve procedure die binnen de 60 dagen bij de Raad van State wordt ingeleid kan deze beslissing nog ongedaan maken.

Heden wordt deze beslissing eveneens medegedeeld aan uw bestuur. De administratieve uitvoering van deze beslissing valt volledig onder de verantwoordelijkheid van uw bestuur".

Het betreft de tweede bestreden beslissing.

3.18. Op 27 april 2011 worden aan de verzoeker ook de medische redenen van deze beslissing van de pensioencommissie ter kennis gebracht.

3.19. Op dezelfde datum wordt deze beslissing tevens ter kennis gebracht aan de Pensioendienst voor de Overheidssector.

IV. Ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing

A. De ontvankelijkheid ratione personae - belang

4.1. Volgens de verwerende partij rijst de vraag naar het belang van de verzoeker bij de voorliggende vordering tot schorsing.

Verzoekers tijdelijk vervroegd pensioen werd door de Pensioendienst voor de Overheidssector immers ambtshalve omgezet in een definitief vervroegd pensioen op 1 maart 2011.

4.2. Op het eerste gezicht doet de verzoeker blijken van het rechtens vereiste belang om zijn definitieve vervroegde oppensioenstelling aan te vechten middels een vordering tot schorsing.

4.3. Bijgevolg is de vordering tot schorsing ontvankelijk zoals hierna bepaald.

B. De ontvankelijkheid ratione materiae

4.4. Ambtshalve wordt vastgesteld dat de voorliggende vordering tot schorsing slechts ontvankelijk werd ingesteld voor zover de eindbeslissing van 27 april 2011 van de pensioencommissie in het kader van de beroepsprocedure wordt aangevochten, waarbij de verzoeker op medische gronden definitief ongeschikt wordt verklaard voor elke functie en daarom definitief vroegtijdig wordt gepensioneerd en waarbij wordt gesteld dat deze definitieve ongeschiktheid geen gevolg is van een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan zoals bepaald in artikel 134, § 1, van de wet van 26 juni 1992.

Dit betreft de derde bestreden beslissing.

4.5. De voorliggende vordering tot schorsing is niet ontvankelijk voor zover de beslissing van de hoofdgeneesheer-directeur, dr. P.TH., bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Medex van 19 april 2011 wordt aangevochten, zijnde de eerste bestreden beslissing, omdat voornoemde beslissing van 19 april 2011 van de hoofdgeneesheer-directeur werd genomen in het kader van de administratieve beroepsprocedure, zoals bepaald in artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoekingen door de Administratieve Gezondheidsdienst, in plaats van door de provinciale pensioencommissies.

Voormeld artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 werd echter opgeheven door artikel 38, 1°, van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 tot regeling van het medisch toezicht op het personeel van sommige overheidsdiensten. De beroepsprocedures die in dit laatste besluit zijn opgenomen

– en die in de plaats komen van de regeling voorheen opgenomen in artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 – zijn slechts van toepassing wanneer er bij de Administratieve Gezondheidsdienst een Beroepscommissie en een College van Geneesheren zijn geïnstalleerd overeenkomstig artikel 40 van het koninklijk besluit van 13 mei 1999. Hoewel deze installatie luidens artikel 40 van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 uiterlijk op 31 december 1999 zou plaatsvinden, zijn tot op heden de Commissie en het College nog niet ingericht. Het verstrijken op zich van de vooropgestelde datum van 31 december 1999 voor de installatie van de beroepsorganen, heeft niet tot gevolg dat de voorheen geldende interne beroepsprocedure vervalt.

Uit artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939, blijkt dat de beroepsprocedure uit twee fasen bestaat: een eerste onderzoek van de argumentatie van de adviserend geneesheer van de verzoeker door de geneesheer die de Administratieve Gezondheidsdienst leidt, onderzoek dat eventueel tot een akkoord kan leiden en vervolgens -in geval dit niet tot een akkoord leidt- een eindbeslissing door de geneesheer-directeur-generaal of zijn afgevaardigde.

In voorliggend geval werd de beroepsprocedure afgesloten met een scheidsrechterlijke uitspraak van de hoofdgeneesheer van de Administratieve Gezondheidsdienst, dit is de derde bestreden beslissing zijnde de eindbeslissing van 27 april 2011 van de pensioencommissie in het kader van de beroepsprocedure, waarbij de verzoeker op medische gronden definitief ongeschikt wordt verklaard voor elke functie en daarom definitief vroegtijdig wordt gepensioneerd en waarbij deze definitieve ongeschiktheid geen gevolg is van een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan zoals bepaald in artikel 134, § 1, van de wet van 26 juni 1992. Enkel deze beslissing is de definitieve eindbeslissing. Zij wordt geformaliseerd in het aangetekend schrijven van dezelfde datum en wordt door de verzoeker aangemerkt als de tweede bestreden beslissing.

4.6. Dit betekent dat de eerste bestreden beslissing, zijnde de beslissing van 19 april 2011 van de hoofdgeneesheer-directeur, die werd genomen

in het kader van de eerste fase van de beroepsprocedure, niet als de eindbeslissing in het kader van de beroepsprocedure kan worden beschouwd. Omdat de eerste fase van de beroepsprocedure niet tot een akkoord heeft geleid, werd in het kader van de tweede fase een eindbeslissing genomen. Deze eindbeslissing is aldus in de plaats gekomen van de eerste bestreden beslissing, zijnde de beslissing die werd genomen in het kader van de eerste fase van de beroepsprocedure. Dit blijkt overigens uit het aangetekend schrijven van 19 april 2011 gericht aan de verzoeker. Met dit schrijven wordt de verzoeker er immers van op de hoogte gebracht dat zijn dossier opnieuw wordt onderzocht naar aanleiding van zijn beroep tegen de beslissing van de pensioencommissie in eerste aanleg, dat dit onderzoek niet leidde tot een vergelijk en aldus de beroepsprocedure wordt voortgezet, en dat de hoofdgeneesheer van de A.G.D. in dat geval als scheidsrechter moet optreden en de definitieve beslissing moet nemen.

Voor zover met de voorliggende vordering de beslissing van 19 april 2011 van de hoofdgeneesheer-directeur wordt aangevochten, is zij niet ontvankelijk ratione materiae omdat de eindbeslissing van 27 april 2011 van de pensioencommissie in het kader van de tweede fase van de beroepsprocedure, zijnde de derde bestreden beslissing, in de plaats is gekomen van de eerste bestreden beslissing.

V. Het eigenlijke voorwerp van de vordering tot schorsing

5.1. Naast de beslissing van de hoofdgeneesheer-directeur dr. P. TH. bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Medex van 19 april 2011, duidt de verzoeker het voorwerp van zijn vordering formeel aan als, enerzijds, het aangetekend schrijven van 27 april 2011 uitgaande van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Medex, waarbij wordt medegedeeld dat de verzoeker op medische gronden definitief ongeschikt wordt verklaard voor elke functie, waardoor hij definitief vroegtijdig wordt gepensioneerd, en anderzijds, de eindbeslissing van dr. S. V. D. van 27 april 2011, waardoor wordt beslist dat de verzoeker op medisch vlak, wegens definitieve lichamelijke ongeschiktheid voor elke functie de voorwaarden

vervult om toegelaten te worden tot het definitief vroegtijdig pensioen en hij niet is aangetast door een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan zoals bepaald in artikel 134, § 1, van de wet van 26 augustus 1992.

5.2. Deze twee door de verzoeker vermelde bestreden beslissingen betreffen in wezen één enkele beslissing, meer bepaald de eindbeslissing van 27 april 2011 van de pensioencommissie in het kader van de beroepsprocedure, waardoor de verzoeker op medische gronden definitief ongeschikt wordt verklaard voor elke functie en daarom definitief vroegtijdig wordt gepensioneerd en waarbij deze definitieve ongeschiktheid niet als het gevolg wordt beschouwd van een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan zoals bepaald wordt in artikel 134, § 1, van de wet van 26 juni 1992. Het aangetekend schrijven van 27 april 2011 uitgaande van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Medex, waarnaar de verzoeker verwijst, is de brief waarmee hem de eindbeslissing van 27 april 2011 van de pensioencommissie wordt meegedeeld.

5.3. De voorliggende vordering moet derhalve worden geacht -enkel- gericht te zijn tegen deze eindbeslissing van 27 april 2011 van de pensioencommissie en is in die mate ontvankelijk.

VI. Onderzoek van de vordering tot schorsing

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.

Het moeilijk te herstellen ernstig nadeel

Standpunt van de partijen

6. De verzoeker voert aan dat het nadeel uitermate ernstig is en zich onder meer uit op moreel, professioneel, financieel en familiaal vlak.

Op moreel en professioneel vlak voelt hij zich namelijk zeer zwaar getroffen door de bestreden beslissing. Het is volgens hem duidelijk dat de tewerkstellende overheid alles in het werk stelt om hem definitief arbeidsongeschikt te laten verklaren en zij hiervoor klaarblijkelijk geen contacten met Medex schuwt.

Een vervroegde pensionering impliceert naar zijn oordeel voorts een financiële aderlating. Zijn huidige levensstandaard zal hieronder lijden met alle gevolgen van dien. Zijn actueel maandelijks pensioen bedraagt namelijk 1371,78 euro netto, terwijl zijn maandelijkse nettowedde schommelde tussen 2400 en 2500 euro.

Hij wijst erop dat de Raad van State meermaals heeft beslist dat een ambtenaar ingevolge de beëindiging van een statutaire tewerkstelling een evident moeilijk te herstellen ernstig nadeel ondergaat. Dit is volgens hem een moeilijk te herstellen ernstig nadeel dat kennelijk algemeen wordt aanvaard en voor geen redelijk denkend mens betwistbaar is.

De verzoeker houdt voor niet langer te moeten dulden dat dergelijke uitermate ongunstige toestand blijft bestaan tot een eventueel later tussen te komen vernietigingsarrest, zodat het bestaan van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel moet worden erkend.

7. De verwerende partij merkt op dat luidens vaste rechtspraak van de Raad van State, enerzijds, het bewijs van het risico van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel aan de hand van voldoende concrete stukken moet worden gestaafd, en anderzijds dat deze stukken als bijlagen aan het verzoekschrift moeten worden gehecht. In casu blijft de verzoeker echter in gebreke enig bewijsstuk ter staving van zijn vermeende nadelen te leveren.

Verder wijst zij erop dat er geen moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan voortvloeien louter uit de duur van een eventuele procedure tot nietigverklaring van de bestreden beslissing. De voorwaarde met betrekking tot het moeilijk te herstellen ernstig nadeel verschilt immers van de voorwaarde die betrekking heeft op het dringend karakter van de procedure. De vordering tot schorsing mag volgens haar dan ook niet tot doel hebben de verzoeker een spoedige beslissing te verschaffen.

Het financieel nadeel, dat door de verzoeker wordt aangehaald, zal slechts als moeilijk te herstellen worden gekwalificeerd indien wordt aangetoond dat het de verzoeker in een dermate precaire financiële toestand brengt dat alleen de schorsing van tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een oplossing brengt. Welnu, de verzoeker laat na ook maar één bewijsstuk bij te brengen van de kosten die hij maandelijks moet dragen. Concrete bewijzen zijn naar het oordeel van de verwerende partij nochtans nodig ter beoordeling van zijn reële financiële situatie. Er blijkt aldus niet dat het pensioen dat de verzoeker thans geniet hem in een precaire financiële situatie brengt.

Bovendien geniet de verzoeker reeds vanaf het ogenblik dat hij voorlopig op pensioen werd gesteld (dit is vanaf 1 februari 2009) een maandelijks pensioen van 1371,78 euro. Gedurende twee jaar ontvangt hij al dit bedrag. Hij bevindt zich momenteel aldus niet in een precaire financiële situatie, zodat het nadeel niet ernstig is.

Beoordeling

8. Wat het door de verzoeker aangevoerde moreel nadeel betreft, dient te worden opgemerkt dat een moreel nadeel in de regel niet moeilijk te herstellen is en, behoudens uitzonderlijke omstandigheden, kan worden goedgemaakt door de morele genoegdoening die een met terugwerkende kracht geldend vernietigingsarrest verleent.

Het komt de verzoeker toe te bewijzen dat hij het moreel nadeel dat hij aanvoert effectief ondergaat. De verzoeker beperkt er zich in zijn uiteenzetting evenwel toe aan te voeren dat hij zich zwaar getroffen voelt op moreel en professioneel vlak door de bestreden beslissing, mede doordat de verwerende partij volgens hem gecontacteerd is geweest door zijn werkgever die hem definitief arbeidsongeschikt wilde laten verklaren.

De verzoeker toont met deze uiteenzetting niet aan dat de bestreden beslissing een morele veroordeling zou inhouden. Wat hem werkelijk moreel lijkt te grieven is het feit dat de bestreden beslissing waardoor hij definitief medisch ongeschikt wordt bevonden voor elke functie, zou zijn totstandgekomen onder invloed van zijn werkgever die hem definitief arbeidsongeschikt wilde laten verklaren. De morele grief heeft dus te maken met de wijze waarop de bestreden beslissing volgens hem is totstandgekomen. Het moeilijk te herstellen ernstig nadeel moet echter voortvloeien uit de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing zelf. De verzoeker gaat bovendien uit van de loutere veronderstelling dat de bestreden beslissing van de verwerende partij beïnvloed zou zijn door contacten die zijn werkgever met de verwerende partij zou hebben gehad, zonder dat dit wordt gestaafd.

Met zijn summiere uiteenzetting, die puur hypothetisch is, toont de verzoeker niet aan dat er in casu uitzonderlijke omstandigheden zijn, waardoor het aangevoerde moreel nadeel een moeilijk te herstellen ernstig nadeel zou uitmaken.

De verzoeker bewijst bovendien niet dat dit moreel nadeel niet kan worden hersteld door een eventuele vernietiging van de bestreden beslissing.

9. Wat het door de verzoeker aangevoerde financieel nadeel betreft, dient erop gewezen te worden dat een financieel nadeel in beginsel niet moeilijk te herstellen is. Uitzonderlijk kan een financieel nadeel toch worden gekwalificeerd als een moeilijk te herstellen ernstig nadeel, in de mate dat de verzoeker aantoont dat hij een dusdanig belangrijk inkomensverlies lijdt ten gevolge van de bestreden beslissing dat meer is dan een louter financieel nadeel dat hij kan dragen tijdens de duur van de annulatieprocedure, meer bepaald dat een drastische vermindering van zijn levensstandaard en een ingrijpende wijziging in zijn sociale situatie teweegbrengt.

In casu voert de verzoeker enkel aan dat hij terugvalt op een veel lager pensioen dan zijn vroeger professioneel inkomen. Hij toont echter geenszins aan waarom in zijn geval het financieel nadeel dat hij ondergaat ernstig en moeilijk te herstellen is, en enkel door een schorsing van de bestreden beslissing kan worden vermeden. Aan de hand van verzoekers uiteenzetting kan aldus weliswaar worden besloten dat hij het in de toekomst met een verminderd inkomen zal moeten stellen, maar wordt niet aangetoond dat zijn inkomen ten gevolge van zijn pensionering dermate zou gedaald zijn dat hij door de bestreden beslissing in een dermate behartenswaardige toestand zal terechtkomen dat alleen een schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing een oplossing kan bieden.

10. De verzoeker situeert zijn nadeel voorts nog op het “familiaal vlak”, doch laat verder na uiteen te zetten waarin dit nadeel dan precies zou bestaan.

11. Bijgevolg is niet voldaan aan de tweede cumulatieve voorwaarde van artikel 17, § 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State. Deze vaststelling volstaat om de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing te verwerpen.

BESLISSING

De Raad van State verwerpt de vordering.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van 3 oktober 2011, door de Raad van State, IXe kamer, samengesteld uit:

Daniël Moons,	staatsraad, waarnemend voorzitter,

bijgestaan door

Wim Geurts,	griffier.

De griffier	**De voorzitter**
Wim Geurts	**Daniël Moons**