RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

IXe KAMER

A R R E S T

nr. 218.312 van 5 maart 2012
in de zaak A. 196.899/IX-6853

In zake : Maria FLORIZOONE
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Barbara Van Eeckhoudt
kantoor houdend te 1082 Brussel
Dr. A. Schweitzerplein 18
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door de minister van Volksgezondheid
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Rik Depla
kantoor houdend te 8310 Brugge-Sint-Kruis
Karel van Manderstraat 123
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 25 juni 2010, strekt tot de nietigverklaring van de beslissing van 23 april 2010 van de Hoofdgeneesheer-Adviseur-generaal van de Administratieve Gezondheidsdienst waarbij Maria Florizoone “definitief vroegtijdig op pensioen wordt gesteld doch tevens wordt gesteld dat zij niet is aangetast door een ernstige en langdurige ziekte zodat haar de toepassing wordt geweigerd van artikel 11 van het K.B. van 18 januari 1974 genomen ter toepassing van artikel 164 van het K.B. van 22 maart 1969 tot vaststelling van onder andere het statuut van de leden van het bestuurs- en onderwijzend personeel van de staat en dat de definitieve ongeschiktheid niet het gevolg is van een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan zoals voorzien in artikel 134 §1 van de Wet van 16.08.1992 (M.B. van 30.07.1987)”.

II. Verloop van de rechtspleging

2. De verwerende partij heeft een memorie van antwoord ingediend en de verzoekster heeft een memorie van wederantwoord ingediend.

Auditeur Barbara Speybrouck heeft een verslag opgesteld.

De verwerende partij heeft een verzoek tot voortzetting van het geding en een laatste memorie ingediend. De verzoekster heeft een laatste memorie ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 6 februari 2012.

Staatsraad Jeroen Van Nieuwenhove heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Barbara Van Eeckhoudt, die verschijnt voor de verzoekster, en advocaat Nick Verstraete, die loco advocaat Rik Depla verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Auditeur Barbara Speybrouck heeft een met dit arrest andersluidend 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 verzoekster is sedert 1 september 1982 vast benoemd als lerares aan het Koninklijk Atheneum te Ieper.

3.2. Het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming, Agentschap voor Onderwijsdiensten, richt aan het bestuur Medische Expertise (Medex) een aanvraag voor een onderzoek met het oog op vervroegde pensionering van de verzoekster. In die aanvraag wordt vermeld dat de verzoekster vanaf 1 augustus 2008 in ziekteverlof is en sinds 19 januari 2010 ter beschikking is gesteld wegens ziekte.

3.3. Op 22 februari 2010 wordt de verzoekster onderzocht door een arts van Medex. Naar aanleiding van dat onderzoek overhandigt de verzoekster de ingevulde vragenlijst, samen met bijlagen en met een stukkenbundel. Bij die bijlagen hoort een medisch attest van de behandelende psychiater van de verzoekster die melding maakt van recidiverende depressies, paniekstoornis en minderwaardigheidsgevoelens van de verzoekster.

3.4. Bij een aangetekende brief van 4 maart 2010 wordt de verzoekster op de hoogte gebracht van de beslissing van de hoofdgeneesheer van Medex op basis van het voormelde onderzoek. Die beslissing luidt als volgt:

> "U bent op medische gronden definitief ongeschikt voor elke functie. Daarom wordt u definitief vroegtijdig gepensioneerd vanaf de eerste dag van volgende maand.
>
> - 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.
> - U niet is aangetast door een ernstige en/of langdurige ziekte zoals bedoeld wordt in de voor uw dienst geldende reglementering betreffende verloven en afwezigheden."

Als bijlage bij deze brief wordt een document gevoegd dat de "gemotiveerde medische redenen" bevat waarop de beslissing is gebaseerd, namelijk: "(b)etrokkene is definitief ongeschikt wegens gedaalde mentale belastbaarheid". In dat document wordt tevens gewezen op de mogelijkheid om beroep in te stellen tegen deze beslissing door de door de verzoekster gekozen arts binnen dertig dagen na de kennisname van de beslissing. Daarbij kan worden gekozen tussen drie mogelijke beroepsprocedures, namelijk door:

"1. te vragen om een consult (gesprek) met de geneesheer-inspecteur die betrokkene onderzocht, ofwel,

2. te vragen dat hijzelf [d.i. de hoofdgeneesheer-directeur van Medex] of zijn afgevaardigde op het Hoofdbestuur te Brussel het gesprek in consult zou houden in de plaats van de geneesheer-inspecteur die het eerste onderzoek heeft verricht, ofwel,

3. een gemotiveerd verslag op te zenden tot weerlegging van de argumenten van geneeskundige aard waarop de beslissing steunt".

Ten slotte wordt ook nog vermeld dat indien de gekozen beroepsprocedure niet tot een akkoord leidt, de zaak met het oog op een eindbeslissing wordt onderworpen aan de scheidsrechterlijke uitspraak van de geneesheer-directeur-generaal van Medex of van de door hem afgevaardigde arts.

3.5. Op 22 maart 2010 stelt de behandelende psychiater van de verzoekster in een verslag aan de hoofdgeneesheer-directeur dat zij akkoord gaat met het medisch definitief ongeschikt verklaren van de verzoekster voor elke functie, maar dat de verzoekster wel lijdt aan een langdurige en ernstige ziekte, namelijk een chronische depressieve stoornis, alsook een paniekstoornis, waarvoor zij sedert 2001 bij de betrokken psychiater in behandeling is. Er wordt ook gewezen op de uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis en op de familiale psychiatrische antecedenten, alsook op de impact van de aandoening op het functioneren van de verzoekster op sociaal, familiaal en financieel vlak.

3.6. Op 14 april 2010 vindt een nieuw geneeskundig onderzoek plaats van de verzoekster door de hoofdgeneesheer-directeur van Medex.

Bij dat onderzoek overhandigt de verzoekster de door haar ingevulde vragenlijst met drie bijlagen. In de eerste bijlage geeft zij een overzicht van gegevens waaruit de weerslag van de ziekte binnen haar gezin, alsook op familiaal, sociaal en financieel vlak wordt geschetst. In de derde bijlage gaat de verzoekster in op de conflicten tijdens haar beroepsloopbaan binnen het onderwijs.

Op 15 april 2010 beslist de hoofdgeneesheer-directeur van Medex de in eerste aanleg genomen beslissing te bevestigen op basis van de volgende motivering:

> "54-jarige lerares werkonbekwaam sedert 01/09/2008 wegens depressie met paniekstoornis en minderwaardigheidsgevoelens. Begon reeds op jongere leeftijd, verergerd door professionele problemen. Ondanks intensieve ambulante begeleiding blijft er op heden een uitgebreid klachtenpatroon, diverse pogingen tot werkhervatting konden niet worden volgehouden.
>
> Werkhervatting is dan ook niet meer mogelijk. Gezien de afwezigheid van ernstige psychopathologie kan hier niet gesproken worden van ernstige en langdurige aandoening in de zin van de pensioenwetgeving.
>
> De beperking van de graad van zelfredzaamheid bedraagt minder dan 9 punten."

In het verslag van het onderzoek worden de medische historiek, de subjectieve klachten, de medische behandeling en het verslag van 22 maart 2010 van de behandelende psychiater van de verzoekster weergegeven.

Aan de verzoekster wordt in een afzonderlijke brief meegedeeld dat het dossier wordt overgemaakt aan de hoofdgeneesheer van Medex die de definitieve scheidsrechtelijke beslissing neemt, aangezien het nieuwe onderzoek niet heeft geleid tot een vergelijk.

3.7. Op 23 april 2010 neemt de hoofdgeneesheer-adviseur-generaal van Medex de bestreden eindbeslissing, die luidt als volgt:

> "C. Vervult op medisch vlak, wegens definitieve lichamelijke ongeschiktheid voor elke functie, de voorwaarden om toegelaten te worden tot het definitief vroegtijdig pensioen.
>
> D. Betrokkene is niet aangetast door een ernstige en langdurige ziekte zoals bedoeld wordt in de voor haar dienst geldende reglementering/KB inzake verloven en afwezigheden.
>
> E. De definitieve ongeschiktheid is niet het gevolg van een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan zoals voorzien in art. 134 §1 van de Wet van 26.08.1992 (M.B. van 30.07.1987).

Deze eindbeslissing werd genomen op basis van de volgende elementen:

> Deze thans 54-jarige vrouw, lerares sedert 26 jaar, is ononderbroken arbeidsongeschikt sedert 01.09.2008 wegens aanhoudende psychodepressieve decompensatie met paniekstoornis en minderwaardigheidsgevoelens. Deze psychische problematiek begon reeds op jonge leeftijd (1974) en maakte regelmatige psychiatrische-psychologische begeleiding noodzakelijk. Ondanks intensieve therapeutische initiatieven persisteert er momenteel nog een uitgebreid klachtentableau zodat verschillende pogingen tot werkhervattingen in het verleden niet konden worden volgehouden. Gezien haar leeftijd, de duur van het ziekteverlof en de chronische psychische problematiek moet worden gesteld dat stabiele werkhervatting in de toekomst niet meer realiseerbaar is. Er kan hier niet gesproken worden van een ernstige en langdurige aandoening in de zin van de pensioenwetgeving gezien de afwezigheid van ernstige psychopathologische kenmerken. Haar globale zelfredzaamheid is in zeer beperkte mate verminderd."

In het verslag van deze eindbeslissing wordt de actuele problematiek geschetst, alsook het verslag van 22 maart 2010 van de behandelende psychiater van de verzoekster en de motivering van de beslissing van 15 april 2010 van de hoofdgeneesheer-directeur van Medex weergegeven.

3.8. Bij een aangetekende brief van 10 juni 2010 uit de verzoekster onder meer bezwaren tegen de berekening van het wachtgeld.

IV. Nadere omschrijving van het voorwerp van het beroep

Standpunten van de partijen

4. In haar verzoekschrift vraagt de verzoekster de nietigverklaring van de bestreden beslissing "waarbij verzoekster definitief vroegtijdig op pensioen wordt gesteld doch tevens wordt gesteld dat zij niet is aangetast door een ernstige en langdurige ziekte zodat haar de toepassing wordt geweigerd van artikel 11 van het K.B. van 18 januari 1974 genomen ter toepassing van artikel 164 van het K.B. van 22 maart 1969 tot vaststelling van onder andere het statuut van de leden van het bestuurs- en onderwijzend personeel van de staat en dat de definitieve ongeschiktheid niet het gevolg is van een ernstige handicap

opgelopen tijdens de loopbaan zoals voorzien in artikel 134 §1 van de Wet van 16.08.1992 (M.B. van 30.07.1987)".

In haar memorie van wederantwoord bevestigt de verzoekster dat zij "akkoord is met de definitieve pensionering doch niet akkoord gaat met het feit dat bepaald werd dat zij niet is aangetast door een ernstige en langdurige ziekte".

De verwerende partij stelt in haar laatste memorie dat zij wel akkoord kan gaan met deze afbakening van het geschil, zonder dat zij akkoord kan gaan met een vernietiging van het door de verzoekster aangeduide aspect van de bestreden beslissing.

Beoordeling

5. De verzoekster vraagt de nietigverklaring van de bestreden beslissing enkel in de mate dat haar aandoening niet erkend wordt als een "ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid", 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. Naar luid van die bepaling heeft het ter beschikking gestelde personeelslid dat onder het toepassingsgebied valt van dat besluit, 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 Medex, in afwijking van artikel 10 van hetzelfde besluit, dat voorziet in een wachtgeld, berekend per jaar werkelijk gepresteerde diensten en dat ten hoogste drie vierde bedraagt van de activiteitswedde.

Aangezien de beoordeling van die rechtsvraag duidelijk onderscheiden kan worden van de beslissing om toegelaten te worden tot het definitief vroegtijdig pensioen, die eveneens haar beslag vindt in de bestreden beslissing, kan het voorwerp van het beroep worden ingeperkt tot het zo-even vermelde aspect van de bestreden beslissing.

V. Onderzoek van de middelen

A. Eerste middel

6. In een eerste middel wordt de schending aangevoerd van artikel 5 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, van artikel 6 van het EVRM en van de hoorplicht, de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en van de rechten van verdediging.

De verzoekster stelt dat zij niet werd opgeroepen voor een onderzoek noch om te worden gehoord en dat zij daardoor onvoldoende mogelijkheden kreeg geboden om haar bezwaren te laten gelden en om toe te lichten waarom zij wel degelijk lijdt aan een ernstige en langdurige ziekte. De procedure van administratief beroep en van arbitrage heeft slechts nut indien de personeelsleden die beroep hebben ingesteld, daadwerkelijk worden gehoord en onderzocht. Voor de verzoekster was dat alleszins niet het geval: zij werd niet eens uitgenodigd voor een onderzoek, terwijl de motivering van de bestreden beslissing nagenoeg dezelfde is als de bevindingen van de hoofdgeneesheer-directeur van Medex. Indien de hoofdgeneesheer-adviseur-generaal van Medex zelf de verzoekster zou hebben onderzocht, al dan niet bijgestaan door een geneesheer-specialist inzake depressies, was het perfect mogelijk dat een meer gunstige beslissing zou zijn genomen. In de bestreden beslissing wordt gewag

gemaakt van een “chronische” ziekte, zodat bezwaarlijk kan worden geconcludeerd dat er geen “langdurige aandoening” voorligt. Het strikte minimum dat van een grondig onderzoek verwacht mag worden is een grondig onderzoek van de voorgelegde documenten en het uitgebreid horen van de verzoekster over de ernst van haar ziekte en de impact ervan op sociaal, familiaal, financieel en economisch vlak. Het onderzoek duurde echter slechts enkele minuten en er werden een paar algemene vragen gesteld, zonder dat op de specifieke problematiek van haar aandoening en de ernst ervan werd ingegaan. De verzoekster had overigens zelfs de vragenlijst uitvoerig ingevuld en had drie uitvoerige bijlagen ingediend. Een meer diepgaand onderzoek was dan ook nodig vooraleer de eindbeslissing werd genomen over het al dan niet ernstig en langdurig karakter van de ziekte en over de graad van zelfredzaamheid van de verzoekster.

7. De verwerende partij repliceert vooreerst dat de verzoekster niet uiteenzet hoe de door haar aangehaalde bepalingen en beginselen zouden zijn geschonden. Het middel is dan ook onontvankelijk.

Ten gronde argumenteert de verwerende partij dat zij in deze zaak over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt en dat de Raad van State enkel een marginale toetsing kan uitvoeren. Voorts stelt de verwerende partij dat de verzoekster tweemaal werd onderzocht en tweemaal de mogelijkheid heeft gekregen om haar verhaal te doen, een vragenlijst in te vullen en haar argumentatie weer te geven. In alle beslissingen en verslagen wordt verwezen naar haar klachten, haar vragenlijst en desgevallend haar grieven. Er is dan ook geen sprake van enige onzorgvuldigheid en evenmin van een schending van de hoorplicht. De verzoekster moest ook niet opnieuw worden onderzocht door de arts die de bestreden beslissing heeft genomen. Aangezien de verzoekster er zelf voor heeft gekozen geen gebruik te maken van de mogelijkheid om zich te laten bijstaan door haar begeleidende arts, kan er geen sprake zijn van een schending aanvoeren van de rechten van verdediging, evenmin als van het recht op een eerlijk proces.

Op grond van de gegevens van het dossier heeft de pensioencommissie geoordeeld dat er geen sprake was van een ernstige en langdurige ziekte. Die beslissing is gemotiveerd en is zeker niet kennelijk onredelijk. De motivering is correct en is de verzoekster bekend, zodat geen schending voorligt van de motiveringsplicht.

8. De verzoekster stelt dat zij wel degelijk weergeeft hoe de aangehaalde bepalingen en beginselen geschonden zijn.

Uit de gegevens van het administratief dossier blijkt geenszins dat in de bestreden beslissing voldoende uitvoerig zou zijn ingegaan op de relevante elementen die de verzoekster in de vragenlijsten en in de bijlagen heeft vermeld. Dit blijkt vooral uit het gegeven dat de medische redenen die in de bestreden beslissing worden aangehaald, haast letterlijk werden overgenomen uit de twee vorige onderzoeken door geneesheren van Medex, zonder dat de verzoekster werd gehoord of opnieuw werd onderzocht. In de bestreden beslissing wordt niet geantwoord op alle argumenten die de verzoekster heeft aangevoerd in de vragenlijst en in de bijlagen. Het gegeven dat de verzoekster zich niet heeft laten bijstaan door een behandelende arts, is irrelevant. Overigens is het bezwaar van de verzoekster tegen de beslissing van Medex in eerste aanleg gebaseerd op een gedetailleerd en uitvoerig medisch attest van de behandelende psychiater van de verzoekster.

Beoordeling

9. Anders dan de verwerende partij voorhoudt, wordt in het verzoekschrift wel degelijk uiteengezet hoe de bij het eerste middel aangehaalde bepalingen en beginselen door de verzoekster geschonden worden geacht. Het gegeven dat niet voor elk van de betrokken beginselen afzonderlijk wordt vermeld hoe het geschonden is, doet geen afbreuk aan die vaststelling, temeer

daar de verwerende partij er in haar memorie van antwoord kennelijk in geslaagd is het middel op afdoende wijze te beantwoorden.

Het middel is ontvankelijk.

10. Artikel 5 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, heeft betrekking op het onderzoek in eerste aanleg en niet op het administratief beroep dat heeft geleid tot de bestreden beslissing. Tot voor kort werd die administratieve beroepsprocedure geregeld door artikel 8 van hetzelfde besluit, dat luidde als volgt:

> "Art. 8. Al wie onderzocht is volgens de regelen, vermeld in de voorgaande artikelen, en zich benadeeld acht door de te zijnen opzichte genomen beslissing mag, binnen de dertig dagen, volgend op het bericht dat hem wordt toegezonden, vragen dat de geneeskundige redenen van deze beslissing medegedeeld worden aan een door hem aangeduide geneesheer.
>
> Indien deze laatste oordeelt niet te kunnen instemmen met de hem medegedeelde redenen, is hij ertoe gehouden, op straf van uitsluiting voor zijn lastgever, binnen de tien dagen der kennisgeving, zijn toevlucht te nemen tot een der drie hiernavolgende proceduren naar keuze maar met uitsluiting van de twee andere:
>
> 1. aan de geneesheer die de Administratieve Gezondheidsdienst leidt een aanvraag richten om de belanghebbende te laten onderzoeken in consult met de geneesheer-inspecteur die hem onderzocht heeft. Het consult wordt gehouden in het geneeskundig centrum waar het onderzoek heeft plaats gehad of ten huize van de betrokkene indien hij zich niet kan verplaatsen;
> 2. aan de geneesheer die de Administratieve Gezondheidsdienst leidt, vragen dat hijzelf of zijn afgevaardigde het onderzoek in consult zou doen in plaats van de geneesheer-inspecteur die het eerste onderzoek gedaan heeft. Bedoeld consult wordt gehouden te Brussel of ten huize van de aanvrager, indien hij zich niet kan verplaatsen;
> 3. Bij de geneesheer die de Administratieve Gezondheidsdienst leidt, binnen de twintig dagen na betekening, een omstandig verslag indienen tot weerlegging van de argumenten van geneeskundige aard waarop de beslissing steunt.
>
> In de eerste twee gevallen mag de geneesheer aangeduid door de persoon die zich benadeeld acht door de te zijnen opzichte genomen beslissing, binnen de twintig dagen, volgend op de vraag van de geneesheer die de Administratieve Gezondheidsdienst leidt, aan deze laatste alle medische argumenten richten die zijn vraag verantwoorden.

In de eerste twee gevallen nemen de aanwezige geneesheren de uitslag van hun onderzoek en, in voorkomend geval, de punten waarover ze eventueel niet akkoord gaan in een enkel verslag op.

In het derde geval maakt de geneesheer die de Administratieve Gezondheidsdienst leidt of zijn afgevaardigde een afzonderlijk verslag op, waarin hij zijn eigen vaststellingen en besluiten opneemt na het gebeurlijk onderzoek van de verschijnende.

Het bij het consult opgemaakt verslag evenals het verslag opgesteld door de geneesheer die de Administratieve Gezondheidsdienst leidt, dient getekend en neergelegd in de zetel van de Administratieve Gezondheidsdienst binnen de 14 dagen na de aanvraag tot onderzoek in consult of na de verzending van het omstandig verslag.

Indien de gekozen beroepsprocedure niet tot een akkoord tussen de partijen leidt, wordt het geval aan de finale scheidsrechterlijke uitspraak onderworpen van de door de Directeur-generaal van het Bestuur voor de Sociale Geneeskunde aangewezen ambtenaar-geneesheer. Deze ambtenaar zal uitspraak doen binnen de veertien dagen na de ontvangst van het dossier.

De verschijnende dient er op zijn volle verantwoordelijkheid over te waken dat de door hem aangeduide geneesheer, de gestelde termijnen eerbiedigt en dit op straf van uitsluiting."

Deze bepaling werd evenwel opgeheven bij 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 zo-even aangehaalde bepaling - vinden echter slechts toepassing vanaf het ogenblik dat er bij Medex een beroepscommissie en een college van geneesheren zijn geïnstalleerd overeenkomstig artikel 40 van het koninklijk besluit van 13 mei 1999. Hoewel deze installatie volgens diezelfde bepaling uiterlijk op 31 december 1999 zou plaatsvinden, waren de commissie en het college nog niet geïnstalleerd ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing.

Uit de bijlage bij de brief van 4 maart 2010, waarmee aan de verzoekster de eerste beslissing van Medex werd meegedeeld, blijkt evenwel dat de procedure in het opgeheven artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 in de praktijk nog steeds wordt toegepast, aangezien de gedetailleerde aanwijzingen in die bijlage aansluiten op de in die opgeheven bepaling geregelde procedure, waarvan de verzoekster en haar behandelende psychiater de derde mogelijkheid hebben gekozen. Zij mochten er in die

omstandigheden rechtmatig op vertrouwen dat de in die brief geschetste procedure ook de vigerende procedure was.

Uit het voorgaande moet worden geconcludeerd dat het middel zo moet worden begrepen dat de schending wordt aangevoerd van het vertrouwensbeginsel, geïnterpreteerd in het licht van het reeds opgeheven artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939, dat door de verwerende partij immers nog steeds werd toegepast ten aanzien van de verzoekster en waarvan een gebeurlijke incorrecte toepassing kan worden aangevoerd.

De zo-even geschetste beroepsprocedure bestaat uit twee fasen: een eerste onderzoek van de argumentatie van de adviserend geneesheer van de betrokkene door de geneesheer die Medex leidt, dat eventueel tot een akkoord kan leiden en, indien er geen akkoord wordt bereikt, een eindbeslissing door de geneesheer-directeur-generaal of zijn afgevaardigde.

Wat de eerste fase van de beroepsprocedure betreft wordt voorzien in een afzonderlijk verslag van de betrokken geneesheer, waarin hij zijn eigen vaststellingen en besluiten opneemt na “het gebeurlijk onderzoek van de verschijnende”. Hieruit blijkt dat er een mogelijkheid, maar geen verplichting bestaat om de betrokkene in deze fase van de procedure te onderzoeken, laat staan dat de geneesheer zich daarbij moet laten bijstaan door een geneesheer-specialist in de relevante discipline. Ook in de tweede fase van de beroepsprocedure wordt niet voorzien in een oproeping van de betrokkene voor een onderzoek vooraleer de geneesheer-directeur-generaal een eindbeslissing neemt.

Er ligt bijgevolg geen verplichting voor om in het kader van de door de verzoekster en haar behandelende psychiater gekozen beroepsprocedure de verzoekster te horen of een nieuw medisch onderzoek uit te voeren, laat staan dat bij een onderzoek, indien daartoe toch zou worden besloten, een geneesheer-specialist in de relevante discipline aanwezig moet zijn.

11. Nog afgezien van de vraag of artikel 6 EVRM, de rechten van verdediging en de hoorplicht, mede gelet op de zo-even aangehaalde regeling, te dezen van toepassing zijn, blijkt uit de gegevens van het dossier dat de verzoekster in het kader van de administratieve beroepsprocedure wel degelijk de mogelijkheid heeft gekregen om haar standpunten en bezwaren uiteen te zetten en dat zij van die mogelijkheid gebruik heeft gemaakt.

Vooreerst heeft de behandelende psychiater van de verzoekster op 22 maart 2010 bij de hoofdgeneesheer-directeur van Medex een verslag ingediend "tot weerlegging van de argumenten van geneeskundige aard waarop de beslissing [genomen in eerste aanleg] steunt", zoals bedoeld in het voormalige artikel 8, tweede lid, punt 3, van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939. Voorts heeft de verzoekster zelf een vragenlijst ingevuld en een aantal bijlagen toegevoegd met het oog op het onderzoek door de hoofdgeneesheer-directeur van Medex, waarin zij zelf haar standpunt heeft uiteengezet en bijkomende feitelijke gegevens heeft aangevoerd. Ten slotte werd de verzoekster door de hoofdgeneesheer-directeur van Medex opgeroepen voor een onderzoek, waarbij zij haar standpunt ook mondeling heeft kunnen uiteenzetten.

Anders dan de verzoekster lijkt voor te houden, blijkt niet uit de aangehaalde bepalingen of beginselen dat de verzoekster de gelegenheid moest worden geboden om nog eens afzonderlijk haar standpunt uiteen te zetten voor de geneesheer-adviseur-generaal van Medex, aangezien uit de zo-even geschetste regeling duidelijk blijkt dat de procedure voor de geneesheer-directeur en de geneesheer-adviseur-generaal van Medex als één enkele beroepsprocedure moet worden beschouwd, aangezien het standpunt van de geneesheer-directeur geen administratieve eindbeslissing was, maar slechts een fase in de procedure die heeft geleid tot de bestreden eindbeslissing.

Het valt dan ook niet in te zien hoe de aangehaalde bepalingen en beginselen geschonden zouden zijn door het concrete verloop van de administratieve beroepsprocedure.

12. In zoverre de verzoekster met verwijzing naar de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel lijkt aan te voeren dat uit de overwegingen van de bestreden beslissing niet blijkt dat de geneesheer-directeur en de geneesheer-adviseur-generaal van Medex een zorgvuldig en grondig onderzoek hebben uitgevoerd, valt haar kritiek samen met de kritiek die in het tweede middel aan bod komt en die daar wordt beoordeeld.

13. Het eerste middel is niet gegrond.

B. Tweede middel

Standpunten van de partijen

14. In een tweede middel wordt de schending aangevoerd van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel.

De verzoekster stelt in een eerste middelonderdeel dat de bestreden beslissing niet is genomen op basis van een afdoend en volledig onderzoek. In het kader van de beroepsprocedure bezorgde zij, naast het gemotiveerd medisch verslag van haar behandelende psychiater, een uitgebreide toelichting met een overzicht van de ziektesymptomen en de weerslag van de ziekte binnen haar gezin en op familiaal, sociaal en financieel vlak (bijlage 1), alsook een overzicht van de voor haar ziekte relevante gebeurtenissen tijdens haar beroepsloopbaan (bijlage 2). Daarmee wenste de verzoekster de nadruk te leggen op het feit dat haar depressie is verergerd tijdens haar beroepsloopbaan en dat zij dagelijks en voortdurend hinder ondervindt van haar ziekte op verscheidene gebieden. In de bestreden beslissing wordt niet ingegaan op deze relevante elementen. De bestreden beslissing is niet genomen op basis van een afdoend en

volledig onderzoek van de door de verzoekster voorgelegde stukken, maar toch wordt geconcludeerd dat de verzoekster niet zou lijden aan een ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid, waardoor de verzoekster ook het recht wordt ontnomen op een hoger wachtgeld. De zeer ruime beoordelingsbevoegdheid waarover Medex beschikt om uit te maken of er sprake is van een ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid, vergt een zorgvuldig onderzoek van de door de verzoekster bezorgde gegevens, wat in dit geval niet gebeurd is. Wat onder een ernstige ziekte moet worden verstaan, moet worden beoordeeld in het licht van zowel de medische als de sociale aspecten ervan. Ook een psychische aandoening kan als een ernstige ziekte worden beschouwd, bijvoorbeeld wanneer de ziektetoestand gevolgen heeft op sociaal en financieel vlak. In haar bezwaarschrift verwees de verzoekster uitdrukkelijk naar de impact van de ziekte op sociaal, familiaal en financieel vlak, maar in de bestreden beslissing wordt niet ingegaan op deze specifiek aangehaalde problematiek, die nochtans wel relevant is voor de beoordeling van de ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid.

In een tweede middelonderdeel betoogt de verzoekster dat de motivering van de bestreden beslissing tegenstrijdigheden bevat. Enerzijds wordt gesteld dat de aandoening chronisch is, maar anderzijds wordt overwogen dat het niet gaat om een langdurige ziekte. Sinds 1989 kampt de verzoekster met zware depressies ten gevolge van gebeurtenissen tijdens haar beroepsloopbaan. Uit de door haar bezorgde stukken blijkt dat de depressie sterk verergerd is tijdens haar beroepsloopbaan, zodat haar definitieve ongeschiktheid het gevolg is van een ernstige, langdurige mentale handicap opgelopen tijdens haar loopbaan in het Gemeenschapsonderwijs. In het eerste deel van de motivering wordt verwezen naar de duur van het ziekteverlof, het chronische karakter van de ziekte en de onmogelijkheid tot stabiele werkhervatting in de toekomst. Hieruit blijkt dat de chronische aandoening wel degelijk van langdurige aard is, in weerwil van wat verder in de bestreden beslissing wordt gesteld. De motivering van de bestreden beslissing is op dit punt dan ook tegenstrijdig.

In een derde middelonderdeel stelt de verzoekster dat in de bestreden beslissing wordt gesteld dat de ziekte niet ernstig en langdurig zou zijn wegens de afwezigheid van ernstige psychopathologische kenmerken. Deze overweging is totaal in strijd met de duidelijk onvoldoende onderzochte documenten, namelijk het medisch verslag van haar behandelende psychiater, alsook met de door de verzoekster opgesomde ziektesymptomen, waaruit meerdere psychopathologische kenmerken blijken. In de bestreden beslissing wordt niet uitgelegd waarom de door de verzoekster aangehaalde psychopathologische kenmerken niet worden aanvaard, hetgeen neerkomt op een onvoldoende motivering, omdat de verzoekster zich er daardoor niet kan van vergewissen dat haar argumenten effectief werden onderzocht en waarom zij niet werden aanvaard. Een afdoende motivering moet immers blijken uit de tekst zelf van de beslissing. De verzoekster had gedurende de procedure voor de beroepscommissie het gevoel dat naar haar niet werd geluisterd, dat de zaak snel moest worden afgehandeld en dat de door haar bezorgde stukken niet met de nodige ernst werden onderzocht. Dit blijkt uit de foutieve datering van de briefwisseling, uit het gegeven dat de argumenten en bevindingen van de geneesheer in eerste aanleg in beroep gewoon worden overgenomen, ook al had de verzoekster in de beroepsprocedure documenten en bijlagen bezorgd, alsook uit het gegeven dat in de bestreden beslissing de toepasselijke wetgeving foutief wordt vermeld, aangezien wordt verwezen naar het ministerieel besluit van 26 augustus 1992 in plaats van het ministerieel besluit van 26 juni 1992.

15. De verwerende partij repliceert vooreerst dat de beoordelingsbevoegdheid van de Raad van State marginaal is, hetgeen inhoudt dat de bestreden beslissing enkel zou kunnen worden vernietigd indien zij kennelijk onredelijk is.

Wat het eerste middelonderdeel betreft, stelt de verwerende partij dat in de bestreden beslissing wel degelijk rekening wordt gehouden met alle medische antecedenten en met alle door de verzoekster bezorgde verslagen. De bestreden beslissing bevat geen tegenstrijdigheden en geen stijlformules, de

motieven zijn voldoende duidelijk en begrijpbaar voor de verzoekster en het medisch verleden van de verzoekster wordt nauwkeurig overlopen. De formele motiveringsplicht houdt niet in dat in de bestreden beslissing moet worden gemotiveerd waarom alle door de verzoekster aangebrachte argumenten niet werden gevolgd. Het volstaat dat de determinerende motieven voor de bestreden beslissing worden vermeld. Voorts werd de bestreden beslissing wel degelijk genomen met de nodige zorgvuldigheid, rekening houdende met de medische en sociale omstandigheden. Er wordt verwezen naar de door de verzoekster aangevoerde voorvallen tijdens haar beroepsloopbaan.

Met betrekking tot het tweede middelonderdeel argumenteert de verwerende partij dat het criterium "ernstige en langdurige ziekte", bedoeld in artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974, twee cumulatieve voorwaarden bevat, namelijk "ernstig" en "langdurig". Er is dan ook geen sprake van tegenstrijdigheid wanneer enerzijds wordt aangenomen dat de aandoening "chronisch" is en anderzijds wordt gesteld dat de aandoening niet als een "langdurige en ernstige ziekte" kan worden beschouwd.

Wat het derde middelonderdeel betreft, wijst de verwerende partij erop dat de bestreden beslissing een medische beslissing is waarbij de bevoegde geneesheer over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt. In de bestreden beslissing wordt gesteld dat op grond van de beschikbare stukken en verslagen geoordeeld is dat er geen sprake is van ernstige psychopathologische kenmerken, hetgeen niet kennelijk onredelijk is, aangezien noch de verzoekster, noch haar behandelende psychiater gewag hebben gemaakt van enige psychopathologie. In de bestreden beslissing moest niet worden geantwoord op alle argumenten, maar volstaat het dat de determinerende motieven worden weergegeven. Ten slotte wordt de motivering van de bestreden beslissing wel degelijk vermeld en wordt in de bestreden beslissing de toepasselijke wetgeving correct weergegeven.

16. De verzoekster repliceert dat het gegeven dat Medex over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt niet wegneemt dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat de argumenten waarop het beroep steunde effectief werden onderzocht. Een voldoende onderzoek zou inhouden dat de werkelijkheid en de relevantie van de argumenten van het verslag van de behandelende psychiater zouden worden beoordeeld en dat blijkt om welke redenen de beslissing in eerste aanleg werd bevestigd. Dit is in dezen niet het geval. Het bieden van de mogelijkheid om een vragenlijst in te dienen betekent nog niet dat de door de verzoekster aangehaalde beginselen niet geschonden zouden zijn. De verwerende partij moet aannemelijk maken dat zij alle relevante gegevens en argumenten grondig heeft onderzocht, veeleer dan ze partieel en summier aan te halen. Overigens wordt in de beslissing van 15 april 2010 van de hoofdgeneesheer-directeur van Medex gewag gemaakt van "psychopathologie", zodat het des te onduidelijker is waarom de ziekte dan niet werd erkend als ernstig, temeer daar de verwerende partij het langdurige karakter van de ziekte zelf erkent.

17. In haar laatste memorie stelt de verwerende partij met betrekking tot het eerste middelonderdeel nog dat in de bestreden beslissing wel degelijk wordt verwezen naar de verergering van de problemen van de verzoekster tijdens haar beroepsloopbaan en dat er rekening werd gehouden met de sociale aspecten van de psychische aandoening. Over het tweede middelonderdeel stelt de verwerende partij dat er zowel sprake moet zijn van een "ernstige" als van een "langdurige" ziekte en dat beide criteria vervuld moeten zijn, wat te dezen niet het geval was voor het eerste criterium. Met betrekking tot het derde middelonderdeel argumenteert de verwerende partij dat de geneesheer-adviseur-generaal van Medex binnen de in dit geval ruime beoordelingsbevoegdheid heeft geoordeeld op grond van de voorgelegde gegevens en wel degelijk van oordeel kon zijn dat er te dezen geen sprake was van een ernstige ziekte.

Beoordeling

18. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op “afdoende” wijze.

Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansreden van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden.

Hoewel de formele motiveringsplicht de administratieve beroepsinstantie er niet toe verplicht uitdrukkelijk te antwoorden op alle in het beroepschrift verwoorde argumenten, moet uit haar beslissing wel kunnen worden opgemaakt dat de argumentatie van de betrokkene daadwerkelijk in de besluitvorming is betrokken, weze het dat dit kan door de verwijzing naar een stuk waarin de betrokkene het antwoord op zijn argumenten kan vinden.

Hieruit volgt dat het bestuur niet uitvoerig moet antwoorden op elk van de in het beroepschrift verwoorde argumenten. Wel moet impliciet of expliciet blijken dat de argumentatie van de betrokkene in de besluitvorming

werd betrokken en moet hieruit minstens impliciet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven moeten bestaan met een voldoende feitelijke grondslag en dat het werkelijk bestaande feiten moet betreffen die door het bestuur met de nodige zorgvuldigheid worden vastgesteld. Zo hiervan al dan niet op afdoende wijze blijk van gegeven moet worden in het besluit zelf, moet die grondslag blijken uit de gegevens in het administratief dossier.

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt voor het bestuur de plicht in om haar beslissing zorgvuldig voor te bereiden en ze te steunen op een correcte feitenvinding. Zij dient zich te informeren over alle relevante elementen om met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen.

19. Uit de gegevens van het administratief dossier en de argumentatie van de verzoekster kan worden opgemaakt dat de verzoekster met het administratief beroep dat zij heeft ingesteld tegen de initiële beslissing van 15 april 2010 van de hoofdgeneesheer-directeur van Medex, in wezen die beslissing bekritiseerde omwille van de niet-erkenning van haar aandoening als een “ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid”, 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. Naar luid van die bepaling heeft het ter beschikking gestelde personeelslid dat onder het toepassingsgebied valt van dat besluit, 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 Medex, in afwijking van artikel 10 van hetzelfde besluit, dat voorziet in een wachtgeld, berekend per jaar werkelijk gepresteerde diensten en dat ten hoogste drie vierde bedraagt van de activiteitswedde.

In de bestreden beslissing wordt geconcludeerd dat de verzoekster niet is “aangetast door een ernstige en langdurende ziekte”. In de medische redenen met betrekking tot de bestreden beslissing wordt daar nog aan toegevoegd: “Er kan hier niet gesproken worden van een ernstige en langdurige aandoening in de zin van de pensioenwetgeving gezien de afwezigheid van ernstige psychopathologische kenmerken”. Hieruit kan worden opgemaakt dat er in de bestreden beslissing van wordt uitgegaan dat niet voldaan is aan de voorwaarde van het “ernstige” karakter van de aandoening, mede omdat het langdurig karakter van de aandoening te dezen buiten twijfel lijkt te staan en in de bestreden beslissing ook niet in vraag wordt gesteld.

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. Anderzijds kan niet elke ziekte die tot een terbeschikkingstelling of een oppensioenstelling leidt, automatisch ook worden aangemerkt als een ernstige en langdurige ziekte. De Raad van State gaat in het kader van zijn wettigheidstoezicht enkel na of de beslissing van Medex ter zake een niet kennelijk onredelijke of foutieve beoordeling inhoudt van de relevante feitelijke gegevens.

20. Met betrekking tot het tweede middelonderdeel wordt in de bestreden beslissing (bij de beschrijving van de “actuele problematiek”)

inderdaad vermeld dat de klachten van de verzoekster zich al sinds 1989 voordoen. In de “medische redenen” wordt verwezen naar een “aanhoudende psychodepressieve decompensatie met paniekstoornis en minderwaardigheids-gevoelens” en wordt opgemerkt dat de psychische problematiek zelfs reeds op jongere leeftijd (in 1974) begon. Er wordt geconcludeerd dat er sprake is van een “chronische psychische problematiek”.

Anders dan de verzoekster lijkt voor te houden, wordt in de bestreden beslissing dan ook niet voorgehouden dat de aandoening niet langdurig zou zijn. Veeleer wordt geconcludeerd dat “niet gesproken [kan] worden van een ernstige en langdurige aandoening”. Uit de context van de bestreden beslissing en zoals hiervoor werd uiteengezet, blijkt op voldoende duidelijke wijze dat niet voldaan is aan één van de twee cumulatieve voorwaarden bedoeld in artikel 11 van het koninklijk besluit van 18 januari 1974, met name het ernstig karakter van de aandoening. Er is dan ook geen sprake van een tegenstrijdigheid tussen deze conclusie en de andere overwegingen in de bestreden beslissing.

Het tweede middelonderdeel mist feitelijke grondslag.

21. Wat het eerste en het derde middelonderdeel betreft, blijkt dat de argumentatie in het verslag van de behandelende psychiater van de verzoekster, dat ook voorkomt in bijlage 2 bij haar beroepschrift, in de bestreden beslissing wel degelijk samengevat wordt weergegeven. Het gegeven dat die samenvatting ook als dusdanig voorkomt in de eraan voorafgaande beslissing van 15 april 2010 van de hoofdgeneesheer-directeur van Medex, doet daar geen afbreuk aan, evenmin als het gegeven dat die samenvatting niet uitdrukkelijk wordt vermeld in de “medische redenen” die op het einde van de bestreden beslissing worden weergegeven.

De gegevens die de verzoekster in de door haar ingevulde vragenlijst vermeldt, zijn ten dele specifieke feitelijke gegevens over de medische historiek en de huidige medische behandeling die niet kunnen worden beschouwd

als argumenten in het kader van een administratief beroep, gericht tegen de initiële beslissing van de hoofdgeneesheer van Medex. Met deze feitelijke gegevens worden geen beduidende nieuwe elementen toegevoegd aan hetgeen reeds in eerdere medische verslagen werd vermeld, zodat het vanuit het oogpunt van de formele motiveringsplicht of het zorgvuldigheidsbeginsel niet vereist is dat in de bestreden beslissing die nieuwe gegevens uitdrukkelijk zouden worden aangehaald.

De overige in de vragenlijst vermelde gegevens, samen beschouwd met de bijlagen 1 en 3 van het beroepschrift, betreffen een overzicht van de symptomen van de aandoening en van de ermee verband houdende klachten van de verzoekster, alsook van de weerslag ervan op haar gezin en op familiaal, sociaal en financieel vlak en van de verscheidene problemen die de verzoekster heeft doorgemaakt aan de verscheidene onderwijsinstellingen waar zij vanaf het begin van haar loopbaan heeft gewerkt. In zoverre deze gegevens van overwegend feitelijke aard al beschouwd kunnen worden als argumenten die gericht zijn tegen de initiële beslissing van de hoofdgeneesheer van Medex, doordat ze zouden moeten staven dat de verzoekster wel degelijk aan een ernstige en langdurige ziekte of gebrekkigheid lijdt, ondersteunen ze vooral hetgeen reeds wordt gesteld in het verslag van de behandelende psychiater van de verzoekster, waarvan een samenvatting voorkomt in de bestreden beslissing. In de beschrijving van de “actuele problematiek” wordt vrij uitvoerig melding gemaakt van de problemen die door de verzoekster in bijlage 3 bij haar beroepschrift worden uiteengezet. Tevens wordt er verwezen naar de familiale en sociale weerslag van haar aandoening op een veeleer synthetische wijze, maar waarbij duidelijk rekening werd gehouden met de gegevens die in het beroepschrift worden aangevoerd. Voorts wordt in de “medische redenen” bij de bestreden beslissing nog vermeld dat ondanks intensieve therapeutische inspanningen “momenteel nog een uitgebreid klachtentableau [persisteert] zodat verschillende pogingen tot werkhervatting in het verleden niet konden worden volgehouden”. Ook wordt melding gemaakt van de “chronische psychische problematiek” en van een “aanhoudende psychodepressieve decompensatie met paniekstoornis en

minderwaardigheidsgevoelens", waarmee de klachten van de verzoekster weliswaar op algemene maar alleszins op voldoende sluitende wijze worden gesynthetiseerd. Er kan van de verwerende partij overigens niet worden verwacht dat elk medisch relevant feitelijk element dat de verzoekster in de voormelde documenten vermeldt, als dusdanig wordt aangehaald in de bestreden beslissing om aan te tonen dat ermee rekening is gehouden bij de beoordeling. Uit het voorgaande blijkt veeleer dat wel degelijk zowel met de medische als met de sociale aspecten van de aandoening van de verzoekster rekening werd gehouden en dat dit op afdoende wijze tot uiting komt in de bestreden beslissing.

Aangezien uit het voorgaande blijkt dat wel degelijk rekening werd gehouden met de argumentatie en de gegevens die door de verzoekster in haar beroepschrift werden aangevoerd, valt niet in te zien hoe de verwerende partij op onzorgvuldige wijze zou zijn te werk gegaan bij de beoordeling van het administratieve beroep. Het "gevoel" dat de verzoekster in de uiteenzetting van het derde middelonderdeel vertolkt, volstaat op zich voorts niet om te besluiten tot een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel of van de motiveringsplicht. Het loutere gegeven dat materiële vergissingen zijn begaan bij de datering van een paar brieven aan de verzoekster doet hieraan geen afbreuk. Aangezien de administratieve beroepsinstantie de redengeving in eerste aanleg mag bijtreden, valt niet in te zien hoe de overname van bepaalde van de bevindingen van de twee eraan voorafgaande onderzoeken door geneesheren van Medex in strijd zou kunnen zijn met de in het middel aangehaalde beginselen. Het loutere gegeven dat verkeerdelijk wordt verwezen naar een wet (en niet een "M.B.", zoals de verzoekster aanvoert) van 26 augustus 1992 in plaats van 26 juni 1992, wijst evenmin op een schending van deze beginselen, onder meer omdat deze materiële vergissing de verzoekster niet heeft verhinderd de draagwijdte van de bestreden beslissing correct in te schatten.

Het eerste en het derde middelonderdeel zijn niet gegrond.

22. Het tweede middel kan niet worden aangenomen.

BESLISSING

1. De Raad van State verwerpt het beroep.

2. De verzoekster wordt verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op 175 euro.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van 5 maart 2012, door de Raad van State, IXe kamer, samengesteld uit:

André Vandendriessche,	kamervoorzitter,
Jeroen Van Nieuwenhove,	staatsraad,
Bert Thys,	staatsraad,

bijgestaan door

Vera Wauters,	griffier.

De griffier **De voorzitter**

Vera Wauters **André Vandendriessche**