

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

IXe KAMER

A R R E S T

**nr. 222.365 van 4 februari 2013
in de zaak A. 201.578/IX-7397**

In zake : Anja BLOMMAERT
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Thomas Eyskens
 kantoor houdend te 1000 Brussel
 Keizerslaan 3
 bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

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

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 29 augustus 2011, strekt tot de nietigverklaring van “de eindbeslissing, zoals medegedeeld met brief dd. 5 juli 2011, van de hoofdgeneesheer adviseur-generaal van de Administratieve Gezondheidsdienst”, waarbij beslist wordt dat Anja Blommaert momenteel, vanuit medisch standpunt, de voorwaarden niet vervult om vroegtijdig wegens gezondheidsredenen te worden gepensioneerd, zij momenteel ongeschikt is om op normale en regelmatige wijze haar werkzaamheden te vervullen en zij niet is aangetast door een ernstige en/of langdurige ziekte.

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 Melissa Celis heeft een verslag opgesteld.

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

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 14 januari 2013.

Staatsraad Geert Debersaques heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Thomas Eyskens, die verschijnt voor de verzoekster, en advocaat Emmanuel Jacobowitz, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Auditeur Melissa Celis 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 griffier bij de arbeidsrechtbank te Brussel. Sinds 20 november 2008 is zij met ziekteverlof en sinds 23 juli 2009 is zij in disponibiliteit geplaatst.

3.2. Op 23 november 2010 dient de Federale Overheidsdienst (FOD) Justitie bij de Administratieve Gezondheidsdienst een aanvraag in tot onderzoek door de pensioencommissie.

3.3. Op 13 januari 2011 wordt aan de verzoekster medegedeeld dat als gevolg van het medisch onderzoek uitgevoerd door de artsen van de pensioencommissie, de hoofdgeneesheer van de Administratieve Gezondheidsdienst de beslissing heeft genomen dat ze:

- Vanuit medisch standpunt niet de voorwaarden vervult om vroegtijdig te worden gepensioneerd;
- Momenteel ongeschikt is om op normale en regelmatige wijze haar werkzaamheden te vervullen en dat ze daarom op aanvraag van haar bestuur over zes maanden opnieuw door de pensioencommissie moet worden onderzocht tenzij ze ondertussen haar werk zou hebben hervat;
- Niet is aangetast door een ernstige en/of langdurige ziekte zoals bedoeld in de voor haar dienst geldende reglementering betreffende verloven en afwezigheden.

Tevens wordt in deze kennisgeving haar aandacht erop gevestigd dat ze in beroep kan gaan tegen deze beslissing. Op een bijgevoegd blad wordt de verdere beroepsprocedure uiteengezet.

3.4. Op 9 februari 2011 dient de verzoekster via haar huisarts administratief beroep in.

3.5. De verzoekster wordt uitgenodigd voor een nieuw medisch onderzoek door de hoofdgeneesheer-directeur, Paul Theuwis, dat plaatsvindt op 23 maart 2011. Op 21 april 2011 besluit deze de beslissing in eerste aanleg te bevestigen.

3.6. Op 21 april 2011 wordt aan de verzoekster ter kennis gebracht dat, aangezien het onderzoek niet leidde tot een vergelijk, de beroepsprocedure wordt voortgezet en dat “in dergelijke gevallen (...) de hoofdgeneesheer van de

Administratieve Gezondheidsdienst als scheidsrechter (moet) optreden en de definitieve beslissing nemen”.

3.7. Op 28 april 2011 meldt de verzoekster dat ze een arts ter verdediging heeft aangesteld, bij wie ze een afspraak heeft op 17 mei 2011. Ze vraagt de nodige tijd om deze arts de kans te geven een verslag op te maken en neer te leggen.

Op 8 juni 2011 meldt het bestuur medische expertise (MEDEX) aan de verzoekster dat haar dossier “ter eindbeslissing (is) voorgelegd aan een onafhankelijk geneesheer-expert”. “Aangezien de geneesheer-expert geen uitstel kan blijven verlenen alvorens een uitspraak te doen”, vraagt dit bestuur de medische verslagen van de verdedigende arts te bezorgen uiterlijk op 24 juni 2011. Dat geschiedt door de verzoekster op 22 juni 2011.

3.8. Op 5 juli 2011 deelt het “Celhoofd pensioencommissie” Paul Brems, voor wie Hilde Vanderwegen “in opdracht” tekent, het volgende mee:

“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 momenteel, vanuit medisch standpunt, de voorwaarden niet vervult om vroegtijdig wegens gezondheidsredenen te worden gepensioneerd.

U is momenteel ongeschikt om op normale en regelmatige wijze uw werkzaamheden te vervullen. Daarom dient u op aanvraag van uw bestuur over 06 maanden, d.w.z. vanaf 06/07/2011 opnieuw door de pensioencommissie onderzocht te worden, tenzij u ondertussen uw werk zou hebben hervat.

U is niet aangetast door een ernstige en/of langdurige ziekte zoals bedoeld wordt in de voor uw dienst geldende reglementering betreffende verloven en afwezigheden”.

Dit is de bestreden beslissing.

Op dezelfde datum deelt het bestuur medische expertise (MEDEX) het volgende mee aan de verzoekster:

“Gelieve hieronder de medische redenen te vinden die aan de basis liggen van de beslissing die de pensioencommissie heeft genomen in het kader van de beroepsprocedure:

39-jarige griffier, sinds 1993 tewerkgesteld bij FOD.

Afwezig sinds 20.11.2008 en in disponibiliteit sinds 23.07.2009.

Betrokkene tekent beroep aan tegen de niet-erkenning als ernstige en langdurige aandoening.

Werkonbekwaam omwille van rugklachten en plots optredend krachtverlies in het rechterbeen en aberrant gangpatroon.

Medische beeldvorming toonde een indeukingsfractuur van D12 met een laag thoracale angulaire kyphose tot gevolg.

De indeukingsfractuur is vermoedelijk het gevolg van een val thuis op het zitvlak. Deze val werd gevolgd door hevige pijn en een tijdelijke paraplegie onmiddellijk na de val. Het duurde enkele maanden voor er na deze val een radiologische oppuntstelling gebeurde.

Aanvankelijk werd een louter conservatieve therapie bestaande uit pijnstilling gestart.

Nadien werd betrokkene verder doorverwezen naar orthopedie, neurochirurgie, neurologie, reumatologie en fysiotherapie. Van daaruit werd zij doorverwezen naar een psychiater die sprak van een hysterische conversie.

Een dynamische NMR uitgevoerd in het AZ Nijmegen in 2010 in staande houding toonde een houdingsafhankelijke compressie van het ruggenmerg waardoor de transiënte episodes van krachtsverlies in het been en de laag-thoracale rugpijn kon worden verklaard.

Op 20.01.2011 werd een heelkundige ingreep uitgevoerd in het Academisch Ziekenhuis Maastricht, hierbij werd een videothoracoscopische resectie (posterior osteotomie) van de apex uitgevoerd en een discectomie zonder dat hierbij een bijkomende fixatie van de WZ gebeurde.

Een bijkomende ingreep voor stabilisatie van D11-D12 kan op middellange termijn nog nodig blijken.

Na de heelkundige ingreep is de toestand verbeterd in vergelijking met de situatie preoperatief maar blijven er enkele beperkingen waaronder sensibele uitvalsverschijnselen in de onderste ledematen en pijn ter hoogte van de wervelzuil.

De functiebeperkingen bestaan uit moeilijkheden bij buigen, tillen en dragen. Op één voet staan blijft moeilijk. Handelingen in een geknielde of gehurkte houding zijn belastend. Het gangpatroon is genormaliseerd, maar er blijft een hoger risico op struikelen.

Langdurige immobilisatie in een zittende houding dient te worden vermeden.

Rekening houdend met de symptomatologie waarin geen duidelijke functionele uitvalsverschijnselen worden weerhouden, het ontbreken van tekens van objectiveerbaar, irreversibel ruggenmerglijden, komt de aandoening niet in aanmerking voor erkenning als ernstig en langdurig lijden zoals bedoeld

wordt in de voor haar dienst geldende reglementering/wetgeving inzake verloven en afwezigheden”.

Deze brief gaat uit van “de geneesheer-expert” Dr. S. Van Dromme.

3.9. Op 2 april 2012 wordt de verzoekster medegedeeld dat als gevolg van het medisch onderzoek uitgevoerd door de artsen van de pensioencommissie, de hoofdgeneesheer van de Administratieve Gezondheidsdienst de beslissing heeft genomen dat ze op medische gronden definitief ongeschikt is voor elke functie en dat ze daarom vroegtijdig gepensioneerd wordt vanaf de eerste dag van de volgende maand. Tevens is meegedeeld dat deze definitieve ongeschiktheid niet het gevolg is van een ernstige handicap opgelopen tijdens de loopbaan en dat de verzoekster niet is aangetast door een ernstige en/of langdurige ziekte zoals bedoeld in de voor verzoeksters dienst geldende reglementering betreffende verloven en afwezigheden.

Bij het sluiten van de debatten is het resultaat van het tegen deze beslissing ingediende administratief beroep niet gekend.

IV. Onderzoek van het eerste onderdeel van het eerste middel

Standpunt van de partijen

4. De verzoekster voert in het eerste onderdeel van het eerste middel de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 21, § 2, 1°, van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 tot regeling van het medisch toezicht op het personeel van sommige overheidsdiensten en van het materieel motiveringsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel, doordat, onder meer, de rechtsgrond waarop de bestreden beslissing is genomen, nergens uit blijkt, terwijl een administratief

beroep betreffende de erkenning van een ernstige en langdurige ziekte tot de bevoegdheid van een college van geneesheren behoort, zodat uit de beroepsbeslissing ook moet blijken dat de besluitvorming door het bevoegde orgaan is behandeld, respectievelijk geschied.

In de ontwikkeling van het onderdeel voert de verzoekster de onbevoegdheid aan van de steller van de bestreden handeling. Ze zet uiteen dat de problematiek van de “ernstige en langdurige ziekte” oorspronkelijk was geregeld door artikel 15 van het koninklijk besluit van 13 november 1967 betreffende de stand disponibiliteit van het rijksperoneel en dat de procedure was bepaald door artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoeken door de Administratieve Gezondheidsdienst, in plaats van door de provinciale pensioencommissies (hierna: het koninklijk besluit van 18 augustus 1939). Volgens de verzoekster zijn deze oorspronkelijke regelingen opgeheven en krachtens artikel 21, § 2, van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 tot regeling van het medisch toezicht op het personeel van sommige overheidsdiensten (hierna: het koninklijk besluit van 13 mei 1999), is het college van geneesheren wat het medisch aspect betreft bevoegd om de eindbeslissing te nemen betreffende de erkenning van een ernstige en langdurige ziekte, namelijk overeenkomstig de procedureregels vervat in de artikelen 22 tot en met 34 van het koninklijk besluit van 13 mei 1999. In het licht van deze gegevens moet volgens de verzoekster worden vastgesteld dat niet blijkt dat de bestreden akte genomen is door het rechtens bevoegde orgaan.

5. De verwerende partij ontkent de verzoekster het belang bij het middel. Volgens haar blijkt uit het verzoekschrift dat de verzoekster wel degelijk kennis had van de te volgen procedure. Bovendien werd de verzoekster op de hoogte gebracht van het verloop van de procedure in de loop ervan en heeft zij de modaliteiten ervan nageleefd. De verzoekster had zowel kennis van het feitelijke verloop van de procedure, haar meegedeeld door MEDEX, als van het gegeven dat de beslissing blijkbaar niet is genomen overeenkomstig de procedure voorzien in het koninklijk besluit van 13 mei 1999. Tot slot stelt de verwerende partij dat, wat

het belang bij het middel betreft, de verzoekster bovendien in het tweede middel ingaat op de motieven.

Onder de titel “Wettelijk kader” stelt de verwerende partij dat, aangezien het college van geneesheren waarvan sprake is in artikel 27 van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 niet is geïnstalleerd, de bestreden beslissing werd genomen “door de gedelegeerde van de administrateur-generaal van MEDEX” en dit op grond van de bevoegdheid die hem wordt toegekend door artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939. Ter ondersteuning van haar stelling verwijst de verwerende partij naar het arrest Heymans van 30 juni 2011, nr. 214.333.

6. De verzoekster herneemt in de memorie van wederantwoord het middel en stelt, als repliek op het verweer, dat ze niet overtuigd is van de leer van het voornoemde arrest en dit om de volgende redenen:

- deze rechtspraak strijdt met de verantwoording van de dringende noodzakelijkheid van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 teneinde geen advies van de Raad van State, afdeling wetgeving te moeten inwinnen, terwijl de Raad van State door de bekritiseerde rechtspraak deze verantwoording impliciet doch zeker draagkrachtig acht;
- in werkelijkheid stelt de Raad van State in zijn rechtspraak de opheffings- en inwerkingtredingsregel van het genoemde koninklijk besluit van 13 mei 1999 buiten toepassing, in het bijzonder de artikelen 38 en 42 van dit besluit en vult hij een door de Koning bewust gecreëerde leemte in de regelgeving in;
- deze rechtspraak stemt niet overeen met de gedachte die aan de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof ten grondslag ligt betreffende het tijdstip van inwerkingtreding van regelgeving en die volgens de verzoekster in de lijn ligt van de rechtspraak van de Raad van State die vereist dat de bekendmaking van een wet moet gebeuren binnen een redelijke termijn, waarbij die niet zonder redelijke verantwoording gewild en bewust mag worden uitgesteld. In casu is een uitstel van de installatie van het college van geneesheren en zodoende ook van de toepassing van de nieuwe regels kennelijk onredelijk en in strijd met de

artikelen 10 en 11 van de Grondwet, waarbij dit te dezen des te meer geldt aangezien de verwerende partij niet de minste verantwoording geeft voor dit uitstel;

- het jurisprudentiële voorbeeld van 's Raads arrest van 25 april 2001, nr. 94.985, toont aan dat de Raad van State in het verleden zijn medewerking aan dergelijke praktijken terecht heeft geweigerd.

In de hypothese dat terecht toepassing is gemaakt van artikel 8 van het genoemde koninklijk besluit van 18 augustus 1939, repliceert de verzoekster dat de verwerende partij geen uitsluitsel kan geven over wie er nu precies heeft beslist. Ook in deze hypothese is er volgens de verzoekster sprake van onbevoegdheid van de steller van de akte. De verzoekster argumenteert vooreerst dat volgens de verwerende partij de “uiteindelijke beslissing” is genomen door de “ambtenaar-geneesheer die daartoe aangeduid werd door de directeur-generaal van MEDEX”, doch de verwerende partij laat na dit verder te specificeren. De bestreden beslissing, stelt zij vast, is in werkelijkheid ondertekend door Hilde Vanderwegen, namelijk “in opdracht” van het “Celhoofd pensioencommissie Paul Brems”. Zij besluit dat haar geen beslissing is meegedeeld die genomen en ondertekend werd door de door de directeur-generaal van het Bestuur voor de Sociale Geneeskunde aangewezen ambtenaar-geneesheer. Geen van de ondertekenaars van de bestreden beslissing heeft deze hoedanigheid. Ten tweede stelt ze dat de aanwijzing waarvan sprake is in artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939, een vorm van delegatie van bevoegdheid betreft en dat een dergelijk delegatiebesluit haar niet bekend is. Nergens in de besluitvorming is haar dit meegedeeld, zodat zij dit ook niet hoeft te kennen. Een dergelijk delegatiebesluit is slechts tegenwerpelijk voor zover deugdelijk bekendgemaakt. Dit raakt de openbare orde zodat de verzoekster dit argument kan opwerpen zonder dat zij hiervoor een belang moet aantonen. Ze besluit dat “ook om deze reden moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing is genomen door een onbevoegde persoon”.

Inzake de kritiek op het belang bij het middel, betwist de verzoekster niet dat de verwerende partij – deels – opheldering heeft gegeven over de te volgen werkwijze, maar zij stelt dat dit niet volstaat. Zo heeft de verzoekster in het verzoekschrift bijvoorbeeld aangegeven dat het haar niet duidelijk is welke criteria gelden voor de erkenning van een ernstige en/of langdurige ziekte.

7. In de laatste memorie volhardt de verzoekster in haar argumentatie. Ze voegt er in essentie aan toe dat wat het belang bij het middel betreft, het standpunt dat ze wel degelijk de procedurele en materiële grondslag van het bestreden besluit kent, kan worden bijgevalen indien het antwoord op de vraag welke rechtsgrond van toepassing is, voor de hand ligt. Dit is allerm minst het geval. Verder herneemt zij haar kritiek op de vroegere rechtspraak. Wat de kwestie betreft van de auteur van de akte in de hypothese dat terecht toepassing is gemaakt van artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939, herneemt de verzoekster haar kritiek en in de hypothese dat S. Van Dromme de aangewezen ambtenaar is, is haar geen delegatiebesluit bekend en ligt er zelfs geen voor in het kader van deze procedure.

Beoordeling

8. De verzoekster voert in het middel verschillende rechtsregels en beginselen aan, doch uit het middelonderdeel blijkt dat ze ook de onbevoegdheid van de steller van de akte aanvoert. In het bijzonder stelt ze in het verzoekschrift dat niet blijkt dat de bestreden akte is genomen door het rechtens bevoegde orgaan dat volgens haar het in artikel 20 van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 bedoelde college van geneesheren is. In de memorie van wederantwoord voegt ze er aan toe dat, in de hypothese dat terecht toepassing is gemaakt van artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939, de verwerende partij geen uitsluitel kan geven over wie er nu precies heeft beslist, alsook dat haar geen delegatiebesluit bekend is waarbij de beslissende persoon werd aangewezen.

Het onderzoek van het onderdeel van dit middel is beperkt tot het onderzoek van de onbevoegdheid van de auteur van de bestreden beslissing. De verzoekster moet geen belang aantonen bij een onderdeel van een middel dat zoals te dezen steunt op een schending van bepalingen die, nu ze de bevoegdheid van overheden betreffen, ertoe strekken de openbare orde te beschermen. De verwerende partij betreft formeel haar exceptie van belang op het gehele middel. In de mate dat de verzoekster de onbevoegdheid van de auteur van de bestreden beslissing aanvoert, faalt derhalve deze exceptie.

9. Hoofdstuk III, met als opschrift “beroepsmogelijkheden”, van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 omvat onder meer de artikelen 20 en 21. Deze luiden als volgt:

“Art. 20. Bij de Administratieve Gezondheidsdienst wordt een Beroepscommissie ingesteld en een College van geneesheren.

Art. 21. § 1. De Commissie is toegankelijk voor de stagiairs en ambtenaren voor vorm- of procedurerechten die betrekking hebben op de volgende gevallen :

- 1°) beslissing van niet-geschiktheid;
- 2°) beslissing van geschiktheid onder voorbehoud;
- 3°) beslissing betreffende de onbekwaamheden die vermeld zijn in artikel 5 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939;
- 4°) beslissing betreffende de geschiktheid, de tijdelijke of definitieve ongeschiktheid, de ongeschiktheid voor het ambt maar de geschiktheid voor een ander ambt, beslissing volgend op de verschijning van de betrokkene voor de Administratieve Gezondheidsdienst met toepassing van artikel 1 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939;
- 5°) weigering van erkenning van een ernstige en langdurige ziekte.

§ 2. Het College is bevoegd wat het medisch aspect betreft van de in de § 1 bedoelde beslissingen.

Het heeft eveneens als opdracht :

- 1°) de eindbeslissing te nemen betreffende de erkenning van een ernstige en langdurige ziekte;
- 2°) de eindbeslissing te nemen inzake de onbekwaamheden die vermeld zijn in artikel 5 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939;
- 3°) de eindbeslissing te nemen betreffende de geschiktheid, de tijdelijke of definitieve ongeschiktheid, de ongeschiktheid voor het ambt maar de geschiktheid voor een ander ambt, de eindbeslissing volgend op de verschijning van de betrokkene voor de Administratieve Gezondheidsdienst met toepassing van artikel 1 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939.

(...)"

De artikelen 38, 1°, 40, laatste lid, en 42 van hetzelfde besluit luiden als volgt:

“Art. 38. Worden opgeheven:

1° artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 tot regeling van de inrichting der geneeskundige onderzoeken door de Administratieve Gezondheidsdienst in plaats van door de provinciale pensioencommissies;
(...).

Art. 40. (...)

De beroepsprocedures die in dit besluit zijn opgenomen zullen slechts toegepast worden wanneer de Commissie en het College zullen geïnstalleerd zijn; deze installatie zal uiterlijk op 31 december 1999 plaatshebben.

Art. 42. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de maand na die waarin het is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad”.

Uit het voorgaande volgt dat alle bepalingen van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 – waaronder artikel 38, 1°, dat de oude interne beroepsprocedure afschaft – in werking zijn getreden op 1 augustus 1999, zijnde de eerste dag van de maand na die waarin het besluit is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad. In tegenstelling tot wat de verzoekster voorhoudt, impliceert deze inwerkingtreding geen onmiddellijke toepassing wat de beroepsprocedures betreft vervat in het koninklijk besluit van 13 mei 1999. Artikel 40, laatste lid, van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 bevat immers een overgangsregeling die een uitgestelde werking verleent aan deze beroepsprocedures, in die zin dat deze slechts toegepast worden wanneer de commissie en het college geïnstalleerd zullen zijn. Deze uitgestelde werking houdt in dat totdat de beroepsorganen zijn geïnstalleerd, de oude beroepsregeling nog van toepassing blijft op rechtsfeiten - zoals te dezen het onderzoek in beroep dat leidde tot de bestreden beslissing - die dateren van na de inwerkingtreding van de nieuwe regeling. Artikel 40, laatste lid, van het koninklijk besluit van 13 mei 1999 bepaalt weliswaar dat de installatie van de commissie en het college uiterlijk op 31 december 1999 zal plaatshebben, doch deze termijn dient zich aan als een termijn van orde. Het verstrijken op zich van deze datum voor de installatie van de beroepsorganen, heeft aldus niet tot gevolg

dat de in het koninklijk besluit van 13 mei 1999 bepaalde administratieve beroepsprocedure toepasselijk wordt en de voorheen geldende interne beroepsprocedure vervalft.

Uit het voorgaande blijkt dat de verzoekster, die niet *in limine litis* de exceptie van onwettigheid van artikel 40, derde lid, heeft aangevoerd, niet kan worden gevolgd in haar interpretatie van artikel 40, derde lid, waar ze stelt dat de Koning uitdrukkelijk beoogd heeft dat de procedures ingediend na 1 augustus 1999 volgens de nieuwe procedureregels moeten worden afgehandeld, weze het dat zij feitelijk pas worden behandeld van zodra het college van geneesheren is geïnstalleerd. Evenmin is de door de Raad van State gegeven interpretatie in strijd met de verantwoording van de dringende noodzakelijkheid van het koninklijk besluit van 13 mei 1999. Deze strekt er immers toe te motiveren waarom naar de mening van de steller van de akte het beredeneerd advies van de Raad van State, afdeling wetgeving, niet moet worden ingewonnen, maar ze doet geen uitspraak over de rechtsgevolgen die volgen uit het overschrijden van een termijn van orde bij de uitvoering van een bepaling uit het in werking getreden koninklijk besluit. Voorts is het al dan niet met miskenning van de redelijke termijn overschrijden van de voornoemde termijn van orde, geen probleem van uitgestelde inwerkingtreding of bekendmaking van het koninklijk besluit van 13 mei 1999, maar is het een zaak van (uitblijvende) uitvoering van een in werking getreden bepaling en daardoor dus niet van onwettigheid van deze bepaling. Zelfs al zou de Raad van State dit stilzitten bij de uitvoering van een reglementaire bepaling als kennelijk onredelijk en strijdig met het gelijkheidsbeginsel vaststellen, dan nog zou dit immers niet kunnen impliceren dat ter sanctionering daarvan, de Raad van State vermog vast te stellen dat deze overgangsregeling buiten toepassing moet worden gelaten, noch dat de beroepsprocedure vervat in het koninklijk besluit van 13 mei 1999 van toepassing is op het door de verzoekster ingediende administratief beroep. Om dezelfde reden biedt ook het argument dat de verwerende partij geen argumenten aangeeft waarom gedurende elf jaar niets werd ondernomen ter uitvoering van de betrokken bepaling en dat in de door de Raad van State in deze zaak aangehouden interpretatie de verwerende partij de aansporing leest om nog langer niets te

ondernemen, geen steun aan het standpunt van de verzoekster. Tot slot moet elke bindende precedentwaarde aan rechterlijke uitspraken worden ontzegd en heeft bovendien het door de verzoekster aangehaalde precedent betrekking op een situatie waarin de problematiek van de continuïteit van de openbare dienst aan de orde was, terwijl dit in deze zaak niet het geval is, vermits een uitdrukkelijke overgangsbepaling de vrijwaring van de continuïteit waarborgt.

10. Aangezien op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing de in het koninklijk besluit van 13 mei 1999 bepaalde beroepsorganen nog niet zijn ingericht, geldt de voorheen geldende interne beroepsprocedure, met name die welke is vervat in artikel 8 van het koninklijk besluit van 18 augustus 1939, zoals vervangen door artikel 1 van het koninklijk besluit van 7 april 1995. Deze bepaling luidt als volgt:

“Artikel. 8. Alwie 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 procedures 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”.

Uit deze bepaling blijkt dat de beroepsprocedure uit twee fasen bestaat: een eerste onderzoek van de argumentatie van de adviserende geneesheer van de verzoeker door de geneesheer die de Administratieve Gezondheidsdienst leidt, onderzoek dat eventueel tot een akkoord kan leiden en - indien dit niet tot een akkoord leidt zoals te dezen - een eindbeslissing door de door de directeur-generaal van het Bestuur voor de Sociale Geneeskunde aangewezen ambtenaar-geneesheer. Ingevolge deze toegewezen bevoegdheid, komt het derhalve enkel aan deze toe de eindbeslissing te nemen.

11. In casu is de beroepsprocedure afgesloten met een scheidsrechterlijke uitspraak. Aldus was enkel de door de directeur-generaal van het Bestuur voor de Sociale Geneeskunde aangewezen ambtenaar-geneesheer bevoegd tot het nemen van de thans bestreden beslissing. Op grond van de overgelegde stukken uit het administratief dossier en van de bestreden beslissing kan de Raad van State evenwel niet met stellige zekerheid afleiden dat de bestreden beslissing is genomen door de daartoe overeenkomstig artikel 8 van het

koninklijk besluit van 18 augustus 1939 aangewezen ambtenaar-geneesheer, zodat het hem niet mogelijk is na te gaan of de bestreden beslissing uitgaat van de bevoegde overheid.

12. Het middel is in de aangeven mate gegrond.

BESLISSING

1. De Raad van State vernietigt de beslissing, zoals meegedeeld bij brief van 5 juli 2011, van de hoofdgeneesheer adviseur-generaal van de Administratieve Gezondheidsdienst, waarbij beslist wordt dat Anja Blommaert momenteel, vanuit medisch standpunt, de voorwaarden niet vervult om vroegtijdig wegens gezondheidsredenen te worden gepensioneerd, zij momenteel ongeschikt is om op normale en regelmatige wijze haar werkzaamheden te vervullen en zij niet is aangetast door een ernstige en/of langdurige ziekte.

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

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van 4 februari 2013, door de Raad van State, IXe kamer, samengesteld uit:

André Vandendriessche,	kamervoorzitter,
Geert Debersaques,	staatsraad,
Bert Thys,	staatsraad,
bijgestaan door	
Tiny Temmerman,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Tiny Temmerman

André Vandendriessche