

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

IXe KAMER

A R R E S T

**nr. 229.822 van 15 januari 2015
in de zaak A. 210.225/IX-8199**

In zake: Hilde BRUGGEMANS
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Karen Van Belle
kantoor houdend te 9240 Zele
Dr. Victor Van Cauterenstraat 35
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen:

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

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 18 september 2013, strekt tot de nietigverklaring van de beslissing van 22 juli 2013 van het bestuur Medische Expertise van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu waarbij Hilde Bruggemans op medische gronden ongeschikt wordt verklaard voor elke functie en luidens welke zij daarom de voorwaarden vervult om definitief vervroegd te worden gepensioneerd.

II. Verloop van de rechtspleging

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

Auditeur Melissa Celis heeft een verslag opgesteld.

De verzoekende partij en de verwerende partij hebben een laatste memorie ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 18 december 2014.

Staatsraad Bert Thys heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Ignace Laplaese, die *loco* advocaat Karen Van Belle verschijnt voor de verzoekende partij en advocaat Alexandra Vandeveld, die *loco* advocaat Emmanuel Jacobowitz 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. Verzoekster is tewerkgesteld als kinderverzorgster in de Vrije Basisschool Wieze.

3.2. Op 1 juni 2011 dient het agentschap voor Onderwijsdiensten van het ministerie van Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid een aanvraag in bij het bestuur Medische Expertise van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (hierna: Medex) voor een onderzoek ‘vervroegde pensionering’ van verzoekster.

Deze aanvraag vermeldt dat verzoekster met ziekteverlof is vanaf 25 mei 2011 en in disponibiliteit sinds 17 juni 2011.

3.3. Op 1 december 2011 wordt verzoekster opgeroepen voor een medisch onderzoek door de pensioencommissie dat zal plaatsvinden op 19 januari 2012.

3.4. Met een brief van 2 februari 2012 deelt het celhoofd van de pensioencommissie aan verzoekster mee dat de hoofdgeneesheer van de Administratieve Gezondheidsdienst “als gevolg van het medisch onderzoek” de volgende beslissing heeft genomen:

“- Vanuit medisch standpunt vervult u momenteel niet de voorwaarden om vroegtijdig 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 01 maanden, d.w.z. vanaf 19/02/2012 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.”

De medische redenen waarop deze beslissing is gesteund en die zijn vermeld in een bijlage bij de voormelde brief, luiden:

“38 jarige kinderverzorgster in TAO sinds maart 2011 owv chron. lage rugpijn. Hernia L4-L5-S1 waarvoor 2x heelk. ingreep met plaatsing van discusprothese L4-L5 en L5-S1. Desondanks bleef betrokkene pijn hebben. Pijnstillende medicatie gaf onvoldoende soelaas, zodat er in nov. 2011 een definitieve

neurostimulator werd ingeplant. Intermittent nog pijn. We volgen de toestand nog even op, zodat werkhervatting weldra mogelijk is. We gaven betrokkene het advies mee eens uit te kijken naar een minder rugbelastende functie, om recidief van haar problematiek te beperken. Geen art.”

3.5. Op 27 februari 2012 meldt verzoekster dat zij akkoord gaat met deze beslissing.

Op 28 februari 2012 wordt dezelfde beslissing ook aan het ministerie van Onderwijs en Vorming van de Vlaamse overheid ter kennis gebracht.

3.6. Op 2 maart 2012 dient het agentschap voor Onderwijsdiensten een nieuwe aanvraag in bij Medex voor een onderzoek ‘vervroegde pensionering’ van verzoekster.

3.7. Verzoekster wordt vervolgens opgeroepen voor een nieuw medisch onderzoek door de pensioencommissie dat zal plaatsvinden op 10 juli 2012.

In de oproepingsbrief wordt onder meer vermeld dat naar aanleiding van dit onderzoek een beslissing zal worden genomen die, al naar gelang van het geval, één of meer van de volgende drie elementen zal betreffen:

“- Deze beslissing heeft in eerste instantie betrekking op uw medische geschiktheid om uw functie verder uit te oefenen. De beslissing kan luiden dat u geschikt bent om het werk op korte termijn te hervatten, dat u nog tijdelijk ongeschikt blijft, dat u tijdelijk of definitief enkel geschikt bent voor aangepast werk, of dat u tijdelijk of definitief moet op pensioen gesteld worden wegens medische ongeschiktheid (toepassing van artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel).

- In het geval van definitieve oppensioenstelling om medische redenen wordt bovendien beslist of u in aanmerking komt voor een supplement bij het pensioen wegens lichamelijke ongeschiktheid ten gevolge van een zware handicap die opgelopen werd tijdens de loopbaan en waardoor definitief een einde werd gemaakt aan uw diensten (toepassing van artikel 134 van de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen).

- Voor zover uw personeelsstatuut voorziet in een stelsel van erkenning van ernstige en langdurige ziekte waardoor het wachtgeld tijdens de huidige periode

van disponibiliteit wordt verhoogd, zal ook hierover een beslissing worden genomen.”

3.8. Met een brief van 26 juli 2012 wordt aan verzoekster meegedeeld dat op grond van het medisch onderzoek van 10 juli 2012 door de pensioencommissie, het volgende werd beslist met betrekking tot haar arbeidsgeschiktheid:

“Vanuit medisch standpunt vervult u momenteel niet de voorwaarden om vroegtijdig te worden gepensioneerd. U wordt daarentegen geschikt bevonden om op normale en regelmatige wijze uw werkzaamheden te vervullen. Indien u nog niet terug aan het werk bent dient u onmiddellijk het werk te hervatten.

De ziekte waaraan u leed op het ogenblik van het onderzoek wordt niet erkend als ernstige en langdurige ziekte zoals bedoeld wordt in de voor uw dienst geldende reglementering betreffende verloven en afwezigheden.”

De medische redenen waarop deze beslissing is gesteund en die zijn vermeld in een bijlage bij de voormelde brief, luiden:

“39 jarige kleuterleidster in TAO sinds 25/5/2011 owv chron. Lage rugpijn.
Oorspronkelijk afwezig sinds 23/3/2009, met 1 dag werkhervatting in mei 2011.
In VG lumbale prothese in 2005
Heden in behandeling: infiltraties lumbaal, denervatie + neurostimulator.
Gunstige evolutie zodat in sept. Het werk zou kunnen worden hervat.
Zo niet dringt een definitieve pensionering zich op.”

3.9. Op 22 augustus 2012 wordt door de behandelende arts van verzoekster een administratief beroep ingesteld tegen de voormelde beslissing van de pensioencommissie. Daartoe bezorgt hij een gemotiveerd verslag aan de medisch kwaliteitsmanager ‘pensioenen’ van Medex.

In dat verslag van 21 augustus 2012 vraagt de behandelende arts om de werkonbekwaamheid van verzoekster op grond van haar huidige gezondheidstoestand te verlengen voor “een zestal maanden”. Hij geeft daarbij een overzicht van de medische voorgeschiedenis van verzoekster en hij wijst de

problematiek aan die er de oorzaak van is dat zij op dit ogenblik het werk nog niet kan hervatten. Hij vermeldt tevens het positieve effect van de gestarte revalidatie onder leiding van verzoeksters kinesiste.

3.10. Op 28 augustus 2012 wordt verzoekster opgeroepen voor een medisch onderzoek door de pensioencommissie dat zal plaatsvinden op 20 september 2012.

In het kader van dat medisch onderzoek wordt een document ‘beroepsprocedure pensioencommissie’ opgesteld waarin onder meer de medische historiek van verzoekster, haar subjectieve klachten en de toegepaste behandeling worden vermeld en de vaststellingen van het klinisch onderzoek worden weergegeven.

3.11. Met een brief van 17 oktober 2012 deelt de dossierbeheerder van Medex aan verzoekster mee dat “ingevolge het onderzoek in beroep” het volgende “voorstel van nieuwe beslissing” wordt gedaan:

“U bent op medische gronden ongeschikt voor elke functie. U vervult daarom de voorwaarden om definitief vervroegd te worden gepensioneerd. Dit pensioen gaat in op de eerste dag van de maand die volgt op de betekening van 17/10/2012

Het verlies van de graad van zelfredzaamheid werd bepaald op 7 punten op een schaal van 18 punten in toepassing van het ministerieel besluit van 30 juli 1987. Uw definitieve ongeschiktheid is bijgevolg niet het gevolg van een zware handicap opgelopen tijdens de loopbaan en waardoor definitief een einde werd gemaakt aan uw diensten zoals bedoeld in de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen.

Met betrekking tot de erkenning van ernstige en langdurige ziekte wordt de volgende beslissing voorgesteld:

De ziekte waaraan u leed op het ogenblik van het onderzoek wordt niet erkend als ernstige en langdurige ziekte zoals bedoeld wordt in de voor uw dienst geldende reglementering betreffende verloven en afwezigheden.”

De medische redenen hiervoor luiden:

“39-jarige kinderverzorgster werkonbekwaam sedert 03/2010 wegens recidief rugklachten na discectomie L4-L5 en L5-S1 in het verleden. Er stelt zich geen

nieuwe heelkundige indicatie, verwezen naar pijnkliniek, facetinfiltraties en denervaties bleven zonder resultaat, uiteindelijk op 07/11/2011 inbrengen van definitieve neurostimulator met goede beterschap, nadien toch recidief ruglast waarvoor infiltratie dorsale sacrale ganglia en percutane denervatie. Er blijven klachten van lage ruglast met bewegingsbeperking en pijn. Gezien de reeds lange duur van werkonbekwaamheid en de blijvende klachten waarvoor uitgebreide behandelingen zonder stabiel resultaat lijkt werkhervatting hier niet meer mogelijk.”

De dossierbeheerder vraagt aan verzoekster om binnen tien dagen mee te delen of zij met dit voorstel akkoord gaat. Zij voegt eraan toe dat, indien verzoeksters antwoord niet tegen 31 oktober 2012 zou zijn ontvangen, ervan zal worden uitgegaan dat zij niet met het voorstel akkoord gaat en in dat geval het dossier voor scheidsrechterlijke eindbeslissing zal worden voorgelegd aan “het hoofd van de medische kwaliteit of zijn afgevaardigde”.

3.12. Met een brief van 13 november 2012 deelt de dossierbeheerder aan verzoekster mee dat bij gebrek aan een reactie van haar op het voormelde voorstel van beslissing, ervan wordt uitgegaan dat zij er niet mee akkoord gaat en dat daarom het dossier voor scheidsrechterlijke eindbeslissing zal worden voorgelegd aan “het hoofd van de medische kwaliteit of zijn afgevaardigde”.

3.13. Met een brief van 22 juli 2013 deelt de dossierbeheerder ten slotte aan verzoekster mee dat de door het hoofd van de medische kwaliteit aangewezen medische kwaliteitsmanager de volgende scheidsrechterlijke eindbeslissing heeft genomen:

“U bent op medische gronden ongeschikt voor elke functie. U vervult daarom de voorwaarden om definitief vervroegd te worden gepensioneerd. Dit pensioen gaat in op de eerste dag van de maand die volgt op de betekening van 22 juli 2013.

Het verlies van de graad van zelfredzaamheid werd bepaald op 7 punten op een schaal van 18 punten in toepassing van het ministerieel besluit van 30 juli 1987. Uw definitieve ongeschiktheid is bijgevolg niet het gevolg van een zware handicap opgelopen tijdens de loopbaan en waardoor definitief een einde werd

gemaakt aan uw diensten zoals bedoeld in de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen.

Met betrekking tot de erkenning van een ernstige en langdurige ziekte werd het volgende beslist:

De ziekte waaraan u leed op het ogenblik van het onderzoek wordt niet erkend als ernstige en langdurige ziekte zoals bedoeld wordt in de voor uw dienst geldende reglementering betreffende verloven en afwezigheden.”

Dit is de bestreden beslissing.

De “medische redenen” die aan deze beslissing ten grondslag liggen, worden in een bijgevoegd schrijven van geneesheer-expert V.D. van dezelfde datum aan verzoekster meegedeeld. Ze luiden als volgt:

“40-jarige kinderverzorgster in Onderwijs sedert 10 jaar.
Afwezig sinds 25.05.2011 en in disponibiliteit vanaf 27.05.2011.

Uit de voorgeschiedenis wordt weerhouden:

1991: HK appendectomie
1992: HK knie links
1993: HK knie links
1998: sectio
1999: rugklachten
2000: sectio
2002: HK discus hernia L4-L5
2003: HK discus hernia L5-S1
2004: AO: discopathie L4-L5 en L5-S1
2005: HK discusprothese
2006: HK varicectomie rechts
2007: acute lage rugpijn
2008: ruglast, kleine hernia L3-L4
2008: AO: contusio linker arm en been, lumbalgie
2009: HK re-do varicectomie rechts
2009: toename rugklachten waardoor werkonbekwaam sinds 3.2010.
Neuropathische pijn L5 rechts en L4 links zonder afwijkingen op EMG, waarvoor proeftherapie met Carbamazepine
Wortelinfiltratie L3-L4
2010: botscintigrafie toont polyarticulair, degeneratief lijden thv schouders en heupen, geen sacro-ileitis
2011: facetdenervatie L2 tot L5 rechts
Werkhervatting gedurende 1 dag 3.2011
13.9.2011: spinale electrode voor neuromodulatie
7.11.2011: plaatsen definitieve stimulator

1.2012: herprogrammatie neurostimulatie
19.1.2012: verscheen voor de pensioencommissie (PC) tgv werkonbekwaamheid sinds 25.3.2011
10.7.2012: PC nog steeds werkonbekwaam
3.2012: botscan toont toch tekens van sacro-ileïtis, infiltratie van de dorsale ganglia bilateraal, owv gunstig effect gevolgd door percutane denervatie
14.5.2012: percutane denervatie dorsaal ganglion S1S2 en facet L5-S1
Een nieuwe ingreep voor vervangen van de batterij van de neurostimulator is in het vooruitzicht.
Verdere behandeling bestaat uit Dafalgan, Contramal, Epsipam en hydrotherapie.”

IV. Onderzoek van de middelen

A. Eerste middel

Standpunt van de partijen

4. Verzoekster voert in een eerste middel de schending aan van “de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurs-handelingen en van de formele motiveringsplicht”.

Zij betoogt dat de formelemotiveringsplicht waarin is voorzien door artikel 3 van de voornoemde wet, vereist dat in de akte de juridische en feitelijke overwegingen worden vermeld die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Verzoekster stelt vast dat in dit geval de bestreden beslissing enkel verwijst naar het feit dat het verlies van de graad van zelfredzaamheid werd bepaald op 7 punten op een schaal van 18 punten, maar dat voor het overige geen motivering voorhanden is en ook niet wordt verwezen naar een bijlage waaruit een feitelijke, medische motivering zou blijken. Het schrijven van de geneesheer-expert dat samen met de bestreden beslissing werd toegestuurd, maakt geen deel uit van die beslissing en is er evenmin een bijlage van. Het bevat slechts een opsomming van de elementen van de medische geschiedenis van verzoekster en van de verdere behandeling. Daaruit valt geen motivering van de bestreden beslissing af te leiden. Bovendien

wordt nergens vermeld op welke juridische grond de beslissing tot definitieve vroegtijdige pensionering werd genomen, noch welke de voorwaarden of gevolgen zijn.

5. De verwerende partij antwoordt dat uit de bestreden beslissing duidelijk kan worden afgeleid waarom geoordeeld wordt dat verzoekster definitief medisch ongeschikt is om een functie bij de overheid uit te oefenen. Bovendien werd bij deze beslissing een bijlage gevoegd waarin geneesheer-expert V.D. de medische redenen aangeeft die aan de basis liggen van de beslissing tot definitieve pensionering. Het betreft volgens de verwerende partij een omstandige omschrijving van de ziektehistoriek van verzoekster die de geneesheer-expert ertoe bracht te besluiten dat verzoekster definitief niet meer in staat was om haar functie van kinderverzorgster waar te nemen.

Voor zover verzoekster zich in de uiteenzetting van het middel erover beklagt dat de bestreden beslissing geen melding maakt van de juridische grondslag, laat de verwerende partij gelden – verwijzend naar arrest nr. 214.333 van 30 juni 2011 van de Raad van State – dat uit de argumentatie van verzoekster in haar eerste en tweede middel blijkt dat zij goed op de hoogte is van de toepasselijke wetgeving. Bovendien wordt in de oproepingsbrief voor het medisch onderzoek van 10 juli 2012 uitdrukkelijk melding gemaakt van artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 ‘voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel’.

6. Verzoekster repliceert dat de verwerende partij eraan voorbijgaat dat de bestreden beslissing op geen enkele wijze verwijst naar het schrijven van geneesheer-expert V.D. en er derhalve geen sprake kan zijn van een bijlage “in de eigenlijke zin”. Bovendien bevat dat schrijven van de geneesheer-expert alleen een ziektehistoriek, zonder dat wordt aangegeven waarom en hoe daaruit kan worden afgeleid dat er een verlies van zelfredzaamheid van 7 punten zou zijn. Voorts vermeldt die ziektehistoriek als laatste datum 14 mei 2012, zodat de geneesheer-

expert geen rekening heeft gehouden met de medische vaststellingen bij de onderzoeken van 10 juli 2012 en 20 september 2012. Minstens heeft de geneesheer-expert nagelaten te motiveren waarom die onderzoeken geen nieuwe elementen hebben opgeleverd. De informatie uit die onderzoeken is nochtans pertinent, aangezien de pensioencommissie op grond daarvan nog besliste dat verzoekster wel geschikt was. Uit die onderzoeken moeten dan ook positieve elementen zijn gebleken met betrekking tot het ziekteverloop. Verzoekster stelt deze positieve evolutie ook te hebben beklemtoond, maar niettemin beroep te hebben aangetekend tegen de voormelde beslissing omdat zij die nog te vroeg achtte. Volgens verzoekster heeft de geneesheer-expert geen rekening gehouden met de positieve evolutie na 14 mei 2012 en wordt minstens niet gemotiveerd waarom daarmee geen rekening is gehouden. Verzoekster houdt dan ook staande dat de bestreden beslissing onvoldoende is gemotiveerd.

7. In haar laatste memorie laat de verwerende partij nog gelden dat verzoekster uit de bestreden beslissing en de bijlage redelijkerwijze kon afleiden dat, gelet op haar werkongeschiktheid van meer dan drie en een half jaar, de talrijke behandelingen die zij had ondergaan en het feit dat zij nog steeds last bleef hebben van rugklachten, het onmogelijk was dat zij het werk van kinderverzorgster zou hervatten.

Voorts wijst zij erop dat de medische onderzoeken die verzoekster in het verleden heeft ondergaan, geen deel uitmaken van de ziektehistoriek die in de bijlage is weergegeven. Uit het feit dat het laatste element van de ziektehistoriek dateert van 14 mei 2012, kan dan ook niet worden afgeleid dat de geneesheer-expert geen rekening zou hebben gehouden met die onderzoeken.

Volgens de verwerende partij heeft de geneesheer-expert geoordeeld te kunnen beslissen op grond van de resultaten van het laatste medisch onderzoek, terwijl verzoekster geen enkel nieuw argument heeft aangebracht dat de

geneesheer-expert ertoe zou hebben moeten aanzetten haar aan een nieuw onderzoek te onderwerpen.

De verwerende partij benadrukt dat het niet aan de Raad van State toekomt uitspraak te doen over de opportuniteit van een nieuw medisch onderzoek of zijn oordeel in de plaats te stellen van dat van de overheid. Volgens haar kon de geneesheer-expert redelijkerwijze oordelen dat geen nieuw medisch onderzoek diende te worden gelast gezien de zeer lange duur van verzoeksters werkonbekwaamheid, haar blijvende klachten en de uitgebreide behandelingen die zonder stabiel resultaat bleken.

Beoordeling

8. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen’ verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het afdoende 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 voornoemde 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.

9. Voor zover verzoekster in haar uiteenzetting van het middel zich erover beklagt dat de bestreden beslissing niet vermeldt “op basis van welke juridische grond de beslissing tot definitieve vroegtijdige pensionering wordt genomen, noch wat hiervoor de voorwaarden of gevolgen zijn”, moet erop worden gewezen dat de formelemotiveringsplicht niet vereist dat een bestuurshandeling melding maakt van de precieze artikelen en het precieze opschrift van de toepasselijke wetgeving of regelgeving, althans niet indien de adressaat van de beslissing met voldoende zekerheid uit de beslissing kan afleiden om welke wetgeving of regelgeving het gaat. Het is dan immers mogelijk voor de betrokkene om – eventueel na het inwinnen van juridisch advies – de in zijn geval toepasselijke bepalingen te vinden.

In casu is dit laatste voor verzoekster zeker mogelijk geweest. In de oproepingsbrief voor het medisch onderzoek door de pensioencommissie op 10 juli 2012 werden immers uitdrukkelijk reeds de drie elementen vermeld waarover een beslissing kon worden genomen en werd daarbij telkens verwezen naar de toepasselijke wetgeving of regelgeving. Wat de mogelijke beslissingen in verband met verzoeksters medische geschiktheid betreft, werd in deze oproepingsbrief in het bijzonder gewezen op artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 ‘voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel’. Mede aan de hand van die informatie kon verzoekster bij het lezen van de bestreden beslissing genoegzaam de juridische grond van die beslissing achterhalen.

Het doel van de formelemotiveringsplicht is aldus, wat de juridische grondslag van de bestreden beslissing betreft, alleszins bereikt.

Verzoekster slaagt er met haar voormelde grief derhalve niet in een schending van de formelemotiveringsplicht aan te tonen.

10. Voor zover verzoekster in haar uiteenzetting van het middel zich erover beklagt dat “geen motivering voorhanden [is] in de beslissing zelf, noch [...]

verwezen [wordt] naar een bijlage waaruit een feitelijke ‘medische motivering’ zou moeten blijken”, moet worden vastgesteld dat in het schrijven van 22 juli 2013 waarmee de bestreden beslissing aan verzoekster ter kennis is gebracht, met betrekking tot haar arbeidsgeschiktheid enkel is vermeld dat zij op medische gronden ongeschikt is voor elke functie en zij daarom de voorwaarden vervult om definitief vervroegd te worden gepensioneerd.

Om de bedoelde “medische gronden” te kennen, kan alleen maar worden teruggegrepen naar het schrijven van de geneesheer-expert, dat samen met de bestreden beslissing aan verzoekster werd toegezonden en dat dan ook als een bijlage ervan mag worden beschouwd.

In dat schrijven wordt evenwel slechts een overzicht gegeven van de medische voorgeschiedenis van verzoekster tot 14 mei 2012 en van de vooropgestelde verdere behandeling.

De formelemotiveringsplicht vereist dat in de akte zelf – of zoals te dezen in de daarbij gevoegde bijlage – kan worden gelezen wat de verwerende partij heeft doen besluiten tot een definitieve medische ongeschiktheid voor elke functie en dus een definitieve vroegtijdige pensionering. Een louter overzicht van medische gegevens en behandelingen volstaat daartoe niet, aangezien de algemeenheid ervan verzoekster niet toelaat concreet te begrijpen waarom zij nu precies op medische gronden definitief ongeschikt is voor elke functie en zij dus definitief vervroegd wordt gepensioneerd. Een dergelijke algemene motivering kan niet worden beschouwd als een afdoende motivering in de zin van de artikelen 2 en 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991.

11. In haar laatste memorie stelt de verwerende partij dat verzoekster uit de bestreden beslissing en de bijlage redelijkerwijze kon afleiden dat, gelet op haar werkongeschiktheid van meer dan drie en een half jaar, de talrijke behandelingen die zij had ondergaan en het feit dat zij nog steeds last bleef hebben

van rugklachten, het onmogelijk was dat zij het werk van kinderverzorgster zou hervatten.

Dit standpunt van de verwerende partij kan evenwel niet worden bijgevalen. Uit niets blijkt dat deze redengeving aan de grondslag lag van de bestreden beslissing toen ze door de geneesheer-expert werd genomen.

12. Zoals verzoekster bovendien terecht laat gelden, eindigt het overzicht van haar medische historiek op 14 mei 2012 en wordt de verdere evolutie van haar aandoening tot de datum van de bestreden beslissing geheel buiten beschouwing gelaten. Nochtans blijkt uit het administratief dossier dat ná 14 mei 2012 nog twee geneeskundige onderzoeken hebben plaatsgevonden, één door de pensioencommissie op 10 juli 2012 en één in het kader van het administratief beroep op 20 september 2012. In het kader van het laatstgenoemde onderzoek werd een document ‘beroepsprocedure pensioencommissie’ opgesteld waarin melding wordt gemaakt van het verslag van de behandelende arts van verzoekster van 21 augustus 2012 waarin wordt gevraagd de werkonbekwaamheid van verzoekster op grond van haar toenmalige gezondheidstoestand te verlengen voor “een zestal maanden” en waarin ook wordt gewezen op het positieve effect van de opgestarte revalidatie. Deze elementen die door verzoekster in het kader van haar beroep werden aangevoerd, komen helemaal niet aan bod in het schrijven van de geneesheer-expert. Weliswaar wordt in het overzicht van de verdere behandeling melding gemaakt van “hydrotherapie”, maar het positieve effect daarvan blijft onvermeld. Uit de zogenaamde medische motieven van de bestreden beslissing blijkt aldus allerm minst dat de geneesheer-expert de onderzoeken van 10 juli 2012 en 20 september 2012, alsook de door verzoekster in het kader van haar beroep aangebrachte elementen mee in overweging heeft genomen bij het nemen van de beslissing over verzoeksters medische geschiktheid.

13. Uit wat voorafgaat volgt dat de bestreden beslissing, met betrekking tot haar feitelijke grondslag, tekortkomt aan de formelemotiveringsplicht

waarin is voorzien door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen’.

Het eerste middel is in de aangegeven mate gegrond en dient te leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

BESLISSING

1. De Raad van State vernietigt de beslissing van 22 juli 2013 van het bestuur Medische Expertise van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu waarbij Hilde Bruggemans op medische gronden ongeschikt wordt verklaard voor elke functie en luidens welke zij daarom de voorwaarden vervult om definitief vervroegd te worden gepensioneerd.

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 15 januari 2015,
door de Raad van State, IXe kamer, samengesteld uit:

Geert Van Haegendoren,	kamervoorzitter,
Bruno Seutin,	staatsraad,
Bert Thys,	staatsraad,
bijgestaan door	
Tiny Temmerman,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Tiny Temmerman

Geert Van Haegendoren