

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VOORZITTER VAN DE IXe KAMER

A R R E S T

nr. 236.144 van 18 oktober 2016

in de zaak A. 219.215/IX-8865

In zake: Filip VAN BOXSTAEL
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Filip Heymans
kantoor houdend te 9000 Gent
Koning Leopold II-laan 95
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen:

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door de minister
van Sociale Zaken en Volksgezondheid
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Isabelle Cooreman
kantoor houdend te 1082 Brussel
Access Building
Keizer Karellaan 586 bus 9
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van de vordering

1. De vordering, ingesteld op 11 mei 2016, strekt tot de schorsing van de tenuitvoerlegging van de beslissing van het bestuur Medische Expertise van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu waarbij Filip Van Boxstael op medische gronden ongeschikt wordt verklaard voor elke functie en waarbij wordt vastgesteld dat hij daarom de voorwaarden vervult om definitief vervroegd te worden gepensioneerd vanaf 1 december 2015.

II. Verloop van de rechtspleging

2. De verwerende partij heeft een nota ingediend.

Auditeur Melissa Celis heeft een verslag opgesteld.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 5 september 2016.

Staatsraad Bruno Seutin heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Marie-Charlotte Vandermeulen, die *loco* advocaat Filip Heymans verschijnt voor de verzoekende partij en advocaat Maxim Lecomte, die *loco* advocaat Isabelle Cooreman verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur-afdelingshoofd Werner Weymeersch 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. Verzoeker is attaché bij de federale overheidsdienst Financiën (hierna: FOD Financiën).

3.2. Vanaf 23 juni 2014 is verzoeker met ziekteverlof. Sedert die datum is hij tevens in disponibiliteit.

3.3. Op 1 juli 2015 dient de FOD Financiën bij het bestuur Medische Expertise (hierna: Medex) een aanvraag in om verzoeker door de pensioencommissie te laten onderzoeken.

3.4. Op 9 september 2015 dient verzoekers arts voor verzoeker een aanvraag in tot verminderde prestaties wegens chronische aandoeningen, en dit voor een periode van twaalf maanden aan 50%. Deze aanvraag is als volgt gemotiveerd:

“Wegens slaap-apnoesyndroom en depressieve klachten kan betrokkene geen full time job aan. Vermoeidheid overdag belet hem om de volle 100% te kunnen werken.”

3.5. Na herhaald uitstel op vraag van verzoeker vindt het medisch onderzoek door de pensioencommissie plaats op 5 oktober 2015. Naar aanleiding daarvan wordt de door verzoeker ingevulde vragenlijst overhandigd, waarin als reden voor zijn arbeidsongeschiktheid “depressie” wordt aangehaald.

3.6. Op 3 november 2015 beslist de pensioencommissie hetgeen volgt:

“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 eerste betekening van de beslissing tot oppensioenstelling, met andere woorden op 01/12/2015.

Het verlies van de graad van zelfredzaamheid werd bepaald op 0 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.

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 motivering hiertoe luidt:

“De beslissing met betrekking tot uw arbeidsgeschiktheid wordt gemotiveerd als volgt:

Man, 41 jaar oud, attaché, met ziekteverlof sinds 23/06/2014 en in disponibiliteit sinds 23/06/2014 ten gevolge van depressie, OSAS waarvoor specialistische behandeling en V door de huisarts. Er zijn blijvende vermoeidheidsklachten, er zou slechts deeltijds kunnen hervat worden vanaf 05/01/2016. Verder informeert betrokkene met betrekking tot een gastric-bypassoperatie. Hij kan het werk niet hervatten op regelmatige basis.

De beslissing met betrekking tot de erkenning van een ernstige en langdurige ziekte wordt gemotiveerd als volgt:

Het betreft geen levensbedreigende aandoening.”

3.7. Op 25 november 2015 stelt verzoekers arts administratief beroep in tegen de voornoemde beslissing van 3 november 2015. Dat beroep wordt als volgt gemotiveerd:

“Inderdaad, betrokkene is reeds langdurig in ziekteverlof (sinds 23/06/2014). Dit door een opeenvolging van verschillende medische oorzaken. Voornaamste redenen zijn: een depressie die momenteel onder controle staat door medicatie en psychologische ondersteuning van ondergetekende; chronische otitis (recidiverend, maar momenteel rustig); een ernstig slaapapnoe-syndroom met de typische vermoeidheidsklachten overdag, waarvoor CPAP behandeling die niet gemakkelijk verloopt en waarvoor betrokkene een nieuw slaaponderzoek krijgt op 09/12/2015 waarbij zal gekeken worden om de juiste druk op het masker te brengen.

Wegens morbiede obesitas was een gastric-bypass ingreep gepland deze maand (november 2015), maar omwille van verhoopte werkhervatting heeft hij deze ingreep geannuleerd.

Betrokkene meent dat hij in staat is om snel het werk te hervatten op regelmatige basis en vraagt hierbij een beroepsprocedure tegen de beslissing van de commissie.”

3.8. Naar aanleiding van het door de pensioencommissie uit te voeren onderzoek in het kader van de beroepsprocedure, wordt op 1 februari 2016 door verzoeker een ingevulde vragenlijst met bijgevoegde medische verslagen ingediend. Hij beschrijft daarin zijn huidige aandoening als volgt:

“Door de OSAS ben ik overdag vermoeid. Ik ben hiervoor in behandeling in OLV-ziekenhuis Aalst bij pneumoloog. Ik heb al een eerste slaaponderzoek ondergaan en nu slaap ik met CPAP. 21/1/2016 ben ik teruggeweest voor een tweede slaaponderzoek. Nu moet ik 11/02/2016 teruggaan voor afstelling CPAP en dan is vermoeidheid gedaan.”

In het bijgevoegde medisch verslag van dr. [R.-A. D.] in verband met het gespecialiseerd onderzoek NKO van 16 november 2015 wordt het volgende besloten:

“Gunstige evolutie van otitis externa rechts mits onderhoudsbehandeling met alternerend Elocom en Boorzuurdruppels. Klinisch en CT-grafisch volledige genezing van sinusitis.”

In het bijgevoegde medisch verslag van dr. [E.M.] van 11 februari 2016 wordt in verband met het obstructief slaapapnoesyndroom besloten dat gezien deze gunstige evolutie verzoeker werkbekwaam is.

Tijdens het door de pensioencommissie uit te voeren onderzoek in het kader van de beroepsprocedure wordt ondermeer de medische historiek, de subjectieve klachten en de behandeling nagegaan.

3.9. Op 18 februari 2016 wordt aan verzoeker het volgende voorstel van nieuwe beslissing meegedeeld:

“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 eerste betekening van de beslissing tot oppensioenstelling, met andere woorden op 01/12/2015.

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.

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.”

Verzoeker wordt gevraagd om binnen de tien dagen mee te delen of hij met dit voorstel van beslissing akkoord gaat. Hij wordt erop gewezen dat ervan zal worden uitgegaan dat hij niet akkoord gaat indien tegen 3 maart 2016 geen antwoord hierop is geformuleerd.

3.10. Op 3 maart 2016 wordt aan verzoeker meegedeeld dat wegens gebrek aan reactie van zijnentwege op het voornoemde voorstel van beslissing het dossier voor scheidsrechterlijke eindbeslissing zal worden voorgelegd aan het hoofd van de medische kwaliteit of zijn afgevaardigde.

Met een e-mail van dezelfde dag wordt aan verzoeker – na zijn vraag daarover – meegedeeld dat hij nog tot 11 maart 2016 medische verslagen kan indienen waarmee rekening kan worden gehouden.

Op 11 maart 2016 wordt door verzoeker nog een medisch verslag van dr. [S.V] van 5 december 2014 ingediend, waarin ondermeer wordt gesteld:

“[...] Van Boxstael FILIP werd opgenomen op de afdeling psychiatrie op 23-09-2014 tem 24-10-2014.

Patiënt werd opgenomen via de spoedgevallendienst naar aanleiding van een depressieve stemming.

[...]

Patiënt leek wat te blijven hangen in een lege en afhankelijke depressieve stemming. Hij diende sterk te worden aangespoord tot het nemen van enig initiatief. Het lijkt ons dat zijn mogelijkheden ook eerder beperkt zijn.

[...].”

Verzoeker deelt zelf voorts nog het volgende mee:

“Volgens dr. [S.V] mocht ik 1/1/2015 het werk hervatten maar door de osas lukte dit niet. Nu is mijn osas ook behandeld [...]. Nu dit op punt staat, ben ik helemaal klaar voor een herstart eventueel met een re integratie plan.”

3.11. Met een aangetekend schrijven van 17 maart 2016 wordt aan verzoeker de scheidsrechterlijke eindbeslissing van Medex meegedeeld. Dat is de bestreden beslissing. Zij luidt als volgt:

“Ik heb de eer u het definitieve resultaat mee 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 heeft geleid, werd uw dossier voor scheidsrechterlijke eindbeslissing

overgemaakt aan de door het Hoofd van de medische kwaliteit aangewezen medische kwaliteitsmanager.

Deze heeft het volgende beslist i.v.m. uw arbeidsgeschiktheid:

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 eerste betekening van de beslissing tot oppensioenstelling, met andere woorden op 01/12/2015.

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.

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 motivering van deze beslissing, in bijlage bij dit schrijven gevoegd, luidt:

“De heer Filip Van Boxstael, 42 jaar, attaché, is in ziekteverlof sinds 23/6/2014 omwille van een depressie bij een afhankelijke en vermijdende persoonlijkheidsstoornis. Hij heeft een reeds lange voorgeschiedenis van depressies met uitgebreide psychosociale problematiek, familiale problemen, problemen op het werk en financiële problemen. Hij heeft pijnscheuten in het rechter oor en tinnitus. Bovendien werd de diagnose van belangrijk obstructief slaapapnoe syndroom gesteld waarvoor CPAP. Hierdoor heeft hij overdag vermoeidheidsklachten. Van 23/9/2014 tot 24/10/2014 werd hij via spoedgevallen opgenomen op de afdeling psychiatrie omwille van een depressieve stemming. Hij bleef echter hangen in een lege en afhankelijke depressieve stemming waarbij hij geen initiatief toonde. Omwille van een blijvende dynamische depressieve houding zonder nemen van initiatief, is een stabiele werkhervatting niet haalbaar en wordt er overgegaan tot een pensionering.

erkenning van ernstige en langdurige ziekte: NIET ERKEND

Het betreft geen levensbedreigende aandoening.”

IV. Schorsingsvoorwaarden

4. Krachtens artikel 17, § 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State kan de schorsing van de tenuitvoerlegging slechts worden bevolen onder de dubbele voorwaarde dat de zaak te spoedeisend is voor een behandeling

ervan in een beroep tot nietigverklaring en indien minstens één ernstig middel wordt aangevoerd dat de nietigverklaring van de akte of het reglement *prima facie* kan verantwoorden.

V. Spoedeisendheid

Standpunt van de partijen

5. Verzoeker voert aan dat hij is toegelaten tot de procedure van de collectieve schuldenregeling, waardoor zijn financiële situatie precair is. Een lange periode van financiële onzekerheid is volgens hem in deze omstandigheden nefast, niet alleen voor hemzelf, maar ook voor zijn schuldeisers. Hij merkt daarbij nog op dat voor zijn minderjarige dochter een onderhoudsbijdrage is gereserveerd.

Voorts stelt verzoeker dat zijn psychische problemen thans onder controle zijn dankzij medicatie en psychologische begeleiding. Evenmin heeft hij nog familiale problemen. Sedert januari 2016 staat de behandeling voor het obstructief slaapapnoesyndroom waarmee hij in maart 2015 werd gediagnosticeerd, op punt. De bestreden beslissing beïnvloedt evenwel zijn psychische gezondheid, zo stelt verzoeker, en ze doorkruist zijn genezingsproces “alsof hij afgestoten wordt uit de maatschappij, terwijl hij er alles aan doet om een stabiel leven te kunnen leiden en opnieuw normaal te kunnen functioneren”. Hij wijst er daarbij op dat de beslissing tot definitief vervroegd pensioen definitief is “aangezien de verwerende partij geen enkel perspectief aanbiedt”.

Volgens verzoeker spreekt het voor zich dat hij “in deze omstandigheden als gevolg van het onwettelijk en onzorgvuldig handelen van de verwerende partij, zich in een uiterst uitzichtloze situatie bevindt welke een later annulatiearrest niet meer zal kunnen ongedaan maken”.

6. De verwerende partij werpt vooreerst op dat verzoeker – ofschoon de bestreden beslissing van 17 maart 2016 dateert – pas op 13 mei 2016 zijn

beroep heeft ingesteld. Dat hij 57 dagen heeft gewacht alvorens zijn verzoekschrift in te dienen, strookt niet met de uitermate hoge graad van urgentie die door verzoeker thans aan de zaak wordt toegeschreven, zo meent de verwerende partij.

Zij wijst er ook op dat verzoeker sinds 23 juni 2014 in beschikbaarheid wegens ziekte is en dat, hoewel hij zelf beweert in staat te zijn het werk te hervatten en daartoe de mogelijkheid had, hij dit niet heeft gedaan. De verwerende partij ziet hierin een bevestiging van de toestand van medische ongeschiktheid van verzoeker.

Op verzoekers argumentatie met betrekking tot zijn financiële situatie antwoordt de verwerende partij dat de onmiddellijke uitvoering van de bestreden beslissing geen afbreuk doet aan het feit dat verzoeker is toegelaten tot de procedure collectieve schuldenregeling. Zij wijst er voorts op dat verzoeker niet aantoonbaar dat hij door de beslissing een dusdanig belangrijk inkomensverlies zal lijden dat dit een drastische vermindering van zijn levensstandaard en een ingrijpende wijziging van zijn sociale situatie zou teweegbrengen. Verzoeker geeft immers geen nadere concrete uitleg omtrent zijn precaire financiële situatie en voegt bij zijn verzoekschrift geen bewijsstukken die toelaten te appreciëren wat de omvang is van het geleden pecuniair nadeel. De verwerende partij merkt ook op dat een financieel nadeel kan worden goedgeemaakt middels het indienen van een vordering tot schadevergoeding voor de burgerlijke rechtbank. Ten slotte vestigt zij er de aandacht op dat verzoeker, in afwachting van het moment dat zijn pensioendossier volledig is en de Pensioendienst voor de Overheidssector kan starten met de betaling van het pensioen, nog steeds een wachtuitkering – 60% van de laatste activiteitswedde – geniet en dus momenteel niet zonder inkomen is.

In de mate verzoeker aanvoert dat zijn genezingsproces wordt doorkruist, vraagt de verwerende partij zich af hoe de bestreden beslissing de behandeling van de slaapapnoe kan belemmeren, te meer daar verzoeker stelt dat deze op punt staat. Het is voor haar ook niet duidelijk wat verzoeker bedoelt met “alsof hij wordt afgestoten uit de maatschappij”. Volgens haar wordt verzoeker

ingevolge de bestreden beslissing door een sociaal vangnet opgevangen en heeft hij net meer mogelijkheden om zijn leven anders aan te pakken, hetgeen zijn situatie kan verbeteren. De verwerende partij meent dat verzoeker in zijn argumentatie in wezen een moreel nadeel inroept. Een moreel nadeel kan evenwel worden goedge maakt door de morele genoegdoening van een annulatiearrest. Bovendien vloeit het ingeroepen moreel nadeel niet voort uit de bestreden beslissing maar uit de motivering ervan – de omstandigheid dat verzoeker medisch ongeschikt wordt bevonden – terwijl overeenkomstig de rechtspraak van de Raad van State vereist is dat het moeilijk te herstellen ernstig nadeel voortvloeit uit de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing en dus niet uit haar motivering, zo stelt de verwerende partij.

In zoverre verzoeker aanvoert dat de bestreden beslissing zijn psychische gezondheid beïnvloedt, merkt de verwerende partij op dat verzoeker zelf aangeeft zich thans in een stabiele psychische situatie te bevinden. Volgens haar valt derhalve niet te verwachten dat de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing enige invloed zou hebben op zijn psychische gezondheidstoestand. Zij wijst er voorts op dat deze grief niet voortvloeit uit de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing maar uit de motivering ervan.

Beoordeling

7. Zoals *sub* 4 hiervóór in herinnering is gebracht, kan krachtens artikel 17, § 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State de schorsing van de tenuitvoerlegging slechts worden bevolen indien, onder meer, “de zaak te spoedeisend is voor een behandeling ervan in een beroep tot nietigverklaring”.

In de parlementaire voorbereiding van de voormelde wettelijke bepaling is te lezen dat “[d]e spoedeisendheid zal worden vastgesteld wanneer de verzoeker het resultaat van [de] procedure [ten gronde] niet kan afwachten om zijn beslissing te verkrijgen, op straffe zich in een toestand te bevinden met onher-

roepelijke schadelijke gevolgen” (memorie van toelichting, *Parl.St.* Senaat 2012-13, nr. 5-2277/1, 13).

8. Naar eis van artikel 17, § 2, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State moet het verzoekschrift “een uiteenzetting van de feiten [bevatten] die, volgens de indiener ervan, de spoedeisendheid verantwoorden die ter ondersteuning van dit verzoekschrift wordt ingeroepen”. Hetzelfde is te lezen in artikel 8, eerste lid, 4°, van het koninklijk besluit van 5 december 1991 ‘tot bepaling van de rechtspleging in kort geding voor de Raad van State’. Dit houdt in dat het aan een verzoekende partij toevalt aan de zaak eigen, specifieke gegevens bij te brengen die *in concreto* aantonen dat de zaak spoedeisend is, gelet op de gevolgen van een (voortdurende) tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing.

9. Uit wat voorafgaat volgt dat een verzoekende partij die de schorsing van de tenuitvoerlegging van een bestreden beslissing wenst te verkrijgen, ertoe gehouden is om in haar verzoekschrift aan de hand van concrete, precieze en dienstige gegevens te verduidelijken in welke mate volgens haar onherroepelijke schade zou ontstaan wanneer het resultaat van een beroep tot nietigverklaring zou worden afgewacht. Gebeurlijke nadelen die door de bestreden beslissing worden veroorzaakt, maar die door een eventueel later tussen te komen arrest in het kader van een beroep tot nietigverklaring kunnen worden goedge maakt, zijn geen onherroepelijke schadelijke gevolgen en vermogen dus niet de spoedeisendheid van de vordering te staven.

10. In tegenstelling tot wat de verwerende partij opwerpt noopt de enkele omstandigheid dat verzoeker de voorliggende vordering pas op het einde van de initiële beroepstermijn heeft ingesteld, op zich niet tot de conclusie dat de vordering niet spoedeisend zou zijn. Volgens artikel 17, § 1, tweede lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, zoals vervangen door de wet van 20 januari 2014, kan de schorsing immers “op elk moment worden bevolen”.

11. Met zijn bewering dat zijn financiële situatie precair is en dat een lange periode van financiële onzekerheid nefast zal zijn, toont verzoeker nog niet concreet aan dat hij op korte termijn onherstelbaar dreigt te worden geraakt in zijn financiële situatie derwijze dat hij de duur die een nietigverklaringsprocedure in beslag neemt niet zal kunnen overbruggen. Bovendien geeft verzoeker bij zijn uiteenzetting aangaande het tweede middel net aan dat zijn financiële problemen thans onder controle zijn.

12. In de mate verzoeker aanvoert dat de bestreden beslissing zijn psychische gezondheid beïnvloedt en zijn genezingsproces doorkruist, moet worden opgemerkt dat zelfs zo al kan worden aangenomen dat de bestreden beslissing enige invloed kan hebben op zijn gezondheidstoestand, de door verzoeker aangehaalde gezondheidsproblemen dateren van vóór de bestreden beslissing, dat verzoeker erkent dat zijn gezondheids- en familiale problemen thans onder controle zijn en dat verzoeker met zijn uiteenzetting hoegenaamd niet aantoonde dat hij het resultaat van de annulatieprocedure niet kan afwachten op het gevaar af dat zijn gezondheid onherstelbare schade oploopt.

13. De verwerende partij leest in verzoekers uiteenzetting in verband met het doorkruisen van zijn genezingsproces nog dat verzoeker in wezen een moreel nadeel inroept.

Het valt aan een verzoeker toe om in duidelijke bewoordingen uiteen te zetten waarom hij meent dat in zijn geval aan de voorwaarde van de spoedeisendheid is voldaan. Noch de verwerende partij, noch de Raad van State, mag uitgaan van veronderstellingen van wat verzoeker eventueel bedoeld zou kunnen hebben. Er mag enkel worden uitgegaan van wat een verzoeker effectief heeft vermeld en verwoord in zijn verzoekschrift. Welnu, *in casu* is er geen sprake van een moreel nadeel in de uiteenzetting van verzoeker met betrekking tot de spoedeisendheid.

14. In de mate verzoeker zich nog beroept op het “onwettelijk en onzorgvuldig handelen van de verwerende partij”, moet worden opgemerkt dat hij hiermee verwijst naar een gebeurlijke onwettigheid waarmee de bestreden beslissing is behept. Een aangevoerde onwettigheid op zich kan evenwel niet volstaan om ervan te overtuigen dat de vordering spoedeisend is. De schorsingsvoorwaarde van het spoedeisend karakter van de vordering is immers een op zich staande voorwaarde, die moet worden onderzocht los van de andere schorsingsvoorwaarde, namelijk dat minstens één ernstig middel wordt aangevoerd dat de nietigverklaring van het besluit *prima facie* kan verantwoorden. Met zijn verwijzing naar een onwettigheid op zich toont verzoeker derhalve nog niet aan dat hij de procedure ten gronde niet kan afwachten om zijn beslissing te verkrijgen, op straffe zich in een toestand te bevinden met onherroepelijke schadelijke gevolgen.

15. Het voorgaande noopt tot het besluit dat verzoeker met zijn uiteenzetting niet aantoont dat zijn zaak te spoedeisend is voor een behandeling ervan in een beroep tot nietigverklaring.

16. Er is niet voldaan aan ten minste één van de voorwaarden gesteld in artikel 17, § 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State die cumulatief vervuld moeten zijn, wil een vordering tot schorsing worden toegewezen.

VI. Kosten met inbegrip van de rechtsplegingsvergoeding

17. Wat de respectieve vraag van verzoeker en van de verwerende partij betreft om de kosten, met inbegrip van een rechtsplegingsvergoeding ten laste van de andere partij te leggen, zij eraan herinnerd dat de bijdrage in de betaling van de kosten, inbegrepen de rechtsplegingsvergoeding, wordt bepaald in het arrest waarin uitspraak wordt gedaan over het beroep tot nietigverklaring.

BESLISSING

De Raad van State verwierpt de vordering.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van 18 oktober 2016, door de Raad van State, IXe kamer, samengesteld uit:

Bruno Seutin,	staatsraad, waarnemend voorzitter,
bijgestaan door	
Vera Wauters,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Vera Wauters

Bruno Seutin