

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

IXe KAMER

A R R E S T

**nr. 240.076 van 5 december 2017
in de zaak A. 215.635/IX-8623**

In zake : XXXX
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Sigfried Sergeant
 kantoor houdend te 8200 Sint-Michiels
 't Kloosterhof 17
 bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

1. 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
2. KIND & GEZIN
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Stefaan Verbouwe
kantoor houdend te 1150 Brussel
Tervurenlaan 270
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 16 april 2015, strekt tot de nietigverklaring van:
 - de beslissing van het bestuur Medische Expertise van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, meegedeeld bij brief van 13 februari 2015, waarbij XXXX op medische gronden ongeschikt wordt verklaard voor elke functie en luidens welke zij daarom de voorwaarden vervult om definitief vervroegd te worden gepensioneerd;

- de beslissing van het afdelingshoofd van Kind en Gezin van de provincie West-Vlaanderen van 13 maart 2015 waarbij XXXX met uitwerking op 1 oktober 2014 wegens gezondheidsredenen eervol ontslag wordt verleend uit haar ambt.

II. Verloop van de rechtspleging

2. De verwerende partijen hebben 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 partijen hebben een laatste memorie ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 19 juni 2017.

Staatsraad Bruno Seutin heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Sarah Debusschere, die *loco* advocaat Sigfried Sergeant verschijnt voor de verzoekende partij, advocaat Anthony Poppe, die tevens *loco* advocaat Emmanuel Jacobowitz verschijnt voor de eerste verwerende partij en advocaat Stefaan Verbouwe, die verschijnt voor de tweede 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. Verzoekster is sedert 1 december 2000 vastbenoemd deskundige in dienst van de tweede verwerende partij. Zij oefent de functie uit van regioverpleegkundige.

3.2.1. Op 26 november 2012 dient de tweede verwerende partij bij de cel Pensioenen van het bestuur Medische Expertise (hierna: Medex) van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu een aanvraag in om verzoekster te onderzoeken met het oog op haar mogelijke vervroegde pensionering.

De aanvraag vermeldt dat verzoekster met ziekteverlof is sedert 26 mei 2008 en in disponibiliteit sedert 29 november 2011.

3.2.2. Met een brief van 20 maart 2013 deelt Medex aan verzoekster mee dat op grond van het medisch onderzoek van 11 maart 2013 met betrekking tot haar medische geschiktheid werd beslist dat zij op medische gronden ongeschikt is voor elke functie en dat zij daarom de voorwaarden vervult om tijdelijk vervroegd te worden gepensioneerd, en dit met ingang van 1 april 2013.

3.2.3. In het kader van het door de behandelende arts van verzoekster op 27 maart 2013 ingestelde beroep, wordt uiteindelijk een scheidsrechterlijke eindbeslissing genomen, die met een brief van 28 oktober 2013 aan verzoekster wordt meegedeeld. Er wordt beslist dat verzoekster op medische gronden ongeschikt is voor elke functie en dat zij daarom de voorwaarden vervult om tijdelijk vervroegd te worden gepensioneerd met ingang van 1 april 2013. De medische redenen die de grondslag van deze beslissing vormen, luiden als volgt:

“Mevrouw XXXX, 44 jaar, deskundige, is in ziekteverlof sinds 26/5/2008 wegens een aanslepende depressie met anorexie, mede reactief op een uit de hand gelopen conflictsituatie op het werk. Onder intensieve psychotherapie is op psychologisch vlak het herstelproces sterk gevorderd. De fysische revalidatie neemt nog tijd in beslag en verloopt moeizaam. Ze is nog volop aan het re-

valideren onder andere met revalidatiekuren in het buitenland. Een exacte timing voor een eventuele werkhervatting is onmogelijk omwille van mogelijke externe factoren. Mede gezien de prognose naar werkhervatting na een zo langdurige afwezigheid nog steeds onduidelijk is, is een tijdelijk pensioen van 18 maanden de enige optie. Zo blijft de mogelijkheid op een herevaluatie op langere termijn mogelijk.”

3.2.4. Verzoekster heeft tegen deze beslissing, alsook tegen de beslissing die haar werd meegedeeld bij brief van 20 maart 2013, een beroep tot nietigverklaring bij de Raad van State ingesteld (zaak A.211.177/IX-8289). Bij arrest nr. 233.011 van 24 november 2015 is dit beroep verworpen.

3.3. Bij brief van 31 juli 2014 wordt verzoekster opgeroepen voor een medisch onderzoek door de pensioencommissie op 8 september 2014. Naar aanleiding daarvan legt verzoeksters behandelende arts het volgend medisch verslag neer:

“De ziektegeschiedenis van mevrouw XXXX is u bekend.

Ze maakte een periode door met aanslepende depressie gepaard met ernstige anorexie, reactief op een uit de hand gelopen conflictsituatie op haar werk.

Mevrouw XXXX volgde ondertussen een intensieve psychotherapie met positief resultaat.

Ze is volop bezig met het resterende fysische revalidatieproces. Hierbij is er een langzame doch duidelijke positieve evolutie. Er is het realistische besef dat deze revalidatie nog niet rond is. Ze bewaakt het evenwicht tussen actie en rust, zodat het opnemen van meer fysische activiteit niet ten koste gaat van dit herstel.

Mevrouw XXXX is evenwel vast besloten terug in de actieve beroepswereeld te functioneren. Ze herwon haar vroegere gedrevenheid en enthousiasme en begon een bijscholing. Hierbij kon ze reeds met succes een eerste module afronden.

Het voorgestelde ‘vervroegd pensioen’ staat haaks op haar doelstellingen. De stress aan dit voorstel verbonden werkt remmend op haar herstelproces.”

3.4. Met een brief van 17 september 2014 deelt Medex aan verzoekster mee dat op grond van het medisch onderzoek van 8 september 2014 de volgende beslissing werd genomen met betrekking tot haar 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 01/10/2014.

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 medische redenen die de grondslag van deze beslissing vormen, luiden als volgt:

“Dame, 44 jaar oud, regop verpleegkundige, met ziekteverlof sinds 26/05/2008 en in disponibiliteit sinds 29/11/2011 ten gevolge van depressie met anorexie waarvoor psychiatrische opvolging en psychotherapie - fysische revalidatie. Er werd de beslissing B genomen; er heeft geen werkhervatting plaatsgevonden. Betrokkene zal het werk niet meer hervatten op regelmatige basis.”

3.5. Op 13 oktober 2014 tekent verzoeksters behandelende arts beroep aan tegen de voormelde beslissing van de pensioencommissie. Daarbij voegt zij het volgende verslag:

“Mevrouw XXXX maakte een ziekteperiode door met aanslepende depressie gepaard met ernstige anorexie, reactief op een uit de hand gelopen conflictsituatie op haar werk.

Mevrouw XXXX volgde ondertussen een intensieve psychotherapie met positief resultaat. Op emotioneel vlak heeft ze haar evenwicht teruggevonden.

Resteert het fysische revalidatieproces waaraan ze volop bezig is, eveneens met succes. Er is een langzame doch duidelijke positieve evolutie. Er is het realistische besef dat deze revalidatie nog niet rond is. Ze bewaakt het evenwicht tussen actie en rust, zodat het opnemen van meer fysische activiteit niet ten koste gaat van dit herstel.

Mevrouw XXXX is vast besloten terug in de actieve beroepswereld te functioneren. Ze herwon haar vroegere gedrevenheid en enthousiasme en startte deze zomer een bijscholing. Hierbij kon ze met succes een eerste module afronden.

Een gedeeltelijke tewerkstelling valt binnenkort te voorzien.

Het voorgestelde ‘vervroegd pensioen’ staat haaks op haar doelstellingen. De stress aan dit voorstel verbonden werkt remmend op haar herstelproces.

De reden voor definitieve op pensioenstelling zijn voor 80% vervallen, gezien het vergevorderd herstel.”

3.6. In het kader van de beroepsprocedure wordt verzoekster op 5 november 2014 en 10 december 2014 onderworpen aan een medisch onderzoek.

Verzoeksters behandelende arts legt het volgende medisch verslag (12 november 2014) neer:

“Naar aanleiding van de geplande hervatting van beroepsactiviteiten zijn volgende aandachtspunten belangrijk:

- gezien de oorzaak van ziekte is het belangrijk geen contact te hebben met de vroegere arts.
- Rekening houdend met de fase in het herstelproces is fysieke belasting tegen aangewezen. vb fysieke inspanningen, huisbezoeken, verre verplaatsingen.
- Wat wel haalbaar is zijn administratieve taken, telefoonpermanentie, enz.

Om medische redenen is het momenteel belangrijk dat het gaat om een deeltijdse werkhervatting, in West Vlaanderen, met fysiek niet belastende taken.

Bij het vinden van een aangepaste job kan de werkhervatting begin 2015 gepland worden.

Naarmate het fysiek herstel vordert kunnen de taken uitgebreid worden. Steeds bereid tot verder overleg.”

3.7. Met een e-mail van 5 december 2014 geeft de tweede verwerende partij de volgende informatie aan Medex naar aanleiding van de oproeping van verzoekster voor een medisch onderzoek in het kader van de beroepsprocedure:

“Op 10/12/2014 is XXXX opgeroepen bij jullie diensten ikv beroepsprocedure vervroegd pensioen.

Als werkgever willen we graag wat extra informatie aanreiken zodat jullie in jullie beslissing hier mogelijks ook rekening mee kunnen houden.

Betrokkene is sinds 01-02-1993 bij Kind en Gezin aan de slag als regio-verpleegkundige. Sinds 26/05/2008 is ze ononderbroken in ziekteverlof.

Sinds 29/11/2011 is haar ziektekapitaal van 666 dagen opgebruikt.

Tijdens haar ziekteperiode is er geen rechtstreeks contact geweest van betrokkene naar werkgever toe en is er nooit perspectief naar werkhervatting doorgegeven.

Op 25/11/2014 heeft mevrouw XXXX contact opgenomen om de mogelijkheden bij terugkeer te bekijken.

Daarbij heeft ze ons de voorwaarden voor terugkeer vanuit behandelende arts aan ons bezorgd.

- Geen contact met vroegere consultatie-arts
- Geen fysieke belasting (huisbezoeken, verre verplaatsingen)

Onze mogelijkheden om tegemoet te komen aan de voorwaarden zoals opgelegd door de behandelende arts zijn echter bijzonder beperkt - in het bijzonder binnen de provinciale afdeling West-Vlaanderen.

Onze grootste personeelsbezetting bestaat uit regioverpleegkundigen en daar komen af en toe open plaatsen vrij, maar het lijkt mij dat de functievereisten niet aansluiten bij de gestelde voorwaarden. Ondersteunende administratieve opdrachten zijn erg beperkt en bovendien zitten we daarvoor binnen de provinciale afdeling reeds in overtal met onze huidige ondersteunende medewerkers.

Indien de verplaatsing voor mevrouw XXXX als haalbaar wordt ingeschat, kunnen eventueel andere ondersteunende jobs in onze centrale administratie te Brussel bekeken worden en afgewogen tov de voorwaarden.”

Met een e-mail van dezelfde datum deelt de tweede verwerende partij het volgende mee aan verzoekster:

“We hebben je vraag naar werkhervatting besproken en bekeken. We wachten nog het onderzoek van Medex op 10/12/2014 af om eventuele verdere stappen te ondernemen. Maar we kunnen nu al meegeven dat een inschakeling onder de gestelde voorwaarden van de behandelende arts niet vanzelfsprekend is binnen Kind en Gezin en al helemaal niet binnen de provinciale afdeling van West-Vlaanderen.

Nadat de beslissing van Medex ons is meegedeeld kunnen we desgewenst samen zitten om de mogelijkheden te bespreken.”

3.8. Met een brief van 10 december 2014 wordt door Medex aan verzoekster 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 01/10/2014.

Het verlies van de graad van zelfredzaamheid werd bepaald op 6 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.

Ik verzoek u, mij binnen 10 dagen mee te delen of u met dit voorstel van nieuwe beslissing akkoord gaat. Indien u akkoord gaat, kunt u mij dit schriftelijk melden.

Indien ik tegen 24/12/2014 geen antwoord ontvang zal ik ervan uitgaan dat u niet akkoord gaat. In dat geval zal het dossier voor scheidsrechterlijke eindbeslissing worden voorgelegd aan het hoofd van de medische kwaliteit of zijn afgevaardigde.”

De medische redenen die hieraan ten grondslag liggen, zijn de volgende:

“45-jarige deskundige kind en gezin werkonbekwaam sedert 26/05/2008 wegens depressie met ernstige anorexie mede reactief op conflictsituatie op het werk. Er waren meerdere opnames voor intraveneuze voeding. Heden is er een zekere stabilisatie op psychisch vlak maar is er nog geen herstel van de anorexie. Er werd slechts moeizaam vooruitgang geboekt in de fysische revalidatie, ook na 6 jaar volledige werkonbekwaamheid is nog geen volledig herstel bereikt, de fysieke revalidatie is nog steeds lopende. Volgens de behandelende geneesheer is er nog steeds een beperkte fysieke belastbaarheid, de voorwaarden gesteld aan werkhervatting zijn niet echt haalbaar in de normale werkcontext. Rekening houdend met de beperkte belastbaarheid ondanks reeds zeer langdurige werkonbekwaamheid en het niet te ontkennen risico op herval bij werkhervatting mede gezien de voorafgaande problemen in de werksituatie is een werkhervatting hier niet zinvol meer. Definitieve pensionering is dan ook de enige mogelijkheid.”

3.9. Met een brief van 21 december 2014 deelt verzoekster mede dat zij niet akkoord gaat met het voormelde voorstel van beslissing. Zij steunt zich hiervoor op de volgende argumentatie:

“U schrijft onder meer dat ‘de voorwaarden gesteld aan werkhervatting niet echt haalbaar zijn in een normale werkcontext’. Dat begrijp ik niet zo goed. In het verslag van Dr. [M.L.] van 12.11.2014 is er sprake van vier voorwaarden die van belang zijn om terug te kunnen werken.

De eerste voorwaarde namelijk ‘geen contact hebben met de vroegere arts’ koppelt terug naar aanleiding van mijn medische problemen en is zeker geen grote beperking te noemen.

De tweede voorwaarde namelijk ‘rekening houden met de fase in het herstelproces is fysieke belasting tegen aangewezen’ gold slechts in de eerste fase van het herstel. Dit heb ik onlangs besproken met mijn arts waarbij zij stelt dat nog een stuk fysieke revalidatie geen beletsel kan zijn om terug aan het werk te gaan.

De derde voorwaarde namelijk ‘wat wel haalbaar is zijn administratieve taken, telefoonpermanentie, enz.’ gaat terug naar de mij gekende functieomschrijvingen bij Kind en Gezin. Er zijn mensen die bij Kind en Gezin full-time ‘administratieve taken’ vervullen of ‘telefoonpermanentie’ doen. Dr. L. vermeldt echter ook dat die 2 mogelijkheden niet de enige zijn daar zij haar zin

eindigt met ‘enz.’ wat dus wil zeggen dat andere niet fysieke belastende taken mogelijk zijn. Tot slot benadrukte zij in haar verklaring dat naarmate fysiek herstel vordert, de taken kunnen uitgebreid worden.

De vierde voorwaarde namelijk ‘deeltijdse werkhervatting in West-Vlaanderen’ was ook te kaderen in wat eerder in die brief stond te lezen. Dit was dus niet strikt te nemen en tijdelijk (lees uitbreidbaar). Mocht blijken dat een aangepaste tewerkstelling bij Kind en Gezin effectief moeilijk valt, dan kan ik nog altijd uitkijken naar een andere job bij de overheid. In geval van een definitieve oppensioenstelling is dit echter niet mogelijk!

Niet onbelangrijk is dat ik niet om die langdurige ziekte en moeizame revalidatie heb gevraagd maar dat ik slachtoffer ben van een scheefgegroeide werksituatie waar niet adequaat mee werd omgegaan door de diensten van de werkgever (ondanks de wetgeving die toen reeds van toepassing was). Dat dient toch ook in rekening gebracht te worden bij het nemen van een beslissing over mijn toekomst.”

Deze brief wordt door verzoekster gericht aan [P.T.], “MEDEC, Victor Hortaplein 40- bus 10, 1060 Brussel”. Deze brief, waarop de vermelding “Mailroom - Ontvangen/Reçu 23 dec. 2014” is aangebracht, is opgenomen in het administratief dossier van de eerste verwerende partij.

3.10. Met een brief van 4 januari 2015 wordt verzoekster ervan op de hoogte gebracht dat geen reactie werd ontvangen op het voorstel van beslissing dat haar werd meegedeeld op 10 december 2014, dat daaruit wordt besloten dat zij niet akkoord gaat met dit voorstel en dat het dossier bijgevolg voor scheidsrechterlijke eindbeslissing zal worden voorgelegd aan het hoofd van de medische kwaliteit of zijn afgevaardigde die verzoekster nog zal oproepen voor een nieuw onderzoek indien hij dat nodig acht. Indien verzoekster daar geen gevolg aan geeft, zal de beslissing worden gebaseerd op de medische documenten in het dossier.

3.11. Met een brief van 13 februari 2015 stelt Medex verzoekster in kennis van de scheidsrechterlijke eindbeslissing, die luidt:

“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 01/10/2014.

Het verlies van de graad van zelfredzaamheid werd bepaald op 6 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 medische redenen die de grondslag ervan vormen, luiden als volgt:

“Mevrouw XXXX, 45 jaar, deskundige, is in ziekteverlof sinds 26/5/2008 omwille van een depressie met ernstige anorexie mede reactief op een conflictsituatie op het werk. Ze volgde een intensieve psychotherapie met een positief resultaat. Op emotioneel vlak heeft ze haar evenwicht terug gevonden. Resteert nog het fysisch revalidatieproces waaraan ze nog volop bezig is. Er is een realistisch besef dat deze revalidatie nog niet rond is. Ze bewaakt het evenwicht tussen actie en rust, zodat het opnemen van meer fysieke activiteit niet ten koste gaat van het herstel. Na 6 jaar volledige werkonbekwaamheid is nog geen volledig herstel bereikt. Omwille van de blijvende beperkte belastbaarheid zijn de voorwaarden voor een herinschakeling niet haalbaar in de normale werkcontext. Rekening houdend met de jarenlange werkonbekwaamheid, de blijvende beperkte belastbaarheid, de beperkte mogelijkheid tot fysieke activiteit en de kans op herval, is een werkhervatting te belastend. Er wordt dan ook overgegaan tot een pensionering.”

Dat is de eerste bestreden beslissing.

3.12. Op 13 maart 2015 beslist het hoofd van de afdeling West-Vlaanderen van de tweede verwerende partij om verzoekster met ingang van 1 oktober 2014 wegens gezondheidsredenen eervol ontslag te verlenen uit haar ambt en om haar toestemming te geven om haar rechten te doen gelden op het pensioen waarin bij de wet van 28 april 1958 ‘betreffende het pensioen van het personeel van zekere organismen van openbaar nut alsmede van hun rechthebbers’ wordt voorzien.

Dat is de tweede bestreden beslissing.

3.13. Op 1 april 2015 herneemt verzoekster haar professionele loopbaan in het onderwijs.

IV. Onderzoek van de middelen

A. Eerste middel

Standpunt van de partijen

4. Het eerste middel is genomen uit “schending van het zorgvuldigheid- en het redelijkheidbeginsel, beide beginselen van behoorlijk administratief bestuur bij de toepassing van de wetgeving op Medex, waaronder de KB’s van 18 augustus 1938 en 14 juli 1999 en van artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel”.

Verzoekster voert aan dat het zorgvuldigheidsbeginsel inhoudt dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden, wat onder meer betekent dat het alle voor de beslissing relevante feiten met zorgvuldigheid moet vaststellen, en dat het met deze feiten ook rekening moet houden bij het nemen van de beslissing. Het zorgvuldig vaststellen van de feiten slaat op het zorgvuldig verzamelen van gegevens, het zorgvuldig gebruik van adviezen en het horen van of het plegen van overleg met betrokkenen teneinde volledig ingelicht te zijn over alle elementen die een beslissing kunnen beïnvloeden. Volgens verzoekster heeft de gevolgde procedure deze kwaliteiten niet en moet de (eerste) bestreden beslissing als onzorgvuldig en onredelijk worden aangemerkt. Ter adstructie van deze stelling voert zij de volgende argumenten aan:

- De eerste bestreden beslissing werd genomen zonder dat zij werd gezien of gehoord.
- De redelijkheid gebiedt dat de aanleiding van de arbeidsongeschiktheid – de problematiek op de werkvloer die de aanleiding vormde van haar moeilijkheden en waarvan haar werkgever op de hoogte was – mee in beraad wordt genomen, maar te dezen heeft niemand zich om haar situatie bekommerd.
- Er blijkt niet wie de eerste bestreden beslissing heeft genomen.
- In eerste aanleg werd geoordeeld dat zij niet meer op regelmatige basis het werk zal hervatten en dat er geen verlies van de zelfredzaamheid is. Bij het beroep

tegen deze beslissing heeft zij een gemotiveerd verslag bezorgd aan de medische kwaliteitsmanager pensioenen waarin een werkhervatting begin 2015 wordt voorgesteld. De argumenten van de beslissing in eerste aanleg werden aldus weerlegd. Zonder enige toelichting, zonder een toegespitst medisch onderzoek en zonder dat zij daarover werd ondervraagd, wordt in beroep de in eerste aanleg genomen beslissing bevestigd met dien verstande dat het verlies van de graad van zelfredzaamheid thans op 6 punten wordt vastgelegd. Volgens verzoekster blijkt hieruit dat de beslissing puur willekeurig is.

- In de eerste bestreden beslissing wordt aangehaald dat geen volledig herstel werd bereikt, terwijl dit niet noodzakelijk is om een progressieve tewerkstelling mogelijk te maken.
- De verwijzing in de eerste bestreden beslissing naar de kans op herstel is onterecht omdat de betrokken arts niet meer voor Kind en Gezin werkt.
- De bewering in de eerste bestreden beslissing dat werkhervatting niet meer zinvol is en niet haalbaar binnen een normale werkcontext, is een motief dat niet van medische aard is en dat bovendien in strijd is met de e-mail van 5 december 2014 van de tweede verwerende partij waarin wordt gesteld dat de gevraagde wedertewerkstelling binnen Kind en Gezin “niet vanzelfsprekend” is, hetgeen niet uitsluit dat een wedertewerkstelling mogelijk is, desgevallend bij een andere dienst van de Vlaamse overheid.

5. In haar memorie van wederantwoord stelt verzoekster dat zij nooit kennis heeft gekregen van de e-mail van de tweede verwerende partij van 5 december 2014. Zij erkent dat zij het niet aankon om een functie van verpleegkundige, met huisbezoeken, in Brabant of Oost-Vlaanderen uit te oefenen, maar merkt op dat haar toestand wel positief was geëvolueerd en nog verder evolueerde, hetgeen blijkt uit de verslagen van haar behandelend psychiater. Deze evolutie vereiste, zo meent verzoekster, dat zij de mogelijkheid kreeg om te reageren op hetgeen de tweede verwerende partij aan Medex had meegedeeld. Zij heeft echter niet de kans gekregen om te reageren op voorstellen van wedertewerkstelling, eventueel in andere ondersteunende jobs in de centrale administratie te Brussel. De tweede verwerende partij had in de e-mail van 5 december 2014 gesteld dat dit kon

worden bekeken en worden afgewogen ten opzichte van de voorwaarden die verzoeksters behandelende arts had gesteld voor wedertewerkstelling. Verzoekster stelt dat deze afweging nooit heeft plaatsgevonden en dat zij daarover niet werd gehoord. Er werd haar nooit gevraagd of de verplaatsing naar Brussel haalbaar was.

6. Verzoekster laat in haar laatste memorie nog gelden dat de positieve evolutie die zij ten tijde van de bestreden beslissingen doormaakte, zich ondertussen heeft verder gezet. Met verwijzing naar verschillende stukken, stelt zij dat haar herstelproces ondertussen volledig is afgerond. Zij heeft haar tewerkstelling stelselmatig kunnen uitbreiden, zonder periodes van afwezigheid. Dit schooljaar werkt zij zelfs fulltime en volgt zij na de werkuren ook nog vervolmakingsopleidingen. Volgens verzoekster moet in deze omstandigheden worden aangenomen dat de bestreden beslissing niet alleen niet afdoende gemotiveerd was, maar ook het zorgvuldigheidsbeginsel miskende.

Beoordeling

7. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt voor het bestuur de verplichting in om zijn beslissing zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Van een zorgvuldig handelend bestuur mag worden verwacht dat het bij het nemen van een beslissing zoals die welke thans wordt bestreden, zich informeert over alle relevante elementen – daaronder begrepen recente medische gegevens, behandelingen en het effect van dergelijke behandelingen – teneinde met kennis van zaken een beslissing te kunnen nemen.

Wat het redelijkheidsbeginsel betreft, vermag de Raad van State het overheidsoptreden te toetsen aan het gedrag dat redelijkerwijze van een overheid mag worden verwacht, maar hij vermag slechts in te grijpen als de overheid buiten de grenzen van de redelijkheid heeft gehandeld. Het redelijkheidsbeginsel kan slechts geschonden zijn indien de overheid een beslissing neemt die dermate afwijkt van het normale beslissingspatroon, dat het gewoon niet denkbaar is dat

een zorgvuldig handelend bestuur in dezelfde omstandigheden tot zulke beslissing zou komen.

8. Verzoekster kan niet worden bijgevalen in haar argumentatie dat het niet duidelijk is door wie de eerste bestreden beslissing is genomen.

Bij de eerste bestreden beslissing is een bijlage gevoegd waarin de medische redenen die eraan ten grondslag liggen aan verzoekster ter kennis worden gebracht. Verzoekster betwist niet dat zij deze bijlage heeft ontvangen en uit de door haar in het kader van dit middel aangevoerde argumenten blijkt duidelijk dat zij van de inhoud van deze bijlage op de hoogte is. Welnu, in die bijlage wordt uitdrukkelijk vermeld dat dr. V. is opgetreden als geneesheer-expert en het lijkt dan ook geen enkele twijfel dat de eerste bestreden beslissing door deze geneesheer-scheidsrechter is genomen.

9. Ten onrechte beklagt verzoekster er zich over dat bij het nemen van de eerste bestreden beslissing de aanleiding van haar arbeidsongeschiktheid niet mee in beraad is genomen.

In de bijlage bij de eerste bestreden beslissing waarin de medische redenen die eraan ten grondslag liggen worden uiteengezet, wordt uitdrukkelijk vermeld dat verzoeksters medische situatie “mede reactief op een conflict-situatie op het werk” is. Hieruit blijkt dat dit element wel mee in de beoordeling van verzoeksters medische situatie werd opgenomen.

10.1. Verzoekster voert ook aan dat zonder enige toelichting of zonder dat zij aan een nieuw medisch onderzoek werd onderworpen in de eerste bestreden beslissing de beslissing uit eerste aanleg wordt bevestigd, terwijl zij de medische argumenten waarop de beslissing in eerste aanleg is gesteund, had weerlegd.

10.2.1. Terecht stellen de verwerende partijen dat het koninklijk besluit van 18 augustus 1939 ‘tot regeling van de inrichting der geneeskundige onder-

zoekingen door het Bestuur van de medische expertise' in het kader van de scheidsrechterlijke eindbeslissing een nieuw medisch onderzoek niet verplicht stelt, waaruit volgt dat de geneesheer-scheidsrechter zijn beslissing kan nemen op basis van het voorliggende dossier en de daarin opgenomen verslagen van de reeds uitgevoerde medische onderzoeken.

10.2.2. Voorts blijkt uit het administratief dossier dat verzoekster een medisch onderzoek voor de pensioencommissie heeft ondergaan op 8 september 2014. In het kader van de eerste fase van het door verzoekster ingestelde administratief beroep tegen de oorspronkelijke beslissing betreffende haar medische ongeschiktheid heeft op 5 november 2014 en 10 december 2014 respectievelijk een tweede en een derde medisch onderzoek plaatsgehad.

Aangezien de scheidsrechterlijke eindbeslissing is genomen op 13 februari 2015, dateert ze van ongeveer twee maanden na het laatste medisch onderzoek. In acht genomen dat er tijdens de vijf aan de scheidsrechterlijke eindbeslissing voorafgaande maanden aldus drie medische onderzoeken van verzoekster zijn gebeurd en sinds het laatste medisch onderzoek slechts een relatief korte periode is verlopen, kan het niet als een onzorgvuldigheid vanwege het bestuur worden aangemerkt dat geen vierde medisch onderzoek meer heeft plaatsgehad en verzoeksters situatie werd beoordeeld op grond van elementen die het dossier reeds bevatte, waaronder de bevindingen van de drie voorafgaande medische onderzoeken. De door verzoekster aangebrachte elementen bij brief van 21 december 2014 (*sub* 3.9) zijn niet 'medisch ondersteund', gaan enkel van haar uit en weerspreken gedeeltelijk het standpunt van haar behandelende arts in zijn brief van 12 november 2014 (*sub* 3.6) in verband met een normale werkhervatting. Ze zijn niet van die aard dat ze erop zouden kunnen wijzen dat zich in de korte tijd na het laatste onderzoek een plotse wezenlijke wijziging heeft voorgedaan in haar situatie die de geneesheer-expert moest nopen tot een bijkomend onderzoek opdat hij met volledige kennis van zaken een beslissing zou kunnen nemen. Uit voornoemde brief van 21 december 2014 blijkt trouwens duidelijk – zoals de geneesheer-expert heeft vastgesteld – dat het fysisch revalidatieproces nog volop bezig is en nog geen

volledig herstel is bereikt waardoor slechts een beperkte belastbaarheid mogelijk is.

10.2.3. Uit het voorgaande volgt dat de eerste bestreden beslissing werd genomen nadat eerder drie medische onderzoeken hadden plaatsgevonden en dat er geen aanwijzingen zijn dat die niet zouden hebben volstaan om tot een zorgvuldig genomen eindbeslissing te komen, noch dat daarbij onvoldoende rekening zou zijn gehouden met de door verzoekster aangebrachte elementen.

11. De bestreden beslissing kan ook niet onredelijk worden genoemd.

De motivering van de eerste bestreden beslissing vermeldt dat op emotioneel vlak verzoekster haar evenwicht teruggevonden heeft maar dat de “fysische” revalidatie nog volop bezig is en dat er ook een realistisch besef is dat deze revalidatie nog niet rond is. Verzoekster bewaakt volgens de geneesheer-expert een evenwicht tussen actie en rust, zodat het opnemen van meer fysieke activiteiten niet ten koste gaat van het herstel. Hij stelt daarbij vast dat na zes jaar volledige werkonbekwaamheid nog geen volledig herstel is bereikt en concludeert dat omwille van de blijvende beperkte belastbaarheid de voorwaarden voor een herinschakeling niet haalbaar zijn in een normale context, zodat gelet op dit alles en mede de kans op hervatting een werkhervatting te belastend is.

Daargelaten of die optie de enige mogelijke was, brengt verzoekster alvast geen elementen aan die ervan overtuigen dat het een optie is die geen zorgvuldig handelend bestuur in dezelfde omstandigheden zou hebben gekozen en aldus de grenzen van de redelijkheid te buiten gaat.

12. Voor zover verzoekster in haar uiteenzetting van het middel laat uitschijnen dat zij ook de hoorplicht geschonden ziet, dient erop te worden gewezen dat de hoorplicht als ongeschreven beginsel van behoorlijk bestuur in dit geval niet van toepassing is, aangezien een normatieve regeling – onder meer

vervat in het reeds genoemde koninklijk besluit van 18 augustus 1939 – uitdrukkelijk bepaalt op welke wijze de beslissing over de medische geschiktheid van de betrokken ambtenaar op een tegensprekelijke wijze tot stand komt.

13. Het eerste middel is niet gegrond.

B. Tweede middel

Standpunt van de partijen

14. Het tweede middel is genomen uit “schending van de formele motiveringsplicht en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen”.

Verzoekster voert aan dat wanneer zij in het kader van haar beroep tegen de in eerste aanleg genomen beslissing wordt uitgenodigd om een gemotiveerd verslag te bezorgen aan de medische kwaliteitsmanager pensioenen tot weerlegging van de argumenten van medische aard waarop de beslissing is gesteund en zij dit vervolgens ook doet, in graad van beroep moet worden aangegeven waarom die “weerlegging” niet correct is of niet ter zake zou doen.

Voorts laat zij gelden dat zonder meer wordt gesteld dat zij niet aan een zware ziekte lijdt. Haar anorexia en depressie werden, zo stelt zij, terecht in verband gebracht met de conflictsituatie op het werk. Volgens verzoekster moet, indien aanvaard wordt dat de gevolgen van haar ziekte van die aard zijn dat zij het werk nooit meer zal kunnen hervatten en aldus dermate ernstig zijn, bijkomend worden gemotiveerd waarom geen sprake is van een zware handicap, opgelopen tijdens de loopbaan in de zin van de wet van 26 juni 1992 ‘houdende sociale en diverse bepalingen’.

15. Verzoekster voert in haar memorie van wederantwoord nog bijkomend aan dat de voorstellen van haar werkgever (die blijken uit de e-mail van

5 december 2014 van de tweede verwerende partij aan Medex) niet bij de motivering van de eerste bestreden beslissing werden betrokken. Verzoekster stelt ook dat de motivering van de eerste bestreden beslissing tegenstrijdig is met de voornoemde e-mail van 5 december 2014. Zij argumenteert dat zij niet op medische gronden ongeschikt was voor elke functie. Zo zij de verplaatsing naar Brussel haalbaar achtte, was er wel een mogelijkheid van tewerkstelling in de centrale administratie te Brussel. Zij werd hieromtrent nooit bevraagd, anders had zij daar zeker positief op geantwoord aangezien dit ook nog perspectieven bood om in de toekomst opnieuw in West-Vlaanderen te kunnen werken.

Beoordeling

16. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen’ (hierna: de formelemotiveringswet) verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat 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 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.

In het kader van een administratieve procedure reikt de in de formelemotiveringswet omschreven formelemotiveringsplicht niet zover dat de overheid uitdrukkelijk moet antwoorden op elk bezwaar of argument dat door de betrokkene wordt aangevoerd. Wel is vereist dat uit de motivering van de genomen beslissing blijkt dat deze argumenten daadwerkelijk bij de besluitvorming werden betrokken en waarom de beroepsargumenten niet werden aanvaard.

17. Bij de beoordeling van het eerste middel is reeds vastgesteld dat de geneesheer-scheidsrechter bij het nemen van de eerste bestreden beslissing rekening heeft gehouden met de door verzoekster en haar behandelende arts bijgebrachte gegevens – waaronder dus ook de medische argumentatie die zij en haar arts in het kader van de beroepsprocedure hebben bijgebracht – en dat de geneesheer-scheidsrechter in alle redelijkheid tot zijn besluit is kunnen komen.

Hieruit volgt dan ook dat de medische motieven die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen, deze beslissing kunnen dragen.

18. Het tweede middel is niet gegrond.

V. Rechtsplegingsvergoeding

19. In haar memorie van wederantwoord vraagt verzoekster dat indien haar beroep wordt afgewezen, de door de verwerende partijen gevorderde rechtsplegingsvergoedingen van 700 euro niet zouden worden toegekend “omdat er niet echt sprake is van een partij die gelijk of ongelijk heeft”. Zij vraagt dat minstens de rechtsplegingsvergoedingen naar het minimum van 140 euro zouden worden herleid, gelet op haar financiële situatie en het weinig complex karakter van het geding.

Beoordeling

20. Overeenkomstig artikel 30/1 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State kan de afdeling Bestuursrechtspraak een rechtsplegingsvergoeding toekennen, die een forfaitaire tegemoetkoming is in de kosten en honoraria van de advocaat van de in het gelijk gestelde partij.

Aangezien in het voorliggende arrest het beroep tot nietigverklaring niet gegrond wordt bevonden, dienen de verwerende partijen in het kader van deze procedure als de in het gelijk gestelde partijen te worden beschouwd en komt het gepast voor verzoekster te verwijzen in de betaling van een rechtsplegingsvergoeding aan de verwerende partijen.

21.1. Wat de begroting van de omvang van de rechtsplegingsvergoeding betreft, bepaalt artikel 30/1, § 2, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State:

“§ 2. De afdeling bestuursrechtspraak kan, bij met bijzondere redenen omklede beslissing, de vergoeding verlagen of verhogen, zonder echter de door de Koning voorziene maximale en minimale bedragen te overschrijden. In haar beoordeling houdt ze rekening met:

- 1° de financiële draagkracht van de in het ongelijk gestelde partij, om het bedrag van de vergoeding te verlagen;
- 2° de complexiteit van de zaak;
- 3° de kennelijk onredelijke aard van de situatie.”

Deze bepaling somt de criteria op waarmee de Raad van State rekening houdt om al dan niet af te wijken van het toe te kennen basisbedrag.

21.2. Verzoekster wijst op haar preciaire financiële draagkracht gelet op de terugvordering van ten onrechte ontvangen loon. Zij maakt aannemelijk dat haar financiële toestand van die aard is dat zij haar aandeel in het basisbedrag van de rechtsplegingsvergoeding niet kan dragen. Derhalve wordt de rechtsplegingsvergoeding per verwerende partij begroot op het minimumbedrag van 140 euro.

VI. Anonimisering

22. Verzoekster vraagt de anonimisering van het arrest, bij de publicatie ervan.

Luidens artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit van 7 juli 1997 betreffende de publicatie van de arresten en de beschikkingen van niet-toelaatbaarheid van de Raad van State kan bij de publicatie van de beschikking of van het arrest de identiteit van natuurlijke personen, op uitdrukkelijk verzoek van een natuurlijke persoon die partij is bij een geschil dat bij de Raad van State aanhangig is, worden weggelaten.

De vraag wordt ingewilligd.

BESLISSING

1. De Raad van State verwerpt het beroep.

2. De verzoekende partij wordt verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 200 euro en een rechtsplegingsvergoeding van 280 euro, die verschuldigd is aan de verwerende partijen, elk voor de helft.

3. Bij de publicatie van dit arrest door de Raad van State wordt de identiteit van de verzoekende partij weggelaten.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van 5 december 2017, door de Raad van State, IXe kamer, samengesteld uit:

Geert Van Haegendoren,	kamervoorzitter,
Bruno Seutin,	staatsraad,
Bert Thys,	staatsraad,
bijgestaan door	
Vera Wauters,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Vera Wauters

Geert Van Haegendoren