

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

IXe KAMER

A R R E S T

**nr. 249.444 van 11 januari 2021
in de zaak A. 225.946/IX-9356**

In zake : Ann LECHAT
 woonplaats kiezend te 3140 Keerbergen
 Haachtsebaan 150 A
 eveneens bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Kristiaan Bernauw
 kantoor houdend te 9280 Lebbeke
 Nieuwstraat 20

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door de minister van
Mobiliteit
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaten Bart Van Hyfte en Laurent Delmotte
kantoor houdend te 1060 Brussel
Gulden Vlieslaan 77
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 21 augustus 2018, strekt tot de
nietigverklaring van de beslissing van 21 juni 2018 van de directeur-generaal *ad*
interim van het directoraat-generaal Luchtvaart van de Federale Overheidsdienst
Mobiliteit en Vervoer tot schorsing van het Aeromedical examiner
(AME)-certificaat van Ann Lechat voor een periode van twee maanden, ingaande
op 25 juni 2018 en lopende tot 24 augustus 2018.

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.

Eerste auditeur Dries Van Eeckhoutte 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 12 oktober 2020.

Staatsraad Bruno Seutin heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Kristiaan Bernauw, die verschijnt voor de verzoekende partij en advocaat Bart Van Hyfte, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur-afdelingshoofd Werner Weymeersch heeft 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 erkend als luchtvaartmedische keuringsarts of ‘Aeromedical examiner’ (AME)’ bij certificaat nr. BE.MED.AME 2046 van

19 december 2017 met de voorrechten voor de eerste afgifte, verlenging en hernieuwde afgifte van medische certificaten klasse 2, LAPL en Cabin Crew.

3.2. Met een aangetekende brief van 26 april 2018 wordt verzoekster in kennis gesteld van het voornemen van de directeur-generaal van het directoraat-generaal Luchtvaart om haar erkenning als luchtvaartmedische keuringsarts te schorsen voor een periode van twee maanden. Deze brief luidt als volgt:

“Ik richt mij tot u in uw hoedanigheid van luchtvaartmedische keuringsarts (AME).

Naar aanleiding van uw mail van 20 maart 2018 (zie bijlage), wens ik u op de hoogte te brengen dat de dienst Medische expertise van het Directoraat-generaal Luchtvaart (DGLV) vastgesteld heeft dat u in de periode van 22 augustus 2017 tot heden Ishihara testen afgenomen hebt die niet in overeenstemming zijn met de bijlage IV [PART-MED] bij de Verordening (EU) nr. 1178/2011. Deze testen kunnen bijgevolg niet gebruikt worden voor de aflevering van een medisch certificaat klasse 2.

Verder heeft u een medisch certificaat klasse 2 (BE1P9294) afgeleverd zonder beperking, terwijl uit het medisch onderzoek uitgevoerd door de oftalmoloog gebleken is dat de kleurwaarneming van de piloot in kwestie niet conform is met punt MED.B.075 van de bijlage IV bij de Verordening (EU) nr. 1178/2011.

1. Ishihara test met 24 kleurplaten

Uw mail van 22 augustus 2017 (zie bijlage) betreffende de Ishihara kleurentest bevat een kopie van uw factuur van aankoop ‘Ishihara kleurentest 14 plaats’. In uw mail van 20 maart 2018 bevestigt u dat u enkel beschikt over een versie met 14 kleurenplaten.

Overeenkomstig artikel 13 en 14 van het Koninklijk Besluit 12 juli 2013 is een luchtvaartgeneeskundige evaluatie gebaseerd op de eisen inzake medische geschiktheid vastgelegd in de Verordening (EU) nr. 1178/2011 waarbij rekening gehouden wordt met de aanvaardbare wijzen van naleving gepubliceerd op de EASA website.

Ik vestig uw aandacht op de volgende bepalingen van de Verordening (EU) nr. 1178/2011 en de aanvaardbare wijzen van naleving.

Punt MED.D.010 Eisen voor de afgifte van een certificaat van bevoegd keuringsarts, c),1) van de bijlage IV bij de Verordening (EU) nr. 1178/2011:

‘Aanvragers van een certificaat van bevoegd keuringsarts met de voorrechten voor de eerste afgifte, verlenging en hernieuwde afgifte van medische certificaten klasse 2 moeten: (...)

c) aan de bevoegde autoriteit aantonen dat zij:

1) adequate voorzieningen, procedures, documentatie en werkende apparatuur hebben die geschikt zijn voor luchtvaartgeneeskundige onderzoeken;’.

Punt MED.B.075 Kleurwaarneming, van de Bijlage IV bij de Verordening (EU) nr 1178/2011, stelt dat:

‘a) Van aanvragers wordt verlangd dat ze kunnen aantonen in staat te zijn gemakkelijk de kleuren waar te nemen die nodig zijn voor de veilige uitvoering van hun taken.

b) Onderzoek

1) Aanvragers moeten voor de eerste afgifte van een medisch

certificaat de Ishiharatest met goed gevolg afleggen.

2) Aanvragers die de Ishiharatest niet met goed gevolg afleggen, moeten verdere kleurwaarnemingstests doen om vast te stellen of ze kleurveilig zijn.

c) In het geval van medische certificaten klasse 1, moeten aanvragers normale waarneming van kleuren hebben of kleurveilig zijn. Aanvragers die aanvullende kleurwaarnemingstests niet met goed gevolg afleggen, worden als ongeschikt beoordeeld. Aanvragers van een medisch certificaat klasse 1 worden doorverwezen naar de autoriteit die het bewijs van bevoegdheid afgeeft.

d) In het geval van medische certificaten klasse 2 worden de vlieg rechten beperkt tot uitsluitend overdag, wanneer de aanvrager geen voldoende waarneming van kleuren heeft.’.

De aanvaardbare wijze van naleving om overeenstemming te bereiken met punt MED.B.075, AMC 2 MED.B.075, bepaalt verder dat:

‘a) The ishihara test (24 plate version) is considered passed if the first 15 plates, presented in a random order, are identified without error. (eigen onderlijning)

b) Those failing the Ishihara test should be examined either by:

(1) anomaloscopy (Nagel or equivalent). This test is considered passed if the colour match is trichromatic and the matching range is 4 scale units or less; or by

(2) lantern testing with a Spectrolux, Beynes or Holmes-Wright lantern. This test is considered passed if the applicant passes without error a test with accepted lanterns.’.

De kleurentesten die u afgenomen heeft op basis van een Ishihara test bestaande uit 14 kleurplaten zijn dus niet conform met punt MED. B.075 en haar aanvaardbare wijze van naleving AMC 2 MED.B.075.

Bovendien moeten de eerste 15 kleurplaten getoond worden in een wisselende volgorde. Aangezien u slechts beschikt over een versie van 14 kleurplaten, beantwoordt de afgenomen test ook op dit vlak niet aan de aanvaardbare wijze van naleving AMC2 MED.B.075.

De kleurentest die u gebruikt en die slechts 14 kleurplaten bevat, kan ook niet worden aanvaard als een alternatieve wijze van naleving. Deze werkwijze is immers niet goedgekeurd en bijgevolg schendt u tevens punt ARA.GEN. 120 (d) van de bijlage VI [DEEL-ARA] bij de Verordening (EU) nr. 1178/2011 alsook artikel 13 van het Koninklijk Besluit van 12 juli 2013.

Ik stel daarom vast dat u van 22 augustus 2017 tot heden, tijdens de initiële medische keuring voor de uitgifte van een klasse 2 en LAPL medisch certificaat, gebruik heeft gemaakt van een Ishihara test die niet beantwoordt aan de vereisten van punt MED.B.075 van de bijlage IV bij de Verordening (EU) nr. 1178/2011 en haar aanvaardbare wijze van naleving AMC2 MED.B.075.

De door u uitgevoerde Ishihara test kan dan ook niet gebruikt worden voor het bepalen van de kleurveiligheid voor de afgifte van dergelijke medische certificaten.

Het feit dat u niet over de correcte Ishihara test beschikt, betekent ook dat u niet beschikt over het adequate materiaal om medische onderzoeken klasse 2 uit te voeren wat een schending uitmaakt van punt van MED.D.010, c), 1) van de bijlage IV bij de Verordening (EU) nr. 1178/2011 en dat u bijgevolg de vereisten voor de erkenning als luchtvaartmedische keuringsarts (AME) niet meer vervult.

2. Medisch certificaat klasse 2 nr. BE1P9294

U heeft een medisch attest klasse 2, met kenmerk BE1P9294 afgeleverd.

Uit het verslag van de oftalmoloog, blijkt dat de piloot fouten heeft gemaakt tijdens het lezen van de kleurplaten. Wanneer de eerste 15 kleurplaten van de Ishihara test niet zonder fouten kunnen gelezen worden, dient er conform AMC2 MED.B.075, (b), een bijkomende test uitgevoerd te worden. Uit het verslag van de oftalmoloog blijkt dat er geen bijkomende test

afgenomen is. De beslissing kleurveilig is dus enkel gebaseerd op de Ishihara test. Als luchtvaartmedische keuringsarts (AME) bent u verantwoordelijk voor de correcte interpretatie van het verslag van de adviserend geneesheer en mocht u in dit geval geen attest klasse 2 afleveren zonder de beperking 'VCL'.

Gelet op de bovenvermelde feiten en redenen overweeg ik bijgevolg om in toepassing van artikel 25 van bovenvermeld Koninklijk Besluit van 12 juli 2013 en ARA.MED, a), 1) en 2) uw AME -certificaat nr. BE.MED.AME 2046 van 19 December 2017 met de voorrechten voor de eerste afgifte, verlenging en hernieuwde afgifte van medische certificaten klasse 2, LAPL en Cabin Crew te schorsen voor een periode van twee maanden.

U heeft een termijn van 15 dagen om elementen ter uwer verdediging schriftelijk mee te delen aan het DGLV met een verwijzing naar het kenmerk van deze brief.

Na het verstrijken van deze termijn van 15 dagen zal de definitieve beslissing u per aangetekende brief worden toegezonden."

3.3. Op 2 mei 2018 stuurde verzoekster aan het bestuur de hiernavolgende e-mail met als onderwerp "Voorlopig antwoord":

"Kan u mij bevestigen dat de piloot over wie het gaat [H.D.B.] is zodat ik mij op een correcte manier kan verdedigen.

Dit is de enige piloot waarvan ik weet dat er een probleem was na afgifte van een renewal medical klasse 2 door mij.

Als het inderdaad deze piloot betreft mag ik u dan vragen mij kopie over te maken van de documenten ingevuld door Dr. [F.J.] van [S.] die deze piloot zijn initiële medical klasse 2 deed op 23/07/2010 en ook van het verslag van de oogarts die deze piloot zag voor de aflevering van de initial klasse 2.

Dr. [F.J.] leverde toen immers een medical af klasse 2 met als enige beperking VDL.

Ook door Dr. [F.J.] werd niet vastgesteld dat de piloot kleurenblind was [en] blijkbaar evenmin door de [oogarts] die betrokkene onderzocht voor zijn initial.

Bij een renewal is het niet verplicht een kleuren onderzoek te doen wat ik wel deed gezien ik betrokkene voor de eerste keer zag.

In 2015 maakte ik gebruik van de Ishihara op Ipad met 15 kaarten welke betrokkene allemaal kon lezen zonder fouten blijkbaar net zoals bij Dr. [F.J.] en de oogarts die hem onderzocht voor de initial (en trouwens ook bij de collega AME die zijn vorige FAA medicals afleverde).

Deze piloot belde mij naderhand nog om te melden dat het zeker niet kon dat hij kleurenblind was nu hij zich nogmaals liet onderzoeken door iemand van zijn familie (ik meen zijn schoonzus die oogarts is) en hij daar niet kleurenblind werd bevonden...

Dr. [M.V.B.] kan trouwens bevestigen dat ik steeds een kleurenonderzoek deed bij piloten die ik voor het eerst zag want ik haalde er een piloot uit die hier voor het eerst kwam voor een renewal met een geldige klasse 2 in zijn bezit zonder beperking VCL en die reeds was ingevoerd in Empic. Ik belde toen naar Dr. [M.V.B.] in verband met dat dossier.

Als het niet deze piloot betreft mag ik u vriendelijk verzoeken mij te laten weten over welke piloot het gaat.

Het moet duidelijk zijn dat ik tot heden nooit opzettelijk enige medical heb afgeleverd zonder beperking als er een noodzakelijk was.

Ik doe alle onderzoeken steeds in eer en geweten en neem steeds voldoende tijd om het onderzoek correct uit te voeren.

Ik heb me ook steeds onmiddellijk, dezelfde dag in orde gesteld, als ik werd geïnformeerd dat iets niet volgens de regels was en mag er u op wijzen dat ik bij herhaling de factuur doorstuurde van het kleurentest boekje dat ik

kocht in 2017 de dag dat ik uw auditrapport mocht ontvangen en daar stond duidelijk op dat het ging om 14 kaarten wat u, evenmin als ikzelf, opmerkte.

Daarenboven staat op de voorkant van het boekje uiteraard helemaal niet dat het maar 15 kaarten bevatte enkel versie 2016.... Bij ieder onderzoek die werd gedaan moesten er 15 platen ad random van de 24 platen versie worden aangeboden dus argument mag naast ons gelegd worden

Trouwens de dag dat me hierop werd gewezen ben ik dezelfde dag, uiteraard met meer aandacht en na wat pluiswerk, onmiddellijk een ander boekje gaan aanschaffen waar trouwens de kaarten kunnen worden verplaatst... nu ik mijn les met die ene piloot had geleerd.

Ik vind het ten zeerst betreurenswaardig dat u ook maar denkt dat ik met opzet een foute medical zou afleveren en even betreurenswaardig dat u als overheiddienst onmiddellijk sanctionerend optreedt in de plaats van mij te bellen, te horen wat er fout ging en mij te informeren over hoe ik het dan beter had en moet verder aanpakken om dergelijke problemen te vermijden.

U moet zich ook afvragen welke baat ik hier nu bij zou hebben om een mij volkomen ongekende piloot geen beperking te geven...

Ik dank u mij de gevraagde informatie door te sturen waarna ik u mijn verder opmerkingen zal toesturen."

3.4. Op 14 mei 2018 stuurde verzoekster nog een volgende e-mail met als onderwerp "RE: Voorlopig antwoord":

"Tot heden mocht ik geen antwoord ontvangen op onderstaande mail.

Dus graag dringend, voor het verstrijken van de 14 dagen tijd die u mij gaf om te antwoorden, kopie van het document van de oogarts die [H.D.B.] onderzocht alsook kopie van de medische onderzoeksverslagen van de AME's die hem voor mij onderzochten.

Het is voor mij belangrijk te weten of zij dan wel de kleurenblindheid hebben herkend, waarom er geen beperking op zijn medical stond toen hij bij mij kwam, en hoe ik dan zo dom was die niet te herkennen en zo kan begrijpen wat er mogelijk is misgegaan en hoe de fout is kunnen gebeuren.

Voor zijn initial is de piloot toch zeker gezien door een oogarts? Wat staat op dat document vermeld?

Ik probeer ook het dossier FAA in te zien want ook daar werd de kleurenblindheid door de collega voor mij niet genoteerd want piloot was ook in bezit van een FAA medical zonder beperking nacht.

Dank voor uw dringend antwoord."

3.5. Met een aangetekende brief van 21 juni 2018 wordt verzoekster op de hoogte gebracht van de schorsing van haar erkenning als luchtvaartmedische keuringsarts voor een periode van twee maanden, ingaande op 25 juni 2018 en lopende tot 24 augustus 2018.

Deze brief vangt aan met in essentie een overname van de inhoud van de aangetekende brief van 26 april 2018, waarbij wel twee preciseringen worden aangebracht. Ten eerste wordt gepreciseerd dat de schending van de vereisten inzake de Ishihara-test plaatsvond in de periode van 22 augustus

2017 “tot in ieder geval 20 maart 2018”. Ten tweede wordt gepreciseerd dat de afgifte van het medische certificaat klasse 2 met als kenmerk BE1P9294 een schending vormt van “art. 14 van het Koninklijk Besluit van 12 juli 2013 en punt MED.A.040, (d), 2), van de bijlage IV [Part-MED] bij de Verordening (EU) nr. 1178/2011”.

Deze brief vervolgt dan met een antwoord op de reacties van verzoekster en de beslissing van de directeur-generaal:

“Bij aangetekend schrijven van 26 april 2018 werd u op de hoogte gebracht van een geplande beslissing waarbij u over de mogelijkheid beschikte om, binnen een termijn van 15 dagen na ontvangst, schriftelijke middelen ter uwer verdediging naar voor te brengen die van aard zouden kunnen zijn om de geplande beslissing te wijzigen.

Ten dien einde mochten wij op woensdag 2 mei 2018 van u een e-mail ontvangen waarin u uw middelen van verdediging schriftelijk uiteenzet, deze worden als volgt samengevat:

- U vraagt ons bijkomende informatie en documenten te verschaffen over het concrete dossier waarop de vaststelling betrekking hebben, hier wordt echter geen gebruik gemaakt van de eerder vermelde referentie en wordt gevraagd naar details van een dossier dat niet aan de orde is;
- U maakt melding van feiten betreffende de verstrekking van een medisch certificaat aan een andere piloot waarbij er een bepaalde problematiek inzake kleurveiligheid werd vastgesteld door u;
- U beweert dat u in het verleden steeds zonder verwijl uw toestand regulariseerde wanneer een onregelmatigheid werd vastgesteld en aan u meegedeeld.

Na grondig onderzoek van de door u aangebrachte elementen van verdediging deelt het DGLV u mee dat het door u aangebrachte verweer niet van aard is om de door de bevoegde administratie vastgestelde en u ten laste gelegde feiten te weerleggen. Dit aangezien het door u aangevoerde verweer zich voor het merendeel baseert op een patiëntendossier dat niet het onderwerp uitmaakt van deze procedure. Bovendien stemt het door u aangehaalde dossier ook niet overeen met de EMPIC-referentie die reeds vermeld werd in het aangetekend schrijven houdende voorstel van administratieve sanctie dd. 26 april 2018. Bijgevolg is het zo dat de middelen die zich beroepen op dit dossier zonder grond zijn en daarom ook niet weerhouden kunnen worden ter beoordeling van de feiten in kwestie.

Daarnaast is het zo dat ook de overige middelen die door u werden aangevoerd in concreto niet strekken tot het weerleggen van de u ten laste gelegde feiten. Rekening houdend met het argument dat u zich consequent in regel stelde na het ontvangen van melding van een inbreuk moet het DGLV echter besluiten dat dit in het concrete geval niet kan in aanmerking genomen worden als een verzachtende omstandigheid, mede door het feit dat er in deze desalniettemin sprake is van herhaaldelijke en langdurige inbreuken op de voorschriften inzake de evaluatie van kleurveiligheid en het niet verwaarloosbaar aantal medische certificaten die bijgevolg op een niet-reglementaire wijze verleend werden.

De naleving van de in voege zijnde reglementering is essentieel voor de luchtvaartveiligheid. Het is dan ook de taak van het DGLV om de naleving van elk aspect hiervan te verzekeren, wat ook inhoudt dat men de nodige maatregelen dient te nemen zodat ook luchtvaartmedische keuringsartsen in

de toekomst dergelijk risicovol gedrag zullen vermijden en aldus niet overgaan tot het verlenen van medische certificaten bij ontstentenis van een strikte naleving van de geldende regels..

Gelet op de bovenvermelde feiten en redenen schorst het DGLV, in toepassing van artikel 25, §1 van bovenvermeld Koninklijk Besluit van 12 juli 2013 en punt ARA.MED.250, (a), (1) en (2) uw AME -certificaat nr. BE.MED.AME 2046 van 19 december 2017, met de voorrechten voor de eerste afgifte, verlenging en hernieuwde afgifte van medische certificaten klasse 2, LAPL en Cabin Crew, voor een periode van twee maanden. Deze schorsing zal ingaan op 25 juni 2018 en aldus lopen tot 24 augustus 2018. Voor de praktische modaliteiten inzake de schorsing van uw certificaat kan u contact opnemen met de dienst Medische Expertise van het DGLV.”

Dat is de thans bestreden beslissing.

IV. Onderzoek van de middelen

A. Derde middel

Uiteenzetting van het middel

4.1. In het derde middel voert verzoekster de schending aan van het *non bis in idem* beginsel en van het gezag van gewijsde dat zou kleven aan de beslissing van 19 december 2017 waarmee het AME-certificaat van verzoekster wordt hernieuwd.

Volgens verzoekster had de verwerende partij sinds 22 augustus 2017 kennis van alle feiten die haar in de bestreden beslissing ten laste worden gelegd. Door de verlenging van haar erkenning zou de verwerende partij “impliciet maar zeker reeds geoordeeld [hebben] dat de [...] aangevoerde schorsingsmotieven geen bezwaar vormden voor de verlenging van het AME-certificaat van verzoekende partij”.

De beslissing van de verwerende partij tot het verlengen van het AME-certificaat van verzoekster heeft gezag van gewijsde. De verwerende partij kan hierop niet terugkomen. Het *non bis in idem* beginsel verzet zich ertegen dat deze reeds beoordeelde bezwaren opnieuw worden aangevoerd.

4.2. In haar memorie van wederantwoord stelt verzoekster nog dat de verwerende partij op haar beslissing tot het verlengen van het AME-certificaat niet kon terugkomen omdat de voorwaarden voor een intrekking van die beslissing niet vervuld zijn.

4.3. In haar laatste memorie stelt verzoekster nog dat in het geval de bestreden beslissing als een repressieve (tucht)sanctie moet worden gekwalificeerd, de algemene rechtsbeginselen in strafzaken gelden, zoals het *non bis in idem* beginsel en het gezag van gewijsde. Zij voegt daaraan toe dat in het geval van een bestuurlijke sanctie de overheid een bevoegdheid uitoefent die meer van rechterlijke dan van bestuurlijke aard is.

Beoordeling

5.1. Op 19 december 2017 heeft de verwerende partij het AME-certificaat van verzoekster hernieuwd. Dat naar aanleiding van die hernieuwing niet werd vastgesteld dat verzoekster niet voldeed aan de in de bestreden beslissing vermelde voorschriften inzake uitrusting en apparatuur, betekent uiteraard niet dat in het kader van de uitoefening van het permanent toezicht dergelijke inbreuken, zoals die *in casu* werden vastgesteld, niet langer zouden kunnen worden opgespoord en hieraan geen gevolgen meer zouden kunnen worden gehecht.

Uit het certificeringssysteem zoals uitgewerkt door en krachtens de op het tijdstip van de bestreden beslissing geldende Verordening (EG) nr. 216/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 20 februari 2008 ‘tot vaststelling van gemeenschappelijke regels op het gebied van burgerluchtvaart en tot oprichting van een Europees Agentschap voor de veiligheid van de luchtvaart, houdende intrekking van Richtlijn 91/670/EEG, Verordening (EG) nr. 1592/2002 en Richtlijn 2004/36/EG’ (hierna: de Basisverordening) volgt, dat een certificaat van luchtvaartmedische keuringsarts – het zogenaamde AME-certificaat – geen

(subjectief) recht verleent om de dienst gedurende de initieel toegekende geldingsduur van het certificaat ononderbroken te kunnen verrichten.

Artikel 7 van de Basisverordening bepaalt niet alleen dat medische onderzoekers in het bezit moeten zijn van een passend certificaat dat slechts wordt verleend indien is voldaan “aan de voorschriften die zijn vastgesteld om overeenstemming met de toepasselijke essentiële eisen [...] te waarborgen” (lid 5), maar ook dat het certificaat kan worden opgeschort of ingetrokken (lid 6, b). Overeenkomstig artikel 10, lid 1, van de Basisverordening moeten de lidstaten, de Commissie en het Agentschap samenwerken om naleving van deze verordening en de uitvoeringsbepalingen daarvan te garanderen, waarbij overeenkomstig lid 2 ter uitvoering hiervan de lidstaten, naast het toezicht op de door hen afgegeven certificaten, onderzoek moeten doen en maatregelen moeten nemen om te voorkomen dat een overtreding wordt voortgezet. Het voortdurend toezicht waaraan het AME-certificaat is onderworpen, wordt in artikel 3, a), van de Basisverordening gedefinieerd als: “de taken die moeten worden verricht om te verifiëren dat te allen tijde gedurende de geldigheidsperiode van het certificaat wordt voldaan aan de voorwaarden waaronder het certificaat is afgegeven, alsmede het nemen van veiligheidsmaatregelen.” Deze regeling is ingegeven door het feit dat “[d]e belangrijkste doelstelling van deze verordening is de totstandbrenging en instandhouding van een hoog uniform veiligheidsniveau in de burgerluchtvaart in Europa” (artikel 2, lid 1, van de Basisverordening).

Op grond van ARA.GEN.300 en ARA.MED.245 van bijlage VI bij Verordening (EU) nr. 1178/2011 van de Commissie van 3 november 2011 ‘tot vaststelling van technische eisen en administratieve procedures met betrekking tot de bemanning van burgerluchtvaartuigen, overeenkomstig Verordening (EG) nr. 216/2008 van het Europees Parlement en de Raad’ (hierna: de Uitvoeringsverordening) moet de bevoegde autoriteit, *in casu* het directoraat-generaal Luchtvaart (hierna: het DGLV) van de verwerende partij, voortdurend toezicht uitoefenen op de luchtvaartmedische keuringsartsen die houder zijn van een AME-certificaat. Overeenkomstig ARA.MED.250 van bijlage

VI bij de Uitvoeringsverordening dient het DGLV het AME-certificaat te beperken, te schorsen of in te trekken indien de luchtvaartmedische keuringsarts niet langer voldoet aan de toepasselijke eisen of indien de criteria inzake certificering of voortdurend toezicht niet worden nageleefd.

5.2. De beslissing van 19 december 2017, waarbij het AME-certificaat van verzoekster is hernieuwd, verleent haar een voordeel, zodat niet kan worden ingezien in welke mate de thans bestreden beslissing een bestraffing zou vormen voor dezelfde feiten of gedragingen en genomen zou zijn met schending van het *non bis in idem* beginsel. De beslissing van 19 december 2017 heeft een ander voorwerp dan de bestreden beslissing, namelijk het hernieuwen van het AME-certificaat van verzoekster.

5.3. In de mate dat verzoekster aanvoert dat de bestreden beslissing het gezag van gewijsde van de voornoemde beslissing van 19 december 2017 schendt, dient te worden gesteld dat deze laatste beslissing geen rechterlijke uitspraak is en dan ook niet bekleed is met het gezag van gewijsde.

5.4. In de mate dat verzoekster in haar memorie van wederantwoord aanvoert dat de beslissing van 19 december 2017, waarbij haar AME-certificaat wordt hernieuwd, niet kon worden ingetrokken, omdat aan de voorwaarden waaronder een beslissing kan worden ingetrokken niet is voldaan, moet worden vastgesteld dat verzoekster aan haar middel een andere draagwijdte geeft. Zij had dit reeds kunnen aanvoeren in haar verzoekschrift. In zoverre is het middel laattijdig en onontvankelijk.

6. Het derde middel is deels onontvankelijk, deels ongegrond.

B. Vierde middel

Uiteenzetting van het middel

7.1. In het vierde middel voert verzoekster de schending aan van het redelijkheids- en evenredigheidsbeginsel omdat de administratieve sanctie niet in verhouding staat tot de haar ten laste gelegde feiten. Volgens verzoekster is de schorsing van twee maanden van het AME-certificaat niet in proportie met het haar “verweten euvel, dat erin bestaat niet uitgerust te zijn geweest met de Ishihara kleurenblindheidstest met veranderlijke in plaats van onveranderlijke volgorde van de kleurplaten”. Verzoekster benadrukt daarbij, dat nadat zij hiervan in kennis is gesteld zij “haar uitrusting aangepast” heeft.

7.2. In haar memorie van wederantwoord stelt verzoekster nog met betrekking tot het tweede ten laste gelegde feit, dat het eenmalig niet opmerken van een dubbelzinnig en voor diverse interpretaties vatbaar oogheelkundig verslag, volgens haar veroorzaakt is door de fout van de oftalmoloog en evenmin is opgemerkt door de *medical* assessor van de verwerende partij.

Beoordeling

8.1. Een schending van het redelijkheidsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, veronderstelt dat de overheid bij het nemen van de beslissing onredelijk heeft gehandeld, met andere woorden dat zij de haar toegekende discretionaire beoordelings- of beleidsvrijheid onjuist heeft gebruikt. Het redelijkheidsbeginsel en het evenredigheidsbeginsel kunnen derhalve slechts geschonden zijn indien de administratieve overheid een beslissing neemt die dermate afwijkt van het normale beslissingspatroon, dat het niet denkbaar is dat een andere zorgvuldig en redelijk handelende administratieve overheid in dezelfde omstandigheden tot deze besluitvorming zou komen. Het komt de Raad van State niet toe zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de bevoegde administratieve overheid. Hij is in de uitoefening van zijn wettigheidstoezicht

enkel bevoegd om, desgevraagd, na te gaan of de administratieve overheid op grond van juiste en correct beoordeelde feitelijke gegevens, in redelijkheid tot de bestreden beslissing is kunnen komen.

8.2. De bestreden beslissing is een administratieve sanctie met het oog op het verzekeren van de luchtvaartveiligheid. De maatregel is immers erop gericht om een luchtvaartmedische keuringsarts, van wie wordt vermoed dat zij de luchtvaartreglementering niet voldoende nauwgezet toepast, te bestraffen met een schorsing van haar AME-certificaat voor twee maanden, teneinde haar ervan bewust te maken de regelgeving in de toekomst nauwgezet op te volgen.

Overeenkomstig artikel 25, § 1, van het koninklijk besluit van 12 juli 2013 ‘tot regeling van de organisatie van de controle van de voorwaarden inzake lichamelijke en geestelijke geschiktheid van de leden van het stuurpersoneel van burgerlijke luchtvaartuigen, van cabinebemanning en van luchtverkeersleiders’ (hierna: het koninklijk besluit van 12 juli 2013), gelezen in samenhang met ARA.MED.250, a), 1) en 2), van bijlage VI bij de Uitvoeringsverordening, beschikt het DGLV over een ruime beoordelingsmarge bij het opleggen van een maatregel en het bepalen van de duur ervan. Die beoordelingsruimte heeft de redelijkheid als grens.

Uit de door de partijen aan de auditeur-verslaggever verstrekte nadere informatie blijkt dat voor alle piloten die door verzoekster aan de foute test werden onderworpen, op hun medische verklaring een beperking van vliegrechten is toegevoegd tot het uitsluitend vliegen overdag, in afwachting van een correct onderzoek naar hun kleurwaarneming. Het is aannemelijk dat de vergissing van verzoekster aanleiding gaf tot een veiligheidsrisico en dat deze een directe impact had voor derden.

Gelet op de ernst van de nalatigheid die correct werd vastgesteld, het feit dat verzoekster de haar ten laste gelegde feiten niet betwist en de eerder beperkte duur van de sanctie, kan niet worden aangenomen dat de aan verzoekster

opgelegde schorsing waardoor zij gedurende een periode van twee maanden – die dan nog grotendeels valt tijdens de zomervakantie – haar functie van luchtvaartmedische keuringsarts niet kan uitoefenen, disproportioneel is.

8.3. In de mate dat verzoekster in haar memorie van wederantwoord bij dit middel ook het feit betreft dat de fout van de oftalmoloog ook niet is opgemerkt door de *medical* assessor van het DGLV en daarbij lijkt te wijzen op een bijkomende verzachtende omstandigheid, moet worden vastgesteld dat verzoekster haar middel uitbreidt. Zij had dit reeds kunnen aanvoeren in haar verzoekschrift. Bijgevolg is deze uitbreiding laattijdig en onontvankelijk.

9. Het vierde middel is deels onontvankelijk, deels ongegrond.

C. Vijfde middel en zesde middel

Uiteenzetting van de middelen

10.1.1. In het vijfde middel voert verzoekster de schending aan van het wettigheidsbeginsel en artikel 25, § 1, van het koninklijk besluit van 12 juli 2013, gelezen in samenhang met ARA.MED.250, a), van bijlage VI bij de Uitvoeringsverordening. Volgens verzoekster kan op grond van die bepalingen enkel worden voorzien in maatregelen met een veiligheidsoogmerk om te waarborgen dat de medische keuringen in de toekomst conform de voorschriften geschieden en niet in maatregelen die een straffende of ontradende finaliteit hebben. Aangezien verzoekster op het ogenblik dat de bestreden beslissing werd genomen alle toepasselijke eisen en criteria naleefde, kon een schorsing niet worden opgelegd.

10.1.2. In het zesde middel voert verzoekster de schending aan van artikel 25, § 1, van het koninklijk besluit van 12 juli 2013, gelezen in samenhang met ARA.MED.250, a), van bijlage VI bij de Uitvoeringsverordening, wegens bevoegdheids- of machtsoverschrijding. Volgens verzoekster omvat de

schorsingsbevoegdheid waarover het DGLV beschikt, niet de bevoegdheid om een tuchtstraf op te leggen voor een desgevallend in het verleden begane inbreuk op de voorschriften, doch wel de bevoegdheid om een veiligheidsmaatregel met preventief karakter op te leggen teneinde te voorkomen dat medische keuringen nog worden uitgevoerd op “niet-reglementsconforme wijze”.

Verzoekster benadrukt ook dat de gevallen waarin een AME-certificaat kan worden geschorst, limitatief zijn opgesomd. Het koninklijk besluit van 12 juli 2013 voorziet in geen andere rechtsgrond voor tuchtstraffen. Een tuchtoverheid kan dan ook geen tuchtsanctie opleggen in een geval dat niet door het statuut van de betrokken bestuurde voorzien is; dit houdt een schending in van het *nulla poena sine lege* beginsel en het wettigheidsbeginsel. Het opleggen van een schorsing als tuchtstraf is *in casu* zonder rechtsgrond en geschiedde bijgevolg door de verwerende partij met bevoegdheids- en machtsoverschrijding.

10.2. In haar memorie van wederantwoord betoogt verzoekster dat de bestreden beslissing intrinsiek een bestraffende maatregel is en dus een tuchtstraf. Dat het een bestraffende maatregel is, blijkt uit het feit dat hij in de tijd beperkt is tot een vaste periode zonder enig verband met het tijdsbestek totdat aan de verweten tekortkoming verholpen is. In de ongerijmde stelling van de verwerende partij zou een schorsing van het AME-certificaat eindigen na verloop van de opgelegde schorsingsperiode, ook al zou aan de tekortkoming aan de reglementaire voorschriften niet verholpen zijn. Zulks is volkomen in strijd met de geest en de letter van de Uitvoeringsverordening. Een echte preventieve administratieve veiligheidsmaatregel in de zin van de Uitvoeringsverordening zou daarentegen erin bestaan het AME-certificaat te schorsen totdat de medische keuring weerom reglementsconform geschiedt. Indien verzoekster op het ogenblik van de schorsingsbeslissing nog geen kleurenblindheidstest met 24 kaarten in veranderbare volgorde zou hebben aangeschaft, had de verwerende partij haar AME-certificaat kunnen schorsen totdat verzoekster zich met dit onderzoeksmateriaal zou hebben uitgerust.

Ten slotte wijst verzoekster er nog op dat haar beweerdelijk tekortschieten door het niet opmerken van de vergissing in en dubbelzinnigheid van het voor verscheidene lezingen vatbare oftalmologische verslag in de aangelegenheid van medisch certificaat BE1P9294, slechts een voorbijgaande eenmalige gebeurtenis en geen structurele tekortkoming is. Het systeem van de verwerende partij om dergelijke menselijke vergissingen te detecteren, bestaande in het nazicht door de *medical* assessor van de verwerende partij van alle initiële medische attesten, heeft blijkbaar gefaald. Zo niet was dit euvel meteen rechtgezet geweest.

10.3. In haar laatste memorie betoogt verzoekster nog dat de argumentatie van de verwerende partij, dat om de luchtvaartveiligheid te garanderen een maatregel van beperking, intrekking of schorsing dient te worden genomen, precies aantoont dat een dergelijke maatregel genomen dient te worden op het ogenblik waarop een inbreuk op de voorschriften wordt vastgesteld en zolang deze inbreuk zich voordoet, en niet een jaar later als de inbreuk reeds heeft opgehouden te bestaan.

Volgens verzoekster voorzien de artikelen 3 en 10 van de Basisverordening in preventieve veiligheidsmaatregelen, in tegenstelling tot artikel 68 van de Basisverordening dat repressieve sancties voorschrijft die van een andere orde zijn. De sancties die de Belgische wetgever op grond van artikel 68 van de Basisverordening heeft bepaald, zijn deze bepaald in artikel 32 (strafsancties) en artikel 45 (administratieve geldboeten) van de wet van 27 juni 1937 ‘houdende herziening van de wet van 16 november 1919, betreffende de regeling der Luchtvaart’. In andere disciplinaire sancties, zoals een schorsing, heeft de wetgever niet voorzien. Het koninklijk besluit van 12 juli 2013 bevat geen andere sanctieregeling voor overtredingen van de Basisverordening en haar uitvoeringsbesluiten. Indien ARA.MED.250, a), van bijlage VI bij de Uitvoeringsverordening zelf een repressieve sanctieregeling (in tegenstelling tot een preventieve veiligheidsregeling) zou inhouden, dan zou dit een dubbel gebruik uitmaken met artikel 68 van de Basisverordening (dat aan de lidstaten oplegt om

een nationale sanctieregeling uit te werken), in acht genomen dat een EU-verordening rechtstreekse werking heeft in de interne rechtsorde van de lidstaten. ARA.MED.250 kan dus geen dergelijke strekking of werking hebben.

Dat een veiligheidsmaatregel zoals de intrekking van een certificaat voor de houder ervan een nadeel met zich meebrengt (bijvoorbeeld opnieuw de aanvraagprocedure moeten doorlopen), toont volgens verzoekster hoegenaamd niet aan dat dergelijke maatregel een repressieve sanctie als oogmerk heeft.

Uit het feit dat een maatregel van intrekking of schorsing genomen dient te worden wanneer dossiers, certificaten of documenten worden vervalst en “een inbreuk van vervalsing een aflopend karakter heeft”, volgt niet dat deze maatregel noodzakelijkerwijs een bestraffend karakter heeft. Vooreerst gewaagt de Europese reglementering van “dossiers, certificaten en documenten (in het meervoud) [die] worden (in de tegenwoordige tijd) vervalst”. Dit wijst volgens verzoekster op een voortgezette inbreuk die ARA.MED.250 beoogt te stoppen ten behoeve van de veiligheid, door er tegen op te treden met een bewarende maatregel. Bovendien wordt in dat geval de sanctie voor het misdrijf vervalsing nagestreefd op grond van het gemeen strafrecht (artikel 193 van het Strafwetboek, valsheid in geschriften) met ontzetting van het recht om het ambt uit te oefenen (artikel 31 van het Strafwetboek).

Beoordeling

11.1. De bestreden beslissing is genomen met toepassing van artikel 25, § 1, van het koninklijk besluit van 12 juli 2013, gelezen in samenhang met ARA.MED.250, a), 1) en 2), van de Uitvoeringsverordening, bijlage VI, deel-ARA, subdeel MED.

Artikel 25 van het koninklijk besluit van 12 juli 2013 luidt als volgt:

“§ 1. De Directeur-generaal beperkt, schorst of trekt een AME - certificaat in, in de gevallen bedoeld in ARA.MED.250, a).

§ 2. De Directeur-generaal trekt in de gevallen bedoeld in ARA.MED.250, b), een AME-certificaat in.”

Voornoemd ARA.MED.250, a), 1) en 2), van bijlage VI bij de Uitvoeringsverordening luidt als volgt:

“a) De bevoegde autoriteit dient een AME-certificaat te beperken, te schorsen of in te trekken indien:

- 1) de AME niet langer voldoet aan de toepasselijke eisen;
- 2) de criteria inzake certificering of voortdurend toezicht niet worden nageleefd.”

Zoals hiervóór reeds is gesteld (*sub* 8.2), is de bestreden beslissing een administratieve sanctie met het oog op het verzekeren van de luchtvaartveiligheid. Die maatregel is immers erop gericht om een luchtvaartmedische keuringsarts, van wie wordt vermoed dat zij de luchtvaartreglementering niet voldoende nauwgezet toepast, te bestraffen met een schorsing van haar AME-certificaat voor twee maanden, teneinde haar ervan bewust te maken de regelgeving in de toekomst nauwgezetter op te volgen. De met toepassing van voornoemd artikel 25, § 1, door de directeur-generaal opgelegde maatregel, is geen tuchtstraf die een deontologische fout van een lid van een beroepsgroep beteugelt of de ordeverstoring herstelt, maar wel een handhavingsmaatregel met straffend karakter die de veiligheid van het luchtverkeer beoogt.

Overeenkomstig artikel 25, § 1, van het koninklijk besluit van 12 juli 2013, gelezen in samenhang met ARA.MED.250, a), 1) en 2), van bijlage VI bij de Uitvoeringsverordening, beschikt het DGLV over een ruime beoordelingsmarge bij het opleggen van een maatregel en het bepalen van de duur ervan. Op basis van die bepalingen kan de directeur-generaal een AME-certificaat schorsen. In tegenstelling tot wat verzoekster beweert, geldt dit niet enkel voor de toekomst. De wijze waarop ARA.MED.250, a), 1) en 2), op algemene wijze is geredigeerd, verhindert niet – en evenmin de Basisverordening – dat een schorsing

van een AME-certificaat wordt opgelegd voor inbreuken uit het verleden, zelfs als die inbreuken inmiddels zijn hersteld.

11.2. In de mate dat verzoekster aanvoert dat de wetgever ter uitvoering van artikel 68 van de Basisverordening in de voornoemde wet van 27 juni 1937 in strafsancties (artikel 32) en administratieve geldboeten (artikel 45) heeft voorzien en in geen andere sancties, dient te worden opgemerkt wat volgt.

Artikel 5, § 2, eerste lid, van de voornoemde wet van 27 juni 1937 bepaalt dat de koning, met betrekking tot de aangelegenheden vermeld in de eerste paragraaf, alle nodige maatregelen kan treffen voor de uitvoering van verplichtingen voortvloeiend uit internationale verdragen of uit krachtens die verdragen vastgestelde internationale akten. Die maatregelen kunnen wetsbepalingen wijzigen, aanvullen, vervangen of opheffen.

Op grond van die bepaling heeft de koning artikel 25, § 1, van het koninklijk besluit van 12 juli 2013 aangenomen. Bij die bepaling wordt de directeur-generaal van het DGLV aangewezen als de bevoegde autoriteit om de maatregelen bepaald in ARA.MED.250, a), 1) en 2), op te leggen. Die op te leggen maatregelen, waaronder de schorsing van het AME-certificaat, zijn opgenomen in de Uitvoeringsverordening en zijn rechtstreeks van toepassing zonder dat ze enige omzetting in de Belgische rechtsorde behoeven, dit in tegenstelling tot het invoeren van strafbepalingen en administratieve geldboeten waarvan noch in de Basisverordening, noch in de Uitvoeringsverordening gewag wordt gemaakt. Artikel 68 van de Basisverordening draagt aan de lidstaten op om zelf sancties te bepalen voor de overtreding van deze verordening en de uitvoeringsvoorschriften. Uit het gegeven dat in de voornoemde wet van 27 juni 1937 enkel strafsancties en administratieve geldboeten zijn opgenomen en geen andere sancties of maatregelen, zoals een schorsing of intrekking, kan dan ook geen argument worden gehaald.

12. Uit wat voorafgaat volgt dat ook het vijfde en het zesde middel niet gegrond zijn.

D. Nieuw (zevende) middel

Uiteenzetting van het middel

13. In haar laatste memorie ontwikkelt verzoekster een nieuw middel na lezing van de memorie van antwoord van de verwerende partij. In dat middel voert zij aan dat de rechten van verdediging zijn geschonden. Zij licht dit middel toe als volgt:

“Voor het eerst in haar memorie van antwoord verstrekte verwerende partij gegevens over het medisch certificaat BEIP9294 [...].

Dit ondanks de herhaalde vraag van verzoekende partij aan verwerende partij om te verduidelijken over het onderzoek van welke piloot het ging [...] en ondanks de telefonische melding vanwege [M.T.] aan verzoekende partij dat het om het dossier van piloot [H. D.] zou gaan.

Verzoekende partij heeft aan verwerende partij gemeld dat zij slechts in staat was antwoord te verschaffen na precisering om welk dossier het tweede tenlastegelegd feit ging.

Niet alleen kreeg verzoekende partij geen antwoord van verwerende partij, maar zij werd zelfs op het verkeerde been gezet door [M. T.] dat het kwestieuze dossier piloot [H. D.] zou betreffen, als wanneer achteraf is gebleken dat het kwestieuze dossier piloot [I. L.] zou betreffen.

Nu blijkt dat het tweede aan verzoekende partij verweten feit het dossier zou betreffen van een piloot [I. L.], heeft verzoekende partij niet de mogelijkheid gekregen om zich naar behoren te verdedigen op deze tenlastelegging.

Zoals door verzoekende partij aan het Auditoraat tijdens zijn onderzoek dienaangaande werd uiteengezet, is de bewering van verwerende partij dat verzoekende partij het kwestieuze dossier BEIP9294 had kunnen identificeren via het EMPIC-IT systeem, volkomen loos, niet alleen omdat verwerende partij verzoekende partij nooit naar dit systeem heeft verwezen, maar ook omdat dit systeem in de praktijk niet werkt.

Nochtans had verzoekende partij verwerende partij herhaaldelijk verzocht om precisering van het dossier waarop het tweede haar tenlastegelegd feit betrekking had.

De belangschade voor verzoekende partij ingevolge deze schending van haar recht op verdediging blijkt namelijk zeer concreet, nu het tweede tenlastegelegde feit betrekking heeft op het éénmalig niet opmerken van een vooral dubbelzinnig en voor diverse interpretaties vatbaar oogheeskundig verslag [...].

Indien verzoekende partij het betrokken dossier had kunnen identificeren, dan had zij ter harer verdediging de aandacht van verwerende partij erop kunnen vestigen dat dit tweede feit in het slechtste geval het gevolg was van een ongelukkige samenloop van omstandigheden, en dus een éénmalig en niet structureel euvel in één dossier ter gelegenheid van één keuring is geweest.

Maar met kennis van het betrokken dossier had verzoekende partij

eveneens kunnen aantonen dat de oorzaak van het euvel niet lag in een tekortkoming van verzoekende partij zelf maar wel in de fout van een derde, namelijk de oftalmoloog, doordat het vak ‘313 kleurwaarneming’ van zijn oogheelkundig (oftalmologisch) verslag van 7 december 2015 [...] gegevens bevat die minstens voor verkeerd begrip vatbaar zijn:

- de vermeldingen enerzijds van ‘kleurveilig’ en anderzijds van ‘aantal fouten : 12’ zijn tegenstrijdig

- het cijfer 12 kan ook gelezen worden als een uitloper van de benen van de letters van het daarboven geschreven woord ‘Ishihara’.

Het verschoonbaar karakter van het niet-opmerken van deze misleidende vermeldingen in het oftalmologisch verslag, wordt aangetoond door het feit dat ook de medical assessor van verwerende partij dit euvel niet detecteerde.

Precies omdat deze aangelegenheid slechts voor het eerst is gebleken uit de memorie van antwoord van de verwerende partij, kon verzoekende partij ook niet eerder deze grief formuleren.”

Beoordeling

14. Pas in haar laatste memorie voert verzoekster de schending aan van de rechten van verdediging door de bestreden beslissing, naar aanleiding van wat zij in de memorie van antwoord en uit het administratief dossier heeft vernomen. De aldaar aangevoerde kritiek had verzoekster echter ook minstens reeds in haar memorie van wederantwoord kunnen aanvoeren. Bovendien kon zij ook reeds in de bestreden beslissing lezen dat de verwerende partij een ander dossier voor ogen had dan de zaak waarover zij schreef in haar e-mails van 2 mei 2018 en 14 mei 2018, zodat zij dit zelfs reeds in haar inleidend verzoekschrift had kunnen aanvoeren. Voor het eerst aangevoerd in haar laatste memorie zijn deze argumenten laattijdig en dienvolgens onontvankelijk.

15. Het nieuwe zevende middel is niet ontvankelijk.

E. Eerste middel en tweede middel

Exceptie wegens gebrek aan belang

16.1. In het eerste middel voert verzoekster de schending aan van “art. 6.1. van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden [...] en [van] het beginsel van behoorlijk bestuur [inzake de redelijke termijn]”. Volgens verzoekster dateert het verleende medisch

certificaat nr. BE1P9294 van de betrokken piloot zonder zijn kleurenblindheid te detecteren van 31 juli 2015 – dit betreft het tweede ten laste gelegde feit. Doordat de bestreden beslissing maar is genomen op 21 juni 2018, hetzij meer dan drie jaar later, overschrijdt deze dan ook de redelijke termijn.

In het tweede middel voert verzoekster de schending aan van het gelijkheidsbeginsel vervat in de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. Volgens verzoekster is zij wat het tweede haar ten laste gelegde feit betreft ongelijk behandeld, omdat de twee andere keuringsartsen die eerder evenmin de kleurenblindheid detecteerden van de betrokken piloot aan wie verzoekster een medisch certificaat klasse 2 met kenmerk BE1P9294 heeft verleend, niet met een schorsing van hun AME-certificaat werden gestraft.

16.2. In het auditorsverslag wordt ambtshalve opgeworpen dat het eerste middel en het tweede middel onontvankelijk zijn bij gebrek aan belang.

Volgens het auditoraat valt uit de bestreden beslissing op te maken dat het eerste ten laste gelegde feit doorslaggevend is voor het opleggen van de administratieve sanctie. Het auditoraat leidt dit af uit het onderzoek dat de verwerende partij voerde en uit de overweging in de bestreden beslissing dat geen rekening kan worden gehouden met een verzachtende omstandigheid omdat er sprake is van “herhaaldelijke en langdurige inbreuken op de voorschriften inzake de evaluatie van kleurveiligheid en het niet verwaarloosbaar aantal medische certificaten die bijgevolg op een niet-reglementaire wijze verleend werden”. Na vastgesteld te hebben dat de eerste twee middelen zijn gericht tegen de beoordeling van het tweede ten laste gelegde feit, besluit het auditoraat dat het gegrond verklaren van de eerste twee middelen op zich niet zou leiden tot een vernietiging van de bestreden beslissing.

Beoordeling

17. De bestreden beslissing is genomen met toepassing van artikel 25, § 1, van het koninklijk besluit van 12 juli 2013, gelezen in samenhang met ARA.MED.250, a), 1) en 2), van de Uitvoeringsverordening, bijlage VI, deel-ARA, subdeel MED.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat verzoekster twee feiten ten laste worden gelegd, namelijk het gebruikmaken van 22 augustus 2017 tot 20 maart 2018, tijdens de initiële medische keuring voor de uitgifte van een klasse 2 en LAPL medisch certificaat, van een Ishihara test die niet beantwoordt aan de vereisten van MED.B.075 van bijlage IV bij de Uitvoeringsverordening en haar aanvaardbare wijze van naleving AMC 2 MED.B.075 – het eerste ten laste gelegde feit – en het verlenen van een medisch certificaat klasse 2 met kenmerk BE1P9294 zonder dat er verdere kleurwaarnemingstesten werden gedaan om vast te stellen of de aanvrager kleurveilig is – het tweede ten laste gelegde feit. De aan verzoekster opgelegde sanctie is gesteund op deze twee feiten. Nergens blijkt echter uit de bestreden beslissing dat zonder het bestaan van het tweede ten laste gelegde feit, de verwerende partij toch eenzelfde sanctie zou hebben opgelegd. Verzoekster mocht dan ook afzonderlijke middelen aanvoeren tegen het tweede ten laste gelegde feit.

18. Uit het voorgaande blijkt dat het standpunt van het auditoraat niet kan worden bijgevalen.

F. Conclusie

19. Uit wat voorafgaat volgt dat het derde tot het zevende middel worden afgewezen en dat het eerste en het tweede middel nader onderzoek behoeven.

BESLISSING

1. De Raad van State heropent het debat.

2. Het door de auditeur-generaal aangewezen lid van het auditoraat wordt belast met het aanvullend onderzoek van de zaak.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van elf januari tweeduizend eenentwintig, 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