RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

XIVe KAMER

A R R E S T

nr. 252.841 van 1 februari 2022
in de zaak A. 226.568/XIV-37.867

In zake : XXXX
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Pascal Lahousse
kantoor houdend te 2800 Mechelen
Leopoldstraat 64
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door
de minister van Binnenlandse Zaken
die woonplaats kiest bij
de Federale Politie DGR/JUR
gevestigd te 1050 Brussel
Kroonlaan 145A

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 2 november 2018, strekt tot de nietigverklaring van “de beslissing dd. 17.09.2018 van de Commissie van Beroep voor Geschiktheid van het Personeel van de Politiediensten (afgekort CBGPP), Federale Politie, waarbij de beslissing van CGPP van 08.05.2018 wordt bevestigd waarbij de aandoening waaraan verzoeker lijdt niet als een ernstige en langdurige ziekte wordt erkend.”

II. Verloop van de rechtspleging

2. Bij arrest nr. 243.816 van 27 februari 2019 is de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing verworpen.

Verzoeker heeft een verzoekschrift tot voortzetting van de rechtspleging ingediend.

De verwerende partij heeft een memorie van antwoord ingediend en verzoeker heeft een memorie van wederantwoord ingediend.

Eerste auditeur Geert De Bleeckere heeft een verslag opgesteld.

De verwerende partij heeft een verzoek tot voortzetting van het geding en een laatste memorie ingediend. Verzoeker heeft een laatste memorie ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 17 november 2021.

Staatsraad Kaat Leus heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Bryan Geerts, die *loco* advocaat Pascal Lahousse verschijnt voor verzoeker en adviseur Kirsten Peeters, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Geert De Bleeckere 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. De feiten zijn weergegeven in het tussenarrest nr. 243.816 van 27 februari 2019. Er wordt naar verwezen.

3.2. Volledigheidshalve wordt nog vermeld dat het Arbeidshof te Antwerpen bij arrest van 10 januari 2019 dat verzoeker met zijn memorie van wederantwoord bijbrengt, heeft geoordeeld dat op grond van het deskundigenverslag niet met een hoge graad van waarschijnlijkheid wordt aangetoond dat elk oorzakelijk verband tussen de plotselinge gebeurtenis en de letsels (na de consolidatiedatum van 31 mei 2010) ontbreekt. Het Arbeidshof heeft derhalve een nieuwe geneesheer-deskundige aangesteld die ermee werd gelast een deskundigenverslag in te dienen uiterlijk op 28 juni 2019.

IV. Onderzoek van het tweede middel

Standpunt van de partijen

4. Verzoeker voert in zijn verzoekschrift in een tweede middel, dat hij herneemt in zijn memorie van wederantwoord en in zijn laatste memorie, een schending aan van “de beginselen van behoorlijk bestuur in het algemeen en in het bijzonder van de formele motiveringsplicht en Uitdrukkelijke Motiveringswet dd. 29 juli 1991 en feitenvinding”. Hij zet in essentie uiteen dat de bestreden beslissing onder het toepassingsgebied van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen’ (hierna: de wet van 29 juli 1991) valt. Luidens artikel 3 van die wet moet de uitdrukkelijke motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen, en moet ze afdoende zijn, wat betekent dat ze pertinent en duidelijk moet zijn en met de beslissing te maken moet hebben, alsook dat ze draagkrachtig moet zijn. De bestreden beslissing beantwoordt niet aan de materiële- noch de formelemotiveringsplicht. Een behoorlijke administratieve beslissing dient te worden gedragen door motieven die rechtens en feitelijk aanvaardbaar zijn en die derhalve moeten kunnen gecontroleerd worden in het wettelijkheidstoezicht. Bij gebrek daaraan, ligt een willekeurige beslissing voor. Te dezen, voert verzoeker in eerste instantie aan dat de bestreden beslissing die de rechtstoestand van verzoeker definitief bepaalt, eraan voorbijgaat dat nog niet definitief vaststaat wat de juiste gevolgen zijn het arbeidsongeval. Het Arbeidshof

is als enige diengaande bevoegd. Het betreft een wetgeving van openbare orde. Vervolgens zet verzoeker uiteen dat de bestreden beslissing voorts in schril contrast staat met (1.) de beslissing van de CBGPP van 14 januari 2013 waarbij wordt beslist dat de aandoening van verzoeker wel erkend wordt als een ernstige en langdurige ziekte. Verzoeker lijdt aan een slaapapnoe syndroom en posttraumatisch stresssyndroom ondersteund door psychiater Dr. [M.S.], ernstig door suïcidale gedachten en sociale isolatie, aldus de beslissing van de CBGPP; (2.) de beslissing van de CGPP van 21 januari 2016 waarbij wordt beslist dat de aandoening van verzoeker wel erkend wordt als een ernstige en langdurige ziekte: verzoeker lijdt aan ernstige psychische decompensatie gepaard gaande met OSAS, aldus die beslissing; (3.) het medisch attest van Dr. [D.C.] van 29 maart 2018 waarin uitdrukkelijk wordt bevestigd dat verzoeker nog steeds lijdt aan OSAS (obstructief slaapapneusyndroom) en insomnia. Deze arts bevestigt dat de actuele klachten van verzoeker moeten worden gekaderd in de posttraumatische stress/depressie die is ontstaan na het arbeidsongeval van 9 november 2009, evenals (4.) het medisch attest van Dr. [J. DV.] van 17 juli 2018 waarin uitdrukkelijk wordt bevestigd dat na een uitgebreid medisch onderzoek de slaapstoornissen bij verzoeker véél méér het gevolg zijn van zijn ernstige depressieve stoornis en zijn post-traumatische stressstoornis, dan van het idiopathische centrale apneusyndroom, dat wel concurrent aanwezig is, en de twee voorgaande diagnoses nog verergert. Het besluit van het deskundig verslag van laatstgenoemde arts luidt dan ook dat er “een rechtstreeks en onmiskenbaar verband [is] tussen het psychotrauma van 09.11.2009 en de hoger beschreven en gediagnosticeerde psychiatrische stoornissen, inclusief de zeer ernstige slaapproblemen, die deel uitmaken van de [d]epressieve stoornis. Zijn arbeidsongeschiktheid is mijn inziens sinds 09.11.2009 tot heden volledig”. Het is volgens verzoeker overduidelijk dat de bestreden beslissing geen deugdelijke grondslag heeft, want het gaat nog steeds om dezelfde gevolgen van hetzelfde arbeidsongeval van 9 november 2009. Deze gevolgen werden reeds meermaals erkend als een ernstige en langdurige ziekte in de zin van artikel VIII.XI.V van het RPpol en plots worden deze gevolgen van het arbeidsongeval niet meer beschouwd als een ernstige en langdurige ziekte. De motivering in de bestreden beslissing is

hoegenaamd geen antwoord op de uitgebreide medische verslagen van de artsen [D.C.] en [J. DV.]. Meer zelfs, er wordt met geen woord gerept over die bijgebrachte verslagen. Deze verslagen zijn het resultaat van diverse medische onderzoeken en analyses, terwijl de motivering van de bestreden beslissing gebaseerd is op een gesprek van twee minuten en geen enkel medisch onderzoek. De bestreden beslissing is dan ook niet genomen na een ernstige feitenvinding. Er dient overigens vastgesteld dat de bestreden beslissing niet werd genomen met unanimiteit maar met een meerderheid van stemmen. Dit impliceert dat er leden van de CBGPP zijn die het niet eens zijn met deze nietszeggende motivering en beslissing.

5. Omdat volgens de verwerende partij verzoeker “geen enkel inhoudelijk element bijbrengt in de procedure”, verwijst zij integraal naar haar eerdere nota met opmerkingen in de schorsingsprocedure die zij onverkort herneemt. De verwerende partij repliceert in essentie dat de erkenning van een aandoening als ernstige en langdurige ziekte volledig los staat van het arbeidsongeval. De C(B)GPP houdt bij haar beoordeling enkel rekening met het feit of de aandoening waaraan het personeelslid lijdt, voldoet aan de voorwaarden van “ernstig” en “langdurig”. Bij die beoordeling houdt zij rekening met (1.) de invloed van de aandoening op de levensverwachting, (2.) de invloed van de aandoening op de levenskwaliteit en (3.) secundaire omstandigheden (invloed op arbeidsgeschiktheid, ...). De C(B)GPP gaat bij elke beslissing een afweging maken van de actuele aandoening van het betrokken personeelslid aan bovenvermelde criteria, rekening houdend met alle specifieke en concrete omstandigheden eigen aan de zaak. Dat uit de medische verslagen van Dr. [D.C.] en Dr. [J. DV.] zou blijken dat de klachten van verzoeker nog steeds “gekaderd moeten worden in de posttraumatische stress/depressie die is ontstaan na het arbeidsongeval van 9 november 2009” en dat “er een rechtstreeks en onmiskenbaar verband is tussen het psychotrauma van 09.11.2009 en de hoger beschreven en gediagnosticeerde psychiatrische stoornissen (...)”, doet geen afbreuk aan de beoordeling die de C(B)GPP moet maken over het al dan niet ernstig en langdurig karakter van deze aandoening. De C(B)GPP ontkent op geen enkel ogenblik dat verzoeker lijdt aan

de in de medische verslagen vastgestelde aandoeningen (OSAS en depressieve stoornis). Zo wordt zowel in de beslissing van 8 mei 2018 als in de bestreden beslissing uitdrukkelijk verwezen naar het vastgestelde depressief syndroom en het feit dat verzoeker lijdt aan OSAS. De CBGPP heeft bij haar beoordeling rekening gehouden met deze verslagen. Zij erkent immers dat verzoeker nog steeds lijdt aan deze aandoening. De vaststellingen in deze medische verslagen dat de aandoening nog steeds een gevolg is van het arbeidsongeval van 9 november 2009, heeft echter geen enkele invloed op de beoordeling of deze aandoening dermate ernstig is dat ze erkend kan worden als een ernstige en langdurige ziekte. Er dient immers opgemerkt dat zowel de CGPP in haar beslissing van 8 mei 2018 als de CBGPP in de bestreden beslissing vaststelden dat de depressieve stoornis van verzoeker verbeterd is. Het is door deze vaststelling dat zowel de CGPP als de CBGPP van oordeel waren dat er in hoofde van verzoeker geen sprake meer is van een ernstige en langdurige ziekte. Verwerende partij merkt bovendien op dat de CGPP en de CBGPP niet de enige zijn die dit hebben vastgesteld, maar dat dit ook terug te vinden is in het vonnis van de arbeidsrechtbank te Turnhout van 24 oktober 2017. Dit staat ook uitdrukkelijk zo uitgelegd in de bestreden beslissing. Waar er in de beslissing van 14 januari 2013 nog vermeld stond dat de aandoening van verzoeker ernstig was door de suïcidale gedachten en de sociale isolatie, merkt de CBGPP op dat verzoeker geen levensbedreigende klachten meer voorlegt, dat hij geen psychiatrische noch psychologische behandelingen volgt, dat er geen psychiatrische hospitalisatie is en dat de behandeling die hij volgt sinds 2009 blijkbaar succes heeft daar hij tot op heden nog steeds dezelfde behandeling volgt. Bovendien verklaarde verzoeker in het gesprek met de CBGPP dat hij sinds drie jaar terug een relatie heeft en dat hij zich recreatief bezig houdt met muziek, wat er op wijst dat “verzoeker terug kan genieten van bepaalde zaken en zijn levenslust herwint”. Dit laatste kan niet wanneer er sprake is van een heel zware vorm van depressie en wijst er dus op dat de depressieve stoornis van verzoeker ondertussen, niettegenstaande deze wel nog aanwezig is, een lichtere vorm heeft aangenomen, wat ook uitdrukkelijk wordt vermeld in de bestreden beslissing. Niet elke vorm van depressie komt automatisch in aanmerking voor een erkenning als een ernstige en langdurige ziekte, wat geval per geval wordt beoordeeld, rekening houdend met

alle medische elementen en omstandigheden die eigen zijn aan het dossier. Het is dan ook op grond van bovenvermelde elementen dat de CBGPP oordeelde dat de depressieve stoornis van verzoeker niet meer van die aard was dat zij erkend kon worden als een ernstige en langdurige ziekte. De verwerende partij heeft dit uitgebreid gemotiveerd in haar beslissingen en deze elementen op zich worden door verzoeker niet betwist.

In haar laatste memorie benadrukt de verwerende partij nog(maals) dat het onterecht is ervan uit te gaan dat op grond van de twee medische verslagen besloten kon worden dat er te dezen sprake is van een ernstige en langdurige ziekte zoals bedoeld in artikel VIII.XI.5 van het RPPol. Die beide verslagen werden immers opgesteld in het raam van de consolidatie van de gevolgen van het arbeidsongeval, procedure welke los staat van de procedure voor de C(B)GPP, die bij haar beoordeling enkel rekening houdt met het feit of de aandoening waaraan het personeelslid lijdt voldoet aan de voorwaarden van ernstig en langdurig. Zij herhaalt dat de vaststelling van de medisch experten dat de aandoening van verzoeker ernstig is en waarbij de arbeidsongeschiktheid van verzoeker ten gevolge van het arbeidsongeval wordt verantwoord, niet automatisch impliceert dat deze aandoening kan worden erkend als zijnde een ernstige en langdurige ziekte in de zin van artikel VIII.XI.5 van het RPPol. Omgekeerd zal de beslissing van de CBGPP om de aandoening van verzoeker niet langer te erkennen als zijnde een ernstig en langdurige ziekte evenmin gevolgen ressorteren in de procedure inzake de consolidatie van de gevolgen van het arbeidsongeval.

Beoordeling

6. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op “afdoende” wijze. Het afdoend 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 voormelde 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, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden.

De materiëlemotiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren is bewezen en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking kunnen worden genomen. Bij de beoordeling van de naleving van de materiëlemotiveringsplicht is de Raad van State niet bevoegd om zijn oordeel omtrent de feiten in de plaats te stellen van het oordeel van de administratieve overheid. Hij is enkel bevoegd om desgevraagd na te gaan of de administratieve overheid is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot haar besluit is kunnen komen. Voorts mag enkel met de formeel uitgedrukte motieven rekening worden gehouden.

7. Te dezen berust de bestreden beslissing waarbij, na beroep, de beslissing genomen door de CGPP van 8 mei 2018, met name dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt “niet als een ernstige en langdurige ziekte kan worden erkend” – waaruit volgt dat hij geen recht heeft op een maandelijks wachtgeld dat gelijk is aan zijn laatste activiteitsloon –, wordt bevestigd op grond van de volgende overwegingen:

> “Overwegende dat uit het dossier blijkt dat:
> - [verzoeker] lijdt aan depressief syndroom in verbetering
> - geen levensbedreigende klachten voor[legt]
> - blijft met dezelfde behandeling sinds 2009
> - volgt geen psychiatrische [noch] psychologische behandelingen
> - heeft een relatie sinds 3 jaar
> - geen psychiatrische hospitalisatie
> - houdt zich recreatief bezig met muziek
> Al deze argumenten tonen dat er beterschap is in zijn medische toestand.
> [...]”.

8. In de mate verzoeker in een eerste grief aanvoert dat de verwerende partij er bij de bestreden beslissing aan voorbijgaat dat “nog niet definitief vaststaat wat de juiste gevolgen zijn van het arbeidsongeval waarvoor het Arbeidshof als enige bevoegd is”, lijkt verzoeker er zijnerzijds evenwel aan voorbij te gaan dat zulks geen afbreuk doet aan de vaststelling dat de CGPP en de CBGPP er – conform de toepasselijke regelgeving – wel degelijk toe zijn gehouden een beslissing te nemen over de kwalificatie van de aandoening als ernstige en langdurige ziekte met het oog op het bepalen van de hoogte van zijn wachtgeld gedurende de periode dat hij wegens ziekte in disponibiliteit is. Immers, krachtens artikel VIII.XI.4 van het RPPol ontvangt het personeelslid dat in disponibiliteit wegens ziekte is een wachtgeld dat gelijk is aan 60 % van zijn laatste activiteitsloon. Dit is naar luid van artikel VIII.XI.5 van het RPPol slechts anders wanneer de kwaal waaraan het personeelslid lijdt door de C(B)GPP als een ernstige en langdurige ziekte wordt erkend. In dat laatste geval heeft het betrokken personeelslid recht op een maandelijks wachtgeld dat gelijk is aan het bedrag van zijn laatste activiteitsloon.

Hieruit volgt dat verzoeker niet kan worden bijgevallen in zijn standpunt dat de CG(B)PP geen (rechtsgeldige) beslissing konden nemen over de kwalificatie als ernstige en langdurige ziekte zolang het Arbeidshof zich niet heeft uitgesproken over de consolidatie van de gevolgen van het arbeidsongeval. In die zin staan beide beslissingen/procedures – a) vindt de aandoening oorzaak in een arbeidsongeval en b) is de aandoening te kwalificeren als een ernstige en langdurige ziekte die recht verleent op een wachtgeld gelijk aan het laatste activiteitsloon–, zoals de verwerende partij in haar laatste memorie doet gelden “los van” of, beter, naast elkaar. Het is in het kader van de bestreden beslissing dan ook niet relevant dat het Arbeidshof nog geen uitspraak heeft gedaan over de precieze gevolgen van het arbeidsongeval. Dat de Raad van State bij zijn arrest nr. 237.928 van 11 april 2017 de beslissing van de CBGPP waarbij verzoeker definitief ongeschikt werd verklaard heeft vernietigd, doet niet anders besluiten: daar betrof het immers een beslissing over de definitieve ongeschiktheid met het oog op het definitief toekennen van het vroegtijdig pensioen wegens

gezondheidsredenen of lichamelijke ongeschiktheid (en waarop de regels inzake het tijdelijk pensioen niet van toepassing zijn [*cfr*. artikel 117, § 1, eerste en tweede lid van de wet van 14 februari 1961 'voor economische expansie, sociale vooruitgang en financieel herstel' (hierna: de wet van 14 februari 1961)].

9. Het tweede middel faalt in de aangegeven mate naar recht.

10. Verzoeker kan evenmin worden bijgevallen waar hij wijst op twee voorgaande beslissingen van de C(B)GPP van 14 januari 2013 respectievelijk 21 januari 2016 waarin deze hebben erkend dat verzoekers aandoening een ernstige en langdurige ziekte was. Die vaststelling toont op zich nog niet aan dat de bestreden beslissing formeel en materieel niet afdoende en deugdelijk wordt gemotiveerd. De tweejaarlijks evaluatie van het tijdelijk pensioen als bedoeld in artikel 117 van de wet van 14 februari 1961 strekt er immers precies toe na te gaan of, en in welke zin, de aandoening evolueert.

De verwerende partij wijst er in dat verband op dat bij de beslissing van de CBGPP van 14 januari 2013 sprake was van een slaapapneu syndroom en posttraumatisch stresssyndroom, "ernstig door suïcidale gedachten en sociale isolatie". In de beslissing van de CGPP van 21 januari 2016 wordt verwezen naar die medische argumenten in de genoemde beslissing van 2013. Bij die twee beslissingen over de kwalificatie als ernstige en langdurige ziekte was er dus sprake van een ernstig posttraumatisch stresssyndroom omwille van suïcidale gedachten en sociale isolatie. In de *supra* in punt 7 aangehaalde motivering van de bestreden beslissing is daarvan geen sprake meer, terwijl verzoeker de juistheid van de in de bestreden beslissing opgenomen motieven niet betwist. Hij meent alleen dat zij niet volstaan om de bestreden beslissing deugdelijk te verantwoorden.

Dat verzoeker de opgegeven motieven "nietszeggend" vindt, doet echter geen afbreuk aan de vaststelling dat verzoeker niet betwist dat (i) geen levensbedreigende klachten werden neergelegd, (ii) hij sinds drie jaar een relatie

heeft, (iii) hij psychiatrisch niet gehospitaliseerd werd en (iv) hij zich recreatief bezighoudt met muziek.

In het licht daarvan is de conclusie in de bestreden beslissing dat deze argumenten aantonen dat er beterschap is in verzoekers medische toestand niet kennelijk onjuist, noch kennelijk onredelijk, tenzij - zoals hierna blijkt - uit de door verzoeker aan de CBGPP overgemaakte medische verslagen andere informatie zou bevatten.

11. Verzoeker wijst er te dezen met name op dat hij aan de CBGPP twee verslagen heeft overgemaakt, waarover in de motivering van de bestreden beslissing niet wordt gerept noch een antwoord wordt gegeven op die verslagen. Het eerste verslag betreft een verslag van Dr. [D.C.] van 29 maart 2018 waarin wordt bevestigd dat verzoeker nog steeds lijdt aan een obstructief slaapapneusyndroom (OSAS) en insomnia en dat de actuele klachten moeten gekaderd worden in de posttraumatische stress/depressie ingevolge het arbeidsongeval van 9 november 2009. Het tweede verslag betreft een verslag Dr. [J. DV.] van 17 juli 2018 waarin wordt bevestigd dat na een uitgebreid medisch onderzoek de slaapstoornissen bij verzoeker veel meer het gevolg zijn van zijn ernstige depressieve stoornis en zijn post-traumatische stressstoornis, dan van het idiopathische centrale apneusyndroom, dat wel concurrent aanwezig is, en de twee voorgaande diagnoses nog verergert. Dit deskundig verslag besluit als volgt: “[e]r is een rechtstreeks en onmiskenbaar verband tussen het psychotrauma van 09.11.2009 en de hoger beschreven en gediagnosticeerde psychiatrische stoornissen, inclusief de zeer ernstige slaapproblemen, die deel uitmaken van de depressieve stoornis. Zijn arbeidsongeschiktheid is mijn inziens sinds 09.11.2009 tot heden volledig.”

Ook al zijn beide verslagen van 29 maart respectievelijk 17 juli 2018 in de eerste plaats dienstig in het kader van de consolidatie van de gevolgen van het arbeidsongeval, dan doet zulks er niet aan af dat erin wordt vastgesteld dat de kwalen waaraan verzoeker lijdt (OSAS en insomnia) actueel nog steeds

aanwezig zijn in ernstige mate, zonder dat er uitzicht is op verbetering respectievelijk dat de ernstige slaapstoornissen actueel aanwezig zijn en deel uitmaken van de depressieve stoornis, waardoor de betrokken geneesheer-specialist van oordeel is dat verzoeker actueel nog steeds volledig arbeidsongeschikt is. Gelet op de conclusie van deze twee verslagen moet verzoeker worden bijgevallen dat in de motivering in het geheel niet geantwoord wordt op de vaststellingen in deze verslagen. De CBGPP mag dan al van oordeel zijn “dat een aantal elementen wijzen op een verbetering van de gezondheidstoestand”, zij verantwoordt echter in het geheel niet waarom zij de conclusies van de twee (op het ogenblik van de bestreden beslissing) recente medische verslagen die haar door verzoeker zijn overgelegd, niet bijvalt. In die verslagen wordt nochtans gewezen op het ernstig slaapprobleem dat in verband gebracht wordt met het post-traumatische stresssyndroom dat actueel nog steeds aanwezig is en moeilijk of niet behandelbaar is, waardoor één van de geneesheren besluit dat verzoeker sinds het arbeidsongeval als volledig arbeidsongeschikt moet worden beschouwd. De prognose bij een dergelijke lang aanslepende casus wordt ook niet gunstig beoordeeld. Deze conclusies kunnen moeilijk anders worden beschouwd dan dat beide geneesheren-specialist van oordeel zijn dat verzoeker lijdt aan een ernstige en langdurige aandoening. De bestreden beslissing schendt aldus minstens de formele motiveringsplicht. De in de motivering opgegeven motieven geven weliswaar inzage waarom er volgens de verwerende partij een verbetering in de gezondheidstoestand van verzoeker voorhanden lijkt, maar dit impliceert niet zonder meer dat verzoekers kwaal niet langer kan worden aangezien als een ernstige en langdurige aandoening. De opgegeven motieven laten alvast niet toe te achterhalen waarom de CBGPP de conclusies van die medische verslagen terzijde schuift. Dat die verslagen in de eerste plaats dienstig zijn met het oog op de consolidatie van de gevolgen van het arbeidsongeval doet daaraan niet af. Deze recente medische verslagen schetsen immers een medische toestand die is wat hij is, ongeacht of deze zijn opgesteld in het kader van de consolidatie van de gevolgen van het arbeidsongeval dan wel met het oog op het bepalen van de hoogte van het wachtgeld bij indisponibiliteit wegens ziekte.

In de mate verzoeker tot slot nog aanvoert dat de bestreden beslissing niet is gesteund op ernstige feitenvinding doordat de CBGPP enkel een kort gesprek met hem heeft gehad zonder hem aan een medisch onderzoek te onderwerpen, wat de verwerende partij niet tegenspreekt, moet hij worden bijgevallen. Uit het door de verwerende partij neergelegde administratief dossier blijkt niet op grond waarvan de CBGPP tot haar besluitvorming is gekomen. Evenmin blijkt of de CBGPP de bijgebrachte medische verslagen heeft besproken. In die omstandigheden moet worden vastgesteld dat ook een schending van de materiëlemotiveringsplicht voorligt.

Het tweede middel is de aangegeven mate gegrond.

BESLISSING

1. De Raad van State vernietigt de beslissing van de Commissie van beroep voor geschiktheid van het personeel van de politiediensten van 17 september 2018 waarbij de beslissing van de Commissie voor geschiktheid van het personeel van de politiediensten van 8 mei 2018, dat de aandoening waaraan verzoeker lijdt niet als een ernstige en langdurige ziekte kan worden erkend, wordt bevestigd.

2. De verwerende partij wordt verwezen in de kosten van de vordering tot schorsing en van het beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 400 euro, een bijdrage van 40 euro en een rechtsplegingsvergoeding van 840 euro, die verschuldigd is aan verzoeker.

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

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van een februari tweeduizend tweeëntwintig, door de Raad van State, XIVe kamer, samengesteld uit:

Geert Debersaques,	kamervoorzitter,
Carlo Adams,	kamervoorzitter,
Kaat Leus,	staatsraad,

bijgestaan door

Joris Casneuf,	griffier.

De griffier	**De voorzitter**
Joris Casneuf	**Geert Debersaques**