

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

IXe KAMER

A R R E S T

**nr. 260.047 van 6 juni 2024
in de zaak A. 239.351/IX-10.270**

In zake : XXXX
 woonplaats kiezend te *
 *

tegen :

de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door de minister van
Sociale Zaken en Volksgezondheid
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Franky De Mil
kantoor houdend te 9000
Voskenslaan 34
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 16 juni 2023, strekt tot de
nietigverklaring van de beslissing van het bestuur Medische Expertise van de
federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en
Leefmilieu van 26 april 2023, waarbij verzoeker op medische gronden ongeschikt
wordt bevonden voor elke functie en wordt vastgesteld dat hij daarom de
voorwaarden vervult om definitief vroegtijdig te worden gepensioneerd.

II. Verloop van de rechtspleging

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

Adjunct-auditeur Samuel Mens 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 22 april 2024.

Staatsraad Jim Deridder heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Franky De Mil, die verschijnt voor de verwerende partij, is gehoord.

Adjunct-auditeur Samuel Mens, daartoe gemachtigd bij beslissing van de auditeur-generaal van 28 februari 2024, heeft een met dit arrest eensluidend advies gegeven.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

III. Feiten

3.1. Verzoeker wordt in december 2015 benoemd tot griffier bij de vrederechten van het arrondissement West-Vlaanderen.

3.2. Op 28 februari 2017 beslist het bestuur Medische Expertise van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (hierna: Medex) om verzoeker vanaf 27 februari 2017 toe te staan verminderde prestaties te leveren wegens ziekte, namelijk 50% voor een periode van twaalf maanden.

3.3. Omdat verzoekers ziektedagen ondertussen zijn opgebruikt, vraagt de federale overheidsdienst (FOD) Justitie aan Medex een onderzoek van verzoeker met het oog op een vervroegde oppensioenstelling om medische redenen.

Op 1 maart 2018 deelt Medex aan verzoeker de beslissing van de pensioencommissie mee; die luidt dat verzoeker vanuit medisch standpunt niet de voorwaarden vervult om vroegtijdig te worden gepensioneerd, maar wel tijdelijk ongeschikt blijft om op normale en regelmatige wijze zijn werkzaamheden te verrichten.

3.4. Die toestand wordt na een nieuw onderzoek door Medex een eerste maal bevestigd in een beslissing van 10 oktober 2018, aan verzoeker meegedeeld met een brief van 19 oktober 2018, en een tweede maal in een beslissing van 20 februari 2019, meegedeeld op 5 maart 2019.

3.5. Na een nieuw onderzoek op 22 januari 2020 oordeelt de pensioencommissie van Medex eensdeels dat verzoeker niet de voorwaarden vervult om vroegtijdig te worden gepensioneerd, en anderdeels dat verzoeker wel geschikt is om bij wijze van wederaanpassing gedurende een periode van twaalf maanden tewerkgesteld te worden in een re-integratietraject overeenkomstig boek 1, titel 4, hoofdstuk 6 van de codex over het welzijn op het werk.

De medische motivering bij deze beslissing luidt:

“[Verzoeker], 45 jaar, is in ziekteverlof sinds 20/7/2017 en in disponibiliteit sinds 29/7/2019 omwille van een burn-out ten gevolge van problemen op het werk. Een werkhervatting is realistisch mits het doorlopen van een re-integratietraject.”

Tegen die beslissing stelt verzoeker een beroep in bij de medisch kwaliteitsmanager pensioenen. Verzoeker voert daarin aan dat geen re-integratie werd gevraagd, maar wel een wijziging van de werkplaats in halftijdse tewerkstelling vanaf 1 juni 2020.

Met een brief van 11 juni 2020 wordt aan verzoeker meegedeeld dat de beslissing ongewijzigd blijft. De medische motivering hierbij luidt:

“[Verzoeker], 45 jaar, griffier, is in ziekteverlof sinds 20/7/2017 en in disponibiliteit sinds 29/7/2017 omwille van een depressie ten gevolge van problemen op het werk. Het gaat beter zodat hij het werk deeltijds zou kunnen hervatten op een andere werkplaats. Telefonisch is er met [verzoeker] afgesproken dat er kan gestart worden met een re-integratietraject.”

Op 18 juni 2020 ondertekent verzoeker deze beslissing voor akkoord.

3.6. Op 25 mei 2021 deelt de preventieadviseur-arbeidsarts haar re-integratiebeoordeling mee. Deze beslissing luidt:

“D. De bovengenoemde persoon is definitief ongeschikt om het overeengekomen werk bij de werkgever te hervatten en is niet in staat om enig aangepast of ander werk uit te voeren bij deze werkgever.”

De ‘aanbevelingen en voorstellen in verband met aangepast of ander werk’ luiden: “[a]dministratieve job. In de omgeving van de woonplaats”.

3.7. De FOD Justitie verzoekt Medex op 11 juni 2021 om een nieuw onderzoek met het oog op de vervroegde oppensioenstelling om medische redenen van verzoeker. Op 19 juni 2021 vult verzoeker een medische vragenlijst in en op 23 juni 2021 vindt een nieuw onderzoek plaats.

Met een brief van 1 juli 2021 deelt Medex aan verzoeker mee dat hij op medische gronden ongeschikt is voor elke functie en daarom de voorwaarden vervult om definitief vervroegd te worden gepensioneerd.

De medische motivering bij deze beslissing luidt:

“met de op vandaag bestaande pathologie is een werkhervatting niet meer mogelijk. Reïntegratie werd aangevraagd maar ook dit blijkt niet mogelijk.”

Verzoekers ziekte wordt niet erkend als ernstige en langdurige ziekte zoals wordt bedoeld in de voor de dienst geldende reglementering

betreffende verloven en afwezigheden. De motivering ter zake luidt: “aandoening zonder gereserveerde prognose”.

3.8. Op 9 juli 2021 tekent verzoeker tegen deze beslissing beroep aan. Zijn behandelend arts zet hierbij het volgende uiteen:

“Patiënt is wel degelijk geschikt voor een halftijdse administratieve functie bij een andere overheidsdienst: cfr. verslag psychiater en cfr. reïntegratiebeoordeling Empreva. Eveneens telewerk is een mogelijkheid, maar ook deze piste werd niet onderzocht.”

Met betrekking tot de niet-erkenning als ernstige en langdurige ziekte wordt tegengeworpen: “[p]sychologisch zware beperking, met vooral veel angst, wat toch ernstige bedenkingen inzake functioneren inhoudt”.

3.9. Op 19 augustus 2021 tekent verzoeker ook beroep aan tegen de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsarts van 25 mei 2021. In een brief van 2 september 2021 deelt de arts-sociaal inspecteur van de dienst ‘Toezicht welzijn op het werk’ van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg aan Medex mee:

“Ik heb dit beroep samen met behandelende arts van de werknemer en preventieadviseur-arbeidsarts beoordeeld.
Resultaat: de beslissing van de preventieadviseur-arbeidsarts werd met meerderheid van stemmen verworpen. De genomen beslissing, beslissing D, werd gewijzigd naar beslissing C: de werknemer is definitief ongeschikt om het overeengekomen werk uit te voeren, maar er is mogelijkheid tot ander of aangepast werk. Daarbij is het een vereiste dat de werknemer niet meer het werk hervat op zijn huidige arbeidsplaats (Vrederecht Arrondissement West-Vlaanderen), noch op een arbeidsplaats die buiten West- of Oost-Vlaanderen gelegen is. Het werk kan hoogstens halftijds worden hervat.”

Met een brief van 8 september 2021 deelt Medex aan verzoeker een nieuw voorstel van beslissing mee:

“Vanuit medisch standpunt vervult u momenteel niet de voorwaarden om vroegtijdig te worden gepensioneerd. U kunt echter ook niet op korte termijn uw vroegere werkzaamheden ongewijzigd terug opnemen.

Daarom geeft de pensioencommissie er de voorkeur aan dat u een re-integratietraject doorloopt zoals beschreven in Boek I, Titel 4, Hoofdstuk VI van de Codex over het Welzijn op het Werk.

Deze procedure van het re-integratietraject geldt zowel voor de privé- als voor de overheidssector.

U kunt zelf het re-integratietraject opstarten door bij uw preventieadviseur-arbeidsarts een verzoek tot re-integratie in te dienen. Uw behandelende arts kan dat ook voor u doen.

De preventieadviseur-arbeidsarts zal u dan uitnodigen en de mogelijkheden van re-integratie nagaan in overleg met uzelf en met andere actoren. Hij zal daarna binnen de 40 werkdagen een reïntegratiebeoordeling opmaken. Wanneer hij een re-integratie mogelijk acht, dan geeft hij de werkgever een termijn voor het opmaken van een re-integratieplan.

Uw werkgever heeft dan, naargelang het geval, een termijn van 55 werkdagen tot één jaar om een reïntegratieplan op te stellen. Daarna wordt dit plan aan u overgemaakt en hebt u de mogelijkheid om het re-integratieplan te aanvaarden of (gemotiveerd) te weigeren.

U kunt uiteraard tijdens de uitvoering van het re-integratieplan steeds een spontane raadpleging vragen bij de preventieadviseur-arbeidsarts indien u meent dat de maatregelen in het plan niet meer zijn aangepast aan uw gezondheidstoestand.

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

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 het ondertekend document per e-mail [...] of per post terugsturen.

Indien ik tegen 22/09/2021 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 motivering bij deze beslissing luidt:

“[Verzoeker], 46 jaar, griffier, is in ziekteverlof sinds 20/7/2017 waarbij de ziektedagen opgebruikt zijn sinds 29/7/2017 omwille van een depressie en psychische decompensatie ten gevolge van problemen op het werk. Bij de vorige pensioencommissie gaf [verzoeker] aan dat het beter ging en dat hij het werk deeltijds kon hervatten op een andere werkplek. Op 25/3/2021 werd hiervoor een re-integratietraject aangevraagd. De eerste beslissing van dit traject werd door de arbeidsgeneesheer herzien zodat er kan gekeken worden naar een andere functie bij zijn werkgever. Een nieuw reïntegratietraject kan opgestart worden.”

Op 16 september 2021 ondertekent verzoeker dit voorstel voor akkoord.

3.10. De FOD Justitie stelt vervolgens op 6 juli 2022 het volgende ‘motiveringsverslag’ (‘gemotiveerd verslag’ zoals bedoeld in artikel I.4-74, § 1, van de codex over het welzijn op het werk) op in het raam van het re-integratietraject:

“In het verslag FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg van 01/09/2021 wordt gesteld dat ‘de medewerker is definitief ongeschikt om het overeengekomen werk uit te voeren maar er is mogelijkheid tot ander of aangepast werk. Daarbij is het een vereiste dat de werknemer niet meer het werk hervat op zijn huidige arbeidsplaats (Vredegerecht Arrondissement West-Vlaanderen), noch op een arbeidsplaats die buiten West- of Oost-Vlaanderen gelegen is. Het werk kan hoogstens halftijds worden hervat.’

[Verzoeker] gaf tijdens de gesprekken met de dienst HR gerechtspersoneel aan dat voor hem enkel standplaatsen Ieper of Kortrijk haalbaar zijn.

Rekening houdend met bovenstaande maatregelen werd, na overleg met [verzoeker], contact opgenomen met volgende entiteiten:

- Vredegerechten/politierechtbank West-Vlaanderen
- Rechtbank van eerste aanleg West-Vlaanderen
- Arbeidsrechtbank Gent
- Ondernemingsrechtbank Gent

De rechtbank van eerste aanleg West-Vlaanderen en de arbeidsrechtbank Gent lieten weten dat hun kader binnen deze specifieke afdelingen de opstart van een re-integratie traject niet toelaat.

Met de Hoofdgriffier van de vredegerechten en Politierechtbank West-Vlaanderen en met de Hoofdgriffier van de Ondernemingsrechtbank Gent werd een kennismakingsgesprek georganiseerd. Na afloop van deze gesprekken diende echter geconcludeerd te worden dat de opstart van een re-integratietraject niet mogelijk is. De beperkte mogelijkheden met betrekking tot de standplaatsen (Kortrijk en Ieper) enerzijds en de deeltijdse tewerkstelling binnen de functie van griffier spelen hier een belangrijke rol. Daarnaast werd door de Hoofdgriffier van de ondernemingsrechtbank Gent opgemerkt dat hij er tijdens het kennismakingsgesprek onvoldoende kon van worden overtuigd dat [verzoeker] over de nodige competenties (los van opleiding die zou worden voorzien) en motivatie beschikt om dit traject binnen zijn rechtsmacht op te starten.

[Verzoeker] werd tussentijds via online gesprekken met de dienst HR gerechtspersoneel op de hoogte gehouden van de stappen die werden ondernomen. Op zijn vraag vonden de gesprekken steeds plaats in het bijzijn van een vertegenwoordiger van een vakorganisatie.

Op basis van bovenstaand informatie dient te worden besloten dat een re-integratieplan niet kan worden opgesteld daar er geen mogelijkheden zijn om een functie aan te bieden die voldoet aan de gestelde maatregelen die verder werden beperkt voor wat de standplaatsen betreft.

Deze beslissing werd reeds mondeling meegedeeld aan [verzoeker] op 9 juni 2022.”

3.11. Op 29 september 2022 verzoekt de FOD Justitie Medex andermaal om een onderzoek met het oog op de vervroegde oppensioenstelling om medische redenen van verzoeker.

De beslissing van de pensioencommissie van 30 november 2022 wordt met een brief van 13 december 2022 aan verzoeker meegedeeld. Deze beslissing 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 01/01/2023.

Het verlies van de graad van zelfredzaamheid werd bepaald op 0 punten op een schaal van 18 punten in toepassing van het ministerieel besluit van 30 juli 1987. Uw definitieve ongeschiktheid is bijgevolg niet het gevolg van een zware handicap opgelopen tijdens de loopbaan en waardoor definitief een einde werd gemaakt aan uw diensten zoals bedoeld in de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen.

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

De medische motivering bij deze beslissing luidt:

“Betrokkene is sinds 2017 in TAO. Een reïntegratie per primam mislukt en een nieuw ingesteld reïntegratietraject heeft geen gunstig resultaat [bekomen] ovv werkhervatting.”

3.12. Tegen deze beslissing stelt verzoeker op 9 januari 2023 een beroep in. Zijn behandelend arts zet hierin, wat de arbeidsgeschiktheid betreft, het volgende uiteen:

“Op medische gronden is patiënt [verzoeker] m.i. wel degelijk geschikt om een functie binnen zijn niveau (niveau B) ‘halftijds’ aan te vatten. Patiënt [verzoeker] merkt echter op dat cruciale bepalingen zoals voorzien in Boek 1, titel 4, hoofdst. VI van de Codex over het welzijn op het werk niet werden nageleefd door de preventieadviseur-arbeidsarts Dr. [G.D.]. Zo werd patiënt [verzoeker] niet uitgenodigd door de preventieadviseur-arbeidsarts om de mogelijkheden van zijn re-integratie

na te gaan. Patiënt [verzoeker] ontving dan ook geen re-integratieplan van de preventieadviseur-arbeidsarts. Dr. [C.V.B.], arts-sociaal inspecteur van FOD WASO, toezicht welzijn op het werk, besliste op 1/9/21 bij proces-verbaal dat de beslissing dd. 25/5/21 van Dr. [G.D.], preventieadviseur-arbeidsarts, waarbij beslist werd dat [verzoeker] definitief arbeidsongeschikt is voor het overeengekomen werk, zonder mogelijkheid tot aangepast of ander werk (beslissing D), bij meerderheid van stemmen verworpen wordt en vervangen wordt door beslissing C: De werknemer is definitief ongeschikt om het overeengekomen werk uit te voeren, maar er is mogelijkheid tot ander of aangepast werk. Sinds bovenvermelde proces-verbaal, heeft patiënt [verzoeker] geen nieuwe re-integratiebeoordeling ontvangen van de preventieadviseur-arbeidsarts Dr. [G.D.], waaruit zou moeten blijken dat patiënt [verzoeker] definitief ongeschikt is voor elke functie.”

Met betrekking tot de (niet-)erkenning van een ernstige en langdurige ziekte, stelt verzoekers behandeld arts dat er wel degelijk een zekere hinder is omwille van de psychologische problematiek.

3.13. Met een brief van 16 februari 2023 stelt Medex verzoeker in kennis van een nieuw voorstel van beslissing, dat er opnieuw toe strekt dat verzoeker op medische gronden ongeschikt wordt bevonden voor elke functie en daarom de voorwaarden vervult om definitief vervroegd te worden gepensioneerd. Dat pensioen zou dan ingaan op 1 januari 2023. Verzoekers ziekte wordt andermaal niet erkend als ernstige en langdurige ziekte zoals bedoeld in de voor de dienst geldende reglementering betreffende verloven en afwezigheden.

De medische motivering bij deze beslissing luidt:

“[Verzoeker], 48 jaar, griffier, is in ziekteverlof sinds 20/7/2017 waarbij de ziektedagen opgebruikt zijn sinds 23/3/2021 omwille van een psychische decompensatie ten gevolge van problemen op het werk. Bij vorige beslissingen van de pensioencommissie werden reeds verminderde prestaties en een re-integratietraject voorgesteld.

De arbeidsarts besliste uiteindelijk dat hij definitief ongeschikt is om het overeengekomen werk bij zijn werkgever uit te voeren maar wel een ander of aangepast werk kan uitvoeren op een andere arbeidsplaats. De re-integratiecoach besliste dan uiteindelijk dat hij het werk niet kon hervatten. Er werd geconcludeerd dat het re-integratietraject niet gelukt is. De beperkte mogelijkheden met betrekking tot de standplaats en de deeltijdse tewerkstelling binnen zijn functie speelden een belangrijke rol.

[Verzoeker] heeft dus nog steeds het werk niet kunnen hervatten.

Aangezien het na bijna zes jaar afwezig te zijn op de werkvloer niet meer

haalbaar lijkt om op regelmatige wijze het werk te hervatten en ten gevolge het falen van het re-integratietraject kan er dan ook over gegaan worden tot een pensioen om medische redenen.”

3.14. Verzoeker deelt niet mee met deze beslissing akkoord te gaan en een vraag op 8 maart 2023 of dat stilzwijgen mag worden beschouwd als een niet-akkoord blijft eveneens onbeantwoord. Het bestuur besluit hieruit dat verzoeker met het voorstel niet instemt, zodat het dossier voor scheidsrechtelijke eindbeslissing wordt voorgelegd aan het hoofd van de medische kwaliteit of zijn afgevaardigde – wat met een brief van 14 maart 2023 aan verzoeker wordt meegedeeld.

3.15. Na een uitstel omwille van verzoekers afwezigheid vindt op 20 april 2023 een nieuw medisch onderzoek plaats.

Met een aangetekend schrijven van 26 april 2023 wordt de beslissing van Medex aan verzoeker betekend. Ze luidt:

“Ik heb de eer u het definitieve resultaat mee te delen van de beroepsprocedure die u instelde tegen de beslissing die de pensioencommissie in eerste instantie genomen had. Daar de eerste fase van de beroepsprocedure niet tot een akkoord heeft geleid, werd uw dossier voor scheidsrechterlijke eindbeslissing overgemaakt aan de door het Hoofd van de medische kwaliteit aangewezen medische kwaliteitsmanager.

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

U bent op medische gronden ongeschikt voor elke functie. U vervult daarom de voorwaarden om definitief vervroegd te worden gepensioneerd. Dit pensioen gaat in op de eerste dag van de maand die volgt op de eerste betekening van de beslissing tot oppensioenstelling, met andere woorden op 01/01/2023.

Het verlies van de graad van zelfredzaamheid werd bepaald op 0 punten op een schaal van 18 punten in toepassing van het ministerieel besluit van 30 juli 1987. Uw definitieve ongeschiktheid is bijgevolg niet het gevolg van een zware handicap opgelopen tijdens de loopbaan en waardoor definitief een einde werd gemaakt aan uw diensten zoals bedoeld in de wet van 26 juni 1992 houdende sociale en diverse bepalingen.

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

en gaat vergezeld van de volgende medische motivering:

“[Verzoeker], 48 jaar, griffier, is in ziekteverlof sinds 20/7/2017 waarbij de ziektedagen opgebruikt zijn sinds 29/7/2017 omwille van een depressie en psychische decompensatie ten gevolge van problemen op het werk waarvoor o.a. medicatie.

Uit het verhaal van betrokkene blijkt dat de klachten begonnen zijn na een moeilijker werksfeer.

Betrokkene stelt zich [flexibel] op en is gemotiveerd om te werken op een andere dienst.

Er werden al pogingen gedaan tot re-integratie, dewelke niet mogelijk waren. Een nieuwe A5 lijkt ons dan ook niet mogelijk.

Omwille van langdurige afwezigheid, onvoldoende vooruitzicht op hervatting binnen afzienbare tijd dient overgegaan te worden [tot] pensionering om medische redenen.”

Dat is de bestreden beslissing.

IV. Ontvankelijkheid

Exceptie

4. In de memorie van antwoord werpt de verwerende partij een exceptie op inzake de ontvankelijkheid van het beroep. Zij stelt dat het verzoekschrift geen uiteenzetting van een ‘middel’ bevat zoals bedoeld in artikel 2, § 1, 3°, van het algemeen procedurereglement omdat verzoeker niet duidelijk maakt welke rechtsregel hij door de bestreden beslissing geschonden acht en waarom.

Beoordeling

5. Verzoeker stelt uitdrukkelijk dat de voorschriften van boek I, titel 4, hoofdstuk IV van de codex over het welzijn op het werk zijn geschonden doordat hij niet werd uitgenodigd door de preventieadviseur-arbeidsarts om de mogelijkheden van zijn re-integratie na te gaan en doordat hij geen re-integratieplan heeft ontvangen. Daarnaast bekritiseert verzoeker ook de motieven van de bestreden beslissing.

Die uiteenzetting, zoals ze door verzoeker in het verzoekschrift nader wordt uitgewerkt, volstaat om als een ‘middel’ te kunnen worden beschouwd. Uit de memorie van antwoord blijkt overigens dat de verwerende partij het middel ook in die zin heeft begrepen én heeft kunnen beantwoorden.

6. De exceptie wordt verworpen.

V. Onderzoek van het enige middel

Uiteenzetting van het middel

7.1. Verzoeker doet gelden dat hij, in strijd met de bepalingen van boek I, titel 4, hoofdstuk VI, van de codex over het welzijn op het werk, door de preventieadviseur-arbeidsarts niet werd uitgenodigd om de mogelijkheden van een re-integratie na te gaan en dat door de werkgever ook geen re-integratieplan werd opgesteld.

Het grieft verzoeker dat zijn werkgever de mogelijkheid van een tewerkstelling als parketsecretaris heeft uitgesloten, terwijl Medex had aangegeven dat verzoeker zich flexibel en gemotiveerd opstelde om op een andere dienst te werken. Bovendien, zo stelt verzoeker, heeft zijn werkgever gehandeld in strijd met de door de arts-sociaal inspecteur meegedeelde beslissing dat verzoeker voor het uitvoeren van ander of aangepast werk zijn werk niet kan hervatten op de huidige werkplaats (vredegerechten van het arrondissement West-Vlaanderen), door wél een re-integratiegesprek te organiseren met de hoofdgriffier van die werkplaats.

7.2. Met betrekking tot de motivering van de bestreden beslissing merkt verzoeker op dat daarin ten onrechte wordt verwezen naar medicatie die hij gebruikt. Ter zake betoogt verzoeker dat de psychofarmaca die hij gebruikt, werden voorgeschreven naar aanleiding van een incident in de privésfeer en aldus geen betrekking hebben op zijn dossier inzake arbeidsgeschiktheid.

Voorts stelt verzoeker in vraag hoe ertoe kan worden besloten dat er “onvoldoende vooruitzicht op hervatting binnen afzienbare tijd” is, wanneer trajecten tot re-integratie nooit werden onderzocht.

Tot slot voert verzoeker nog aan dat noch zijn behandelend arts of psychiater, noch de preventieadviseur-arbeidsarts, noch de werkgever ooit hebben gesteld dat hij om fysieke, psychische of intellectuele redenen zijn taken niet meer kan uitoefenen, zodat er volgens verzoeker geen medische reden is om tot pensionering over te gaan.

8.1. In zijn memorie van wederantwoord doet verzoeker, in repliek op de verwerende partij, gelden dat in het verkennend gesprek met de hoofdgriffier van de vrederechten en politierechtbanken van West-Vlaanderen enkel een re-integratie als griffier verbonden aan de vrederechten aan bod is gekomen.

Verzoeker stelt geen opmerkingen te hebben met betrekking tot het feit dat de rechtbank van eerste aanleg West-Vlaanderen en de arbeidsrechtbank te Gent hebben laten weten dat het kader binnen die afdelingen de opstart van een re-integratietraject niet toelaat. Wat de ondernemingsrechtbank te Gent betreft, betoogt verzoeker dat er een mondeling akkoord was om een re-integratietraject aan de afdeling Kortrijk op te starten, maar dat daaromtrent nooit een schriftelijk voorstel is opgesteld en dat een zestal weken na het gesprek werd meegedeeld dat “de mensen van de Ondernemingsrechtbank Gent op hun beslissing waren teruggekomen en alsnog toch het re-integratietraject niet wilden opstarten”.

Voorts voert verzoeker aan dat het van weinig flexibiliteit getuigt om een mogelijke re-integratie op een parketsecretariaat uit te sluiten, te meer nu hij voorafgaand aan zijn benoeming tot griffier gedurende verschillende jaren medewerker was op een griffie en vervolgens assistent bij het parket van een arbeidsauditeur.

8.2. Met betrekking tot de vermelding van medicatie in de bestreden beslissing zet verzoeker nader uiteen dat voor de behandeling van zijn depressie

wel psychofarmaca werden voorgesteld, maar niet voorgeschreven. Hij herhaalt dat het gebruik van psychofarmaca die wél werden voorgeschreven enkel betrekking heeft op een gebeurtenis in de persoonlijke levenssfeer.

9.1. In zijn laatste memorie gaat verzoeker vooreerst in op het gemotiveerd verslag waarmee het re-integratietraject werd beëindigd. Verzoeker stelt dat hij ervan uit is gegaan dat dit verslag “niet voor repliek vatbaar was”, eensdeels omdat hem was meegedeeld dat hij tijdens het traject slechts eenmaal beroep kon instellen en anderdeels omdat er geen nadere regels voor repliek werden meegedeeld. Niettemin is het voor verzoeker duidelijk dat hij met de conclusies van het gemotiveerd verslag niet kan instemmen en dat het traject hoe dan ook strijdt met het standpunt van de arts-sociaal inspecteur in de mate dat alsnog een re-integratie in de griffie van de vredegerichten van West-Vlaanderen werd onderzocht.

Daarnaast erkent verzoeker dat zijn langdurige afwezigheid en zijn reeds bestaande achterstand wat digitalisering betreft, de opstart van een re-integratieprocedure zeker bemoeilijken. Verzoeker gaat in detail in op een vorig re-integratietraject in 2020 en vraagt zich af of die procedure wel als een poging tot re-integratie kan worden beschouwd.

9.2. Omtrent het feit dat de preventieadviseur-arbeidsarts hem niet heeft uitgenodigd om de re-integratiemogelijkheden na te gaan na de beslissing van Medex van 21 september 2021, zet verzoeker nog het volgende uiteen:

“Ik heb na opstart van deze tweede en tevens laatste re-integratieprocedure contact opgenomen met de preventieadviseur-arbeidsarts om mijn re-integratiemogelijkheden na te gaan. De preventieadviseur-arbeidsarts meldde mij dat mijn verzoek om hieromtrent eens samen te zitten echter niet nodig was, gezien dit uitvoerig besproken werd op 01 september 2021 tijdens het onderzoek van Dokter [C.V.B.]. Dit klopt ook. Tijdens het onderzoek van 01 september 2021 van Dokter [C.V.B.] werd duidelijk aangetoond dat een terugkeer naar mijn vorige entiteit waar ik werkzaam was niet meer haalbaar was en dat er bijgevolg geen re-integratie meer kon doorgaan op mijn vorige entiteit zijnde de griffie van de Vredegerichten Arrondissement West-Vlaanderen, wat trouwens duidelijk werd geformuleerd in het [proces-verbaal] van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW en waar ook de pensioencommissie van Medex in haar

beslissing A5 *de dato* 21 september 2021 duidelijk [vermeldde]: ‘u kunt ook uw huidige werkzaamheden niet ongewijzigd terug opnemen’. Zoals u in het motiveringsverslag van mijn werkgever kunt nalezen, heeft mijn werkgever zich niet aan het [proces-verbaal] van 01 september 2021 van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW gehouden en heeft mijn werkgever alsnog een re-integratiegesprek georganiseerd met mijn hiërarchische overste met als doel de re-integratie als griffier bij de griffie van de Vredegerechten Arrondissement West-Vlaanderen.

De preventieadviseur-arbeidsarts stelde trouwens dat het niet nodig was om op mijn verzoek in te gaan om samen te zitten om mijn re-integratiemogelijkheden na te gaan, aangezien deze uitvoerig besproken werden tijdens het onderzoek van Dokter [C.V.B.] op 01 september 2021. Dit klopt uiteraard. Het is inderdaad zo dat je kunt stellen dat tijdens het onderzoek van Dokter [C.V.B.] op 01 september 2021 de verschillende mogelijkheden tot re-integratie zijn nagegaan: bij de eigen werkgever uiteraard als secretaris bij een parketsecretariaat of als griffier in een griffie (maar dus niet meer in de entiteit waar ik werkte zijnde griffie Vredegerechten Arrondissement West-Vlaanderen), maar ook andere pistes waar voor mij eventueel de re-integratiemogelijkheid diende te worden onderzocht zoals beëdigd vertaler Engels-Duits aangezien ik in 2015 door mijn hiërarchische overste toen ik nog werkzaam was als assistent bij het [a]rbeidsauditoraat Gent afdeling Kortrijk de opdracht gekregen had om in plaats van mijn werkzaamheden die ik de jaren ervoor deed kreeg ik van mijn hiërarchische overste zijnde de hoofdsecretaris van het [a]rbeidsauditoraat Gent in 2015 de [opdracht] om als beëdigd vertaler Engels-Duits de stukken te vertalen die dienen vertaald te worden van het Nederlands naar het Engels en het Duits en omgekeerd en dit voor alle afdelingen van het [a]rbeidsauditoraat Gent, maar er werd tevens besproken om de mogelijkheden bij andere werkgevers te onderzoeken: zo had ik veel affiniteit met sociaal recht aangezien ik tussen 2005 en 2010 gewerkt had als medewerker op de griffie van de arbeidsrechtbank en tussen 2010 en 2015 gewerkt had als assistent bij het parket van de arbeidsauditeur. Verder werd het ook opportuun geacht tijdens het onderzoek van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW om ook de mogelijkheid om de re-integratie in het onderwijs na te gaan, gezien ik in mijn studentenperiode een opleiding tot leerkracht Secundair Onderwijs Groep 1 (Regentaat) gevolgd had voor de vakken Engels, Geschiedenis en Duits. De preventieadviseur-arbeidsarts was uiteraard aanwezig tijdens dit medisch onderzoek *de dato* 01 september 2021 van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW en heeft hier inderdaad gelijk dat het niet meer nodig was dat ik nog contact opnam om met haar af te spreken om de re-integratiemogelijkheden nog na te gaan, want ze waren tijdens dit bovenvermeld medisch onderzoek *de dato* 01 september 2021 van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW al uitvoerig besproken. Aangezien er aldus meerdere pistes tot mogelijke re-integratie besproken werden tijdens het medisch on[d]erzoek van 01 september 2021 van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW, had derhalve de pensioencommissie van Medex in haar beslissing A5 van 21 september 2021 dan ook de re-integratiemogelijkheden zo ruim mogelijk opgelaten. Zoals hierboven vermeld waren de contouren voor de re-integratie tijdens

het medisch onderzoek van 01 september 2021 van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW ruim omschreven en de preventieadviseur-arbeidsarts had er blijkbaar voor gekozen om eerst de eigen werkgever te contacteren, wat haar goed recht is natuurlijk, maar de preventieadviseur-arbeidsarts diende natuurlijke ook de andere pistes te onderzoeken als de re-integratie bij de eigen werkgever niet mogelijk bleek. Aangezien de preventieadviseur-arbeidsarts het niet meer opportuun en nodig achtte om nog eens samen te, zitten hieromtrent, mocht ik er dus van uit gaan dat de preventieadviseur-arbeidsarts haar opdracht zou verderzetten als zij de mededeling gekregen had van mijn eigen werkgever dat de re-integratie bij de eigen werkgever niet mogelijk was. Van mijn eigen werkgever kreeg ik dan ook tijdens het laatste gesprek inzake de re-integratieprocedure de mededeling dat de eigen werkgever niet kon overgaan tot de re-integratie alsook werd mij meegedeeld dat ik hieromtrent een schriftelijke bevestiging zou ontvangen (wat later het motiveringsverslag van de werkgever bleek zoals hierboven vermeld) en dat de opdracht teruggegeven zou worden aan de preventieadviseur-arbeidsarts die dan verder kon oordelen wat er diende te gebeuren. Afgaande van wat besproken werd tijdens het medisch onderzoek *de dato* 01 september 2021 met de arts van FOD WASO TWW ging ik ervan uit dat de preventieadviseur-arbeidsarts de andere pistes tot re-integratie zou onderzoeken (als beëdigd vertaler, andere (overheids)diensten en het onderwijs); maar gezien ik een tijdje na bovenvermeld motiveringsverslag van mijn werkgever een oproeping tot medisch onderzoek van de pensioencommissie van Medex ontvang, veronderstel ik dat de andere pistes inzake mogelijke re-integratie niet onderzocht zijn door de preventieadviseur-arbeidsarts. Ik heb in ieder geval sinds mijn afgewezen verzoek om samen te zitten met de preventieadviseur-arbeidsarts niets meer van de preventieadviseur-arbeidsarts gehoord en er is uiteraard geen enkel gesprek met een andere werkgever dan de eigen werkgever inzake mogelijkheid tot re-integratie doorgegaan.”

Tot slot bekritiseert verzoeker het motief dat de halftijdse prestaties die hij slechts kan leveren de re-integratie onmogelijk maken – waaromtrent hij stelt dat een halftijdse opdracht na langdurige ziekte door de werkgever zelf in het eerste verkennend gesprek werd voorgesteld – en het motief dat de standplaatsmogelijkheden waar hij kan worden ingezet beperkt zijn.

Beoordeling

A. Ontvankelijkheid

10. Het is de vaste rechtspraak van de Raad van State dat onder ‘middel’ in de zin van artikel 2, § 1, 3°, van het algemeen procedurereglement moet

worden verstaan: de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die regel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden.

Uit de plicht om de middelen in het verzoekschrift uiteen te zetten – met uitzondering van elementen die raken aan de openbare orde of de gegevens waarvan de verzoekende partij slechts ná het indienen van dat verzoekschrift kennis kon nemen – volgt dat een verzoekende partij in een later stadium van de procedure niet vermag de juridische grondslag van een middel uit te breiden, noch de draagwijdte ervan te wijzigen door nieuwe inbreuken op de geschonden geachte rechtsregel aan te voeren.

11. In zijn verzoekschrift heeft verzoeker de volgende grieven ontwikkeld:

- het re-integratietraject is kaduuk omdat verzoeker niet door de preventieadviseur-arbeidsarts werd uitgenodigd om de mogelijkheden tot re-integratie na te gaan en er is geen re-integratieplan toegezonden dat verzoeker kon aanvaarden of weigeren. Een re-integratie bij de vrederechten van het arrondissement West-Vlaanderen werd ten onrechte onderzocht, terwijl de inschakeling als parketsecretaris niet werd onderzocht, ofschoon verzoeker zich flexibel en gemotiveerd opstelde;
- de motivering van de bestreden beslissing is onjuist omdat ten onrechte wordt verwezen naar psychofarmaca, eerdere pesterijen op het werk onderbelicht bleven, uit de langdurige afwezigheid volgens verzoeker niet kan worden afgeleid dat er onvoldoende vooruitzicht op hervatting binnen afzienbare tijd is en er geen medische reden is om tot pensionering over te gaan.

12. In de mate dat verzoeker in de memorie van wederantwoord eensdeels voor het eerst concreet ingaat op de weigering van de ondernemingsrechtbank te Gent om een re-integratietraject op te starten en anderdeels rechtstreeks het standpunt van zijn werkgever bekritiseert dat er “beperkte mogelijkheden inzake de standplaatsen zijn”, richt verzoeker zich niet

tegen een motief van de bestreden beslissing, maar tegen de wijze waarop de werkgever al dan niet correct aan het re-integratietraject uitvoering heeft gegeven.

Daargelaten de vraag of de Raad van State rechtsmacht heeft om zich uit te spreken over geschillen in verband met de uitvoering die aan een re-integratietraject wordt gegeven, geeft verzoeker hiermee hoe dan ook aan zijn enig middel een nieuwe draagwijdte. Niets belette hem om deze grief reeds in zijn inleidend verzoekschrift aan te voeren, wat hij heeft nagelaten. De grief kan niet ontvankelijk voor het eerst in de memorie van wederantwoord worden aangevoerd.

13. Eveneens nieuw, en dus onontvankelijk, is de kritiek die verzoeker in zijn laatste memorie voor het eerst aanvoert met betrekking tot (i) een voorgaand re-integratietraject in 2020-2021, (ii) zijn competenties als beëdigd vertaler en als leerkracht in het secundair onderwijs en (iii) het gebruik van een eigen voertuig inzake woon-werkverkeer om medische redenen.

B. Ten gronde

a. eerste middelonderdeel

14. In wat als een *eerste middelonderdeel* kan worden beschouwd, bekritiseert verzoeker het verloop van het re-integratietraject.

15.1. Verzoeker betoogt in de eerste plaats dat hij door de preventieadviseur-arbeidsarts niet werd uitgenodigd om de mogelijkheden van de re-integratie na te gaan.

15.2. Artikel I.4-73, § 2, van de codex over het welzijn op het werk schrijft inderdaad voor dat de preventieadviseur-arbeidsarts de werknemer voor wie hij een re-integratieverzoek ontvangt, uitnodigt. In een ‘sanctie’ is enkel voorzien wanneer de werknemer niet meewerkt (namelijk: de beëindiging van het traject). Voorts is het contact met de werknemer doelgebonden, namelijk om na te gaan (1) of de werknemer op termijn het overeengekomen werk, desgevallend mits een aanpassing van de werkpost, opnieuw zal kunnen uitoefenen, (2) of een

werkhervatting kan worden overwogen, op basis van de gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer en (3) aan welke voorwaarden het werk of de werkpost moet beantwoorden om aangepast te zijn aan de gezondheidstoestand en de mogelijkheden van de werknemer.

Aangezien de arts-sociaal inspecteur samen met de behandelend arts van verzoeker en de preventieadviseur-arbeidsarts tot de beslissing is gekomen dat verzoeker “definitief ongeschikt [is] om het overeengekomen werk uit te voeren” en verzoeker zich met het navolgend voorstel van beslissing van Medex op 16 september 2021 akkoord heeft verklaard, waren de hiervóór vermelde hypothesen 1 en 2 niet langer aan de orde. Daarover moest dus ook met verzoeker niet worden overlegd.

15.3. Voorts moet worden vastgesteld dat in het gemotiveerd verslag van de werkgever van 6 juli 2022, zoals bedoeld in artikel I.4-74, § 1, van de codex over het welzijn op het werk, is aangegeven dat er gesprekken zijn geweest met de dienst HR Gerechtspersoneel, met de hoofdgriffier van de vrederechten en politierechtbank West-Vlaanderen en met de hoofdgriffier van de ondernemingsrechtbank te Gent.

De vraag of, in het licht van die gesprekken, het volgens verzoeker ten onrechte ontbrekende contact met de preventieadviseur-arbeidsarts nog een toegevoegde waarde had, wordt door verzoeker zelf beantwoord in zijn laatste memorie, waar hij stelt:

“De preventieadviseur-arbeidsarts meldde mij dat mijn verzoek om hieromtrent [bedoeld wordt: de re-integratiemogelijkheden] eens samen te zitten echter niet nodig was, gezien dit uitvoerig werd besproken op 01 september 2021 tijdens het onderzoek van Dokter [C.V.B.]. Dit klopt ook.”

en

“De preventieadviseur-arbeidsarts stelde trouwens dat het niet nodig was om op mijn verzoek in te gaan om samen te zitten om mijn re-integratiemogelijkheden na te gaan, aangezien deze uitvoerig besproken werden tijdens het onderzoek van Dokter [C.V.B.] op 01 september 2021.

Dit klopt uiteraard. Het is inderdaad zo dat je kunt stellen dat tijdens het onderzoek van Dokter [C.V.B.] op 01 september 2021 de verschillende mogelijkheden tot re-integratie zijn nagegaan: bij de eigen werkgever uiteraard als secretaris bij een parketsecretariaat of als griffier in een griffie (maar dus niet meer in de entiteit waar ik werkte zijnde griffie [v]redegerechten [a]rrondissement West-Vlaanderen [...]).”

en

“De preventieadviseur-arbeidsarts was uiteraard aanwezig tijdens dit medisch onderzoek *de dato* 01 september 2021 van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW en heeft hier inderdaad gelijk dat het niet meer nodig was dat ik nog contact opnam om met haar af te spreken om de re-integratiemogelijkheden nog na te gaan, want ze waren tijdens dit bovenvermeld medisch onderzoek *de dato* 01 september 2021 van Dokter [C.V.B.], arts FOD WASO TWW al uitvoerig besproken.”

15.4. Voor zover deze uiteenzetting zich al niet laat lezen als een afstand van dit aspect van het middelonderdeel, kan de kritiek alleszins niet slagen. Verzoeker geeft immers zelf aan dat een gesprek met de preventieadviseur-arbeidsarts niet zinvol was. Bovendien blijkt niet dat verzoeker tijdens de procedure alsnog op een dergelijk gesprek heeft aangedrongen.

16.1. Daarnaast doet verzoeker gelden dat geen re-integratieplan werd bezorgd dat hij dan kon aanvaarden of weigeren.

16.2. Uit het gemotiveerd verslag blijkt dat de werkgever de mogelijkheden van een re-integratietraject heeft onderzocht; er wordt duidelijk uiteengezet dat een re-integratieplan niet kan worden opgesteld “daar er geen mogelijkheden zijn om een functie aan te bieden die voldoet aan de gestelde maatregelen die verder werden beperkt voor wat de standplaatsen betreft”.

Het feit dat – volgens verzoeker: ten onrechte – ook een gesprek is gevoerd met de hoofdgriffier van de vrederechten en politierechtbank West-Vlaanderen, doet geen afbreuk aan het gegeven dat ook naar een re-integratie is gepeild bij de rechtbank van eerste aanleg West-Vlaanderen en bij de arbeidsrechtbank te Gent (waaromtrent verzoeker in de memorie van wederantwoord stelt geen opmerkingen te hebben). Dat de hoofdgriffier van de

ECLI:BE:RVSCE:2024:ARR.260.047 IX-10.270-20/24

ondernemingsrechtbank te Gent zich initieel en mondeling met een re-integratietraject akkoord zou hebben verklaard, wordt door verzoeker niet bewezen. Uit de stukken waarop de Raad van State vermag acht te slaan, blijkt enkel dat na een kennismakingsgesprek werd geoordeeld dat de opstart van een re-integratietraject ook daar niet mogelijk was.

17. De conclusie dat een re-integratie niet mogelijk was, steunt aldus op voldoende overtuigende vaststellingen.

De loutere bewering dat andere mogelijkheden, zoals een tewerkstelling op een parketsecretariaat, niet zijn onderzocht of dat ten onrechte bepaalde veronderstellingen zijn gemaakt – zoals standplaatsen beperkt tot Ieper en Kortrijk – doet de Raad van State niet anders besluiten. Verzoeker duidt ook niet aan voor welke specifieke én effectief beschikbare betrekkingen hij, op basis van een eerder re-integratietraject, in aanmerking zou kunnen komen.

18. Aangezien artikel I.4-74, § 4, van de codex over het welzijn op het werk voorschrijft:

“Een werkgever die, na het overleg en het onderzoek van de concrete mogelijkheden voor aangepast of ander werk en voor aanpassingen aan de werkpost bedoeld in § 1, geen re-integratieplan kan opmaken, stelt een gemotiveerd verslag op waarin hij toelicht waarom dat technisch of objectief onmogelijk is, of om gegronde redenen redelijkerwijze niet kan worden geëist, en waaruit blijkt dat de mogelijkheden tot aanpassing van de werkpost en/of tot aangepast of ander werk ernstig werden overwogen.”

kan geen onregelmatigheid worden gezien in het feit dat in de gegeven omstandigheden geen re-integratieplan werd opgesteld en overgemaakt.

19. Het eerste onderdeel van het middel is ongegrond.

b. tweede middelonderdeel

20. Verzoeker betwist in wat te begrijpen valt als een *tweede middelonderdeel* de motieven van de bestreden beslissing in zoverre daarin wordt

verwezen naar “medicatie”, eerdere pesterijen op het werk onderbelicht blijven en ten onrechte wordt besloten dat er onvoldoende vooruitzicht is op hervatting binnen afzienbare tijd. Verzoeker besluit dat er geen sprake is van een medische reden om tot pensionering over te gaan.

21. De medische motivering bij de bestreden beslissing luidt onder meer dat verzoeker in ziekteverlof is met uitputting van zijn ziektedagen “omwille van een depressie en psychische decompensatie ten gevolge van problemen op het werk waarvoor o.a. medicatie”.

Voor zover verzoeker doet gelden dat er voor zijn werkgerelateerde afwezigheid nooit psychofarmaca werden voorgeschreven, volstaat de vaststelling dat zulks in de bestreden beslissing ook niet wordt beweerd. In zoverre verzoeker betoogt dat hij voor zijn depressie helemaal geen medicatie heeft genomen, blijkt uit de hiervóór aangehaalde motivering naar oordeel van de Raad van State duidelijk dat het dragend element daarvan erin is gelegen dat verzoeker zijn ziektedagen heeft uitgeput ten gevolge van “een depressie en psychische decompensatie”. De vermelding van medicatie voegt daaraan niets toe.

22. Verzoeker blijkt voorts voldoende te begrijpen wat moet worden verstaan onder de klachten die zijn begonnen na een moeilijker werksfeer. De pesterijen op het werk waarvan in eerdere stukken melding wordt gemaakt en die verzoeker blijkbaar uitdrukkelijk vermeld wenst te zien, zijn alleszins onder de beschrijving “moeilijkere werksfeer” te plaatsen.

Het is de Raad van State niet duidelijk waarom een en ander, in het licht van de formelemotiveringsplicht, in meer uitdrukkelijke bewoordingen zou moeten worden gesteld.

23. Dat verzoeker zich flexibel opstelt en gemotiveerd is om te werken op een andere dienst is, anders dan verzoeker lijkt aan te nemen, in de bestreden beslissing geen overweging om de arbeidsongeschiktheid te motiveren. Er wordt enkel vastgesteld dat spijs die flexibiliteit en motivatie de verschillende pogingen tot re-integratie niet zijn gelukt.

24.1. De langdurige afwezigheid ten gevolge van depressie en psychische decompensatie en het onvoldoende vooruitzicht op hervatting binnen afzienbare tijd tot slot, doen uiteindelijk besluiten tot vervroegde pensionering om medische redenen.

Het valt de Raad van State bij het onderzoek van het middel niet toe om de feitelijke toedracht van de medische ongeschiktheidsverklaring te beoordelen, als ware hij zelf een medisch expert. Dat is de taak van de tot beslissen bevoegde overheid. Het ligt dan ook niet op de weg van de Raad van State om als rechter in hoger beroep de medisch-psychiatrische gegevens te beoordelen en op basis daarvan zelf de situatie van de verzoekende partij in te schatten. Het komt de Raad van State enkel toe om desgevraagd te onderzoeken of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane vaststelling van feiten en of er zich in het dossier geen gegevens bevinden die daarmee onverenigbaar zijn.

24.2. Verzoeker toont niet aan dat de feiten niet op behoorlijke wijze zouden zijn vastgesteld, noch dat voormelde motieven om tot vervroegde pensionering over te gaan onjuist of onredelijk zouden zijn. In de bestreden beslissing wordt op afdoende wijze gemotiveerd wat concreet doet besluiten tot de definitieve ongeschiktheid van verzoeker voor elke functie, waarbij het samengaan van de depressie en psychische decompensatie in hoofde van verzoeker, zijn langdurige afwezigheid (sinds juli 2017) en het onvoldoende (gebleken) vooruitzicht op hervatting binnen afzienbare tijd daartoe heeft geleid.

25. Het tweede middelonderdeel is ongegrond.

26. Het enige middel is in zijn geheel, in zoverre ontvankelijk, ongegrond.

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, een bijdrage van 24 euro, en een rechtsplegingsvergoeding van 770 euro die verschuldigd is aan de verwerende partij.

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

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, op zes juni tweeduizend vierentwintig, door de Raad van State, IXe kamer, samengesteld uit:

Geert Van Haegendoren,	kamervoorzitter,
Jurgen Neuts,	staatsraad,
Jim Deridder,	staatsraad,
bijgestaan door	
Frank Bontinck,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Frank Bontinck

Geert Van Haegendoren