

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK.

A R R E S T

**nr. 193.508 van 26 mei 2009
in de zaak A. 188.874/IX-5985.**

In zake : XXXX,
 die woonplaats kiest bij
 advocaat L. RAEYMAEKERS,
 kantoor houdende te WESTERLO,
 Baksveld 3 E

tegen :

de Belgische Staat, vertegenwoordigd door de minister van
Pensioenen.

DE RAAD VAN STATE, IXe K A M E R,

Gezien het verzoekschrift dat XXXX op 8 juli 2008 heeft
ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de Commissie
van beroep voor vergoedingspensioenen van 3 juni 2008, waarbij zijn aanvraag om
herziening van het vergoedingspensioen wegens verergering wordt verworpen;

Gelet op de beschikking van 18 juli 2008 waarbij het
cassatieberoep toelaatbaar wordt verklaard;

Gezien de regelmatig gewisselde memories van antwoord en van
wederantwoord;

Gezien het verslag opgemaakt door eerste auditeur-afdelingshoofd
R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op de kennisgeving van het verslag aan partijen en gezien
het verzoek tot voortzetting van de verzoekende partij;

Gelet op de beschikking van 21 januari 2009 waarbij de
terechtzingting bepaald wordt op 2 maart 2009;

Gehoord het verslag van kamervoorzitter P. LEMMENS;

Gehoord de opmerkingen van de wnd. directeur J. HEEMERYCK,
die verschijnt voor de verwerende partij;

Gehoord het eensluidend advies van eerste auditeur-
afdelingshoofd R. VANDER ELSTRAETEN;

Gelet op titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van
State, gecoördineerd op 12 januari 1973,

OVERWEEGT WAT VOLGT :

Feiten

1. Op 16 april 1992 wordt de verzoeker, op dat ogenblik eerste
wachtmeester bij de rijkswacht, het slachtoffer van een verkeersongeval, terwijl hij
in dienst is.

2. Op 23 april 1992 vraagt hij een vergoedingspensioen aan voor
“a. rugpijn; b. pijn linker knie en beide benen; c. schouder en nekpijn - pijn
rechterbovenarm”. Deze aanvraag is gestaafd met twee attesten van verzoekers arts,
Dr. Deckers.

In een verslag van 3 juli 1993 komt de geneesheer-expert van de
Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst (GGD) tot de conclusie dat er geen blijvende
gevolgen zijn van het ongeval. Het verslag is op dit punt geredigeerd als volgt:

1. contusie lumbale streek zonder schatbare sekwellen : 0 %
2. contusie rechter schouder zonder schatbare sekwellen : 0 %
3. contusie beide kuit en linker knie zonder schatbare sekwellen : 0 %.

Op 9 november 1994 kent de Commissie voor
vergoedingspensioenen de verzoeker een voorlopig invaliditeitspensioen toe.
Overeenkomstig het verslag van de GGD gaat de Commissie ervan uit dat er na
16 mei 1992 geen gevolgen meer zijn, en wordt de invaliditeit dus op 0 % geschat.

Op 4 januari 1995 stelt de verzoeker tegen die beslissing hoger
beroep in.

Op 28 september 1995 raamt de kamer van beroep van de GGD de invaliditeit als volgt:

- gevolgen contusio lumbalis : 5 % aanrekenbaar
- contusio rechter schouder : 0 % aanrekenbaar
- contusio beide kuiten : 0 % aanrekenbaar
- gevolgen contusio linker knie : 5 % aanrekenbaar

De Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen sluit zich op 3 juni 1996 bij dit advies aan. De bestreden beslissing wordt vernietigd. Voor de periode vanaf 1 augustus 1994 kent de Commissie van beroep een voorlopig pensioen toe, berekend op basis van een blijvende invaliditeit van 10 %.

3. Het voorlopig pensioen vervalt op 1 april 1997.

Op 6 november 1997 raamt de geneesheer-expert van de GGD de gevolgen van het ongeval vanaf 1 april 1997 als volgt:

- contusio lumbalis: 5 % aanrekenbaar
- gevolgen contusio linker knie: 5% aanrekenbaar

Bij beslissing van 10 maart 1998 kent de Minister van Pensioenen de verzoeker vanaf 1 april 1997 een definitief invaliditeitspensioen toe, berekend op basis van een invaliditeitsgraad van 10 %.

4. Op 9 juni 1998 vraagt de verzoeker voor de eerste maal een herziening van zijn vergoedingspensioen, op grond van verergering van zijn kwalen. Hij maakt hierbij melding, niet enkel van de gevolgen van een contusio lumbalis, de gevolgen van een contusio van de linker knie, de gevolgen aan de rechter schouder en de gevolgen van een contusio van beide kuiten, maar ook van pijn aan de hals.

De geneesheer-expert van de GGD komt in een eerste verslag van 19 augustus 1999 tot de conclusie dat de verzoeker klaagt over nekpijn die naar de schouder uitstraalt. Voor wat betreft de contusio van de rechter schouder is er volgens hem geen verergering. Voor wat betreft de nekpijn merkt hij op dat die “geen sekwel [is] van de opgelopen schouderkneuzing”. In een tweede verslag van 19 augustus 1999 komt de geneesheer-expert tot de conclusie dat er geen elementen zijn die het mogelijk maken om aan te nemen dat er een verergering is wat betreft

de contusio lumbalis, de gevolgen van de contusio van de linker knie en de contusio van de beide kuiten.

Overeenkomstig die verslagen beslist de minister op 22 september 1999 (in verband met de contusio van de rechter schouder) en 23 september 1999 (in verband met de contusio lumbalis, de gevolgen van de contusio van de linker knie en de contusio van de beide kuiten) dat er geen aanleiding is tot herziening van zijn beslissing van 10 maart 1998. Er wordt niet ingegaan op de pijn aan de hals.

5. Op 29 augustus 2001 vraagt de verzoeker voor de tweede maal een herziening van het vergoedingspensioen op grond van verergering, meer bepaald van het rugletsel, van de pijn aan de rechter schouder en van pijn in de nek.

In zijn verslag van 8 maart 2002 stelt de geneesheer-expert vast dat er niet zozeer argumenten zijn in verband met de aandoening van de schouder, dan wel in verband met een degeneratie in de cervicale wervelzuil. Aangezien er echter geen bewezen causaliteit is tussen het ongeval van 16 april 1992 en de degeneratie in de cervicale wervelzuil, wordt de toestand van deze laatste niet verder onderzocht. De geneesheer-expert concludeert dat er, wat betreft de contusio van de rechter schouder en de contusio lumbalis, geen verergering is.

Op 29 april 2002 beslist de minister andermaal dat er geen aanleiding is tot herziening van zijn beslissing van 10 maart 1998.

Op 25 juni 2002 stelt de verzoeker tegen deze beslissing hoger beroep in.

De kamer van beroep van de GGD raamt op 14 oktober 2002 de invaliditeit wegens contusio lumbalis op 10 %, waarvan evenwel 2 % afgetrokken moet worden wegens vreemde factoren, zodat 8 % aanrekenbaar is. Voor de contusio van de rechter schouder wordt geen verergering vastgesteld. De kamer van beroep wijst er ook op dat “de cervicale wervelzuil [...] bij het onderzoek op 29 mei 1995 niet [werd] vermeld”, en dat die kwestie het onderwerp moet uitmaken “van een onderzoek in eerste aanleg”.

Bij beslissing van 11 maart 2003 kent de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen de verzoeker een definitief pensioen toe, met ingang

van 1 augustus 2001 berekend op een invaliditeit van 15 % (5 % linker knie en 10 % contusio lumbalis).

6. Op 10 oktober 2003 vraagt de verzoeker voor de derde maal een herziening wegens verergering, meer bepaald op grond van “contusio lumbalis, linker knie, rechterschouder, hals [cervicale wervelzuil]”. Deze aanvraag wordt op 7 november 2003 vervolledigd.

De geneesheer-expert van de GGD schat op 9 maart 2004 de invaliditeit wegens contusio lumbalis op 15 %, waarvan evenwel 3 % afgetrokken moet worden wegens vreemde factoren, zodat 12 % aanrekenbaar is. Er wordt andermaal opgemerkt dat de “problemen ter hoogte van de rechter schouder [...] eerder in verband [schijnen] te staan met problematiek ter hoogte van de cervicale wervelzuil”, waarop verder niet wordt ingegaan. Noch voor de contusio van de rechter schouder, noch voor de gevolgen van de contusio van de linker knie wordt een verergering vastgesteld.

Hierop wordt bij ministeriële beslissing van 21 juni 2004 de totale invaliditeitsgraad, door de Commissie van beroep op 11 maart 2003 vastgesteld, herzien. Het definitief pensioen wordt met ingang van 1 oktober 2003 berekend op basis van een invaliditeit van 20 % (12 % contusio lumbalis en 5 % linker knie).

7. Op 31 maart 2004 vraagt de verzoeker een herziening van zijn vergoedingspensioen, deze keer op grond van een “nieuw feit”. Hij voert aan dat nooit rekening is gehouden met het letsel aan de cervicale wervelzuil, ook al was in het medisch attest van Dr. Deckers, gevoegd bij de initiële aanvraag, sprake van “schouder- en nekpijn - pijn rechter bovenarm”. Omdat bij het onderzoek van de diverse aanvragen op grond van verergering steeds is aangenomen dat er geen verband is tussen het ongeval en de degeneratie van de cervicale wervelzuil, vraagt hij nu om dat oorzakelijk verband vast te stellen. Volgens de verzoeker wordt dat oorzakelijk verband bewezen door een bijgevoegd medisch attest van dr. Termote van 10 maart 2004.

Op 21 oktober 2004 verklaart de Commissie voor vergoedingspensioenen de aanvraag onontvankelijk, in zoverre ze betrekking heeft op haar beslissing van 9 november 1994, aangezien deze beslissing bij beslissing van de Commissie van beroep van 3 juni 1996 vernietigd is. In zoverre de aanvraag

betrekking heeft op de beslissingen van de Commissie van beroep van 3 juni 1996 en van de minister van 10 maart 1998 en 29 april 2002, wordt het dossier aan die instanties overgemaakt.

Op 13 september 2005 verklaart de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen de herzieningsaanvraag onontvankelijk, in zoverre ze betrekking heeft op de beslissing van de Commissie van beroep van 3 juni 1996. Die beslissing steunt op de volgende motieven:

“Overwegende dat er bij de initiële aanvraag twee attesten van dokter Deckers gevoegd waren nl. de attesten van 16 en 22 april 1992. Dat beide attesten dezelfde kwalen vermelden :

- contusie van de lumbale streek
- letsel ter hoogte van de schouder
- beide kuit en linker knie.

Dat al deze letsels onderzocht geweest zijn door de [kamer van beroep van de GGD] en in de beslissing van beroep zijn opgenomen. Dat er geen nieuwe feiten of gegevens worden medegedeeld. Dat het attest van dr. Termote geen nieuwe gegevens bevat over de oorspronkelijke aanvraag die behandeld is geweest door de Commissie van beroep in de beslissing van 3 juni 1996.

Dat de herzieningsaanvraag onontvankelijk is bij gebrek aan nieuwe gegevens of feiten.”

8. Op 22 september 2005 vraagt de verzoeker voor de vierde maal een herziening van zijn vergoedingspensioen op grond van verergering. Deze keer steunt hij zijn aanvraag op de “verergering van het letsel van de cervicale wervelzuil (hernia C4-C5 en C5-C6), verantwoordelijk voor de schouder- en nekpijn waarvan sprake in de aanvraag van 23 april 1992”.

Op 30 mei 2006 schat de geneesheer-expert van de GGD, die als opdracht heeft om de contusio van de rechter schouder te onderzoeken, dat de invaliditeit wegens die contusio 0 % bedraagt. Hij merkt ook op dat er wel een letsel is ter hoogte van de cervicale wervelzuil, maar gaat daarop niet in.

In overeenstemming met dit verslag beslist de minister op 9 augustus 2006 dat er geen aanleiding bestaat tot herziening van zijn beslissing van 21 juni 2004. De totale invaliditeitsgraad blijft dus bepaald op 20 %.

Op 6 oktober 2006 stelt de verzoeker tegen deze ministeriële beslissing hoger beroep in.

In een verslag van 20 februari 2007 overweegt de beroepskamer van de GGD dat de invaliditeit wegens contusio van de rechter schouder 0 % bedraagt. Zij overweegt voorts dat de discopathie C4-C5 buiten de gestelde opdracht valt, en dat het aan de Commissie van beroep is “om te oordelen of de cervicale problematiek dient onderzocht te worden”.

De verzoeker deelt aan de Commissie van beroep een attest mee van dr. Vercammen, gedateerd op 11 juni 2007. Die arts wijst op de oorspronkelijke aanvraag van de verzoeker, waarin sprake is van “nekpijn”, en op het bij die aanvraag gevoegde attest van dr. Deckers, waarin sprake is van een contusio “ter hoogte van de rechterschouder”. Dr. Vercammen vraagt dat de GGD verzocht zou worden om de “nekpijn” te onderzoeken.

De Commissie van beroep legt het dossier daarop opnieuw voor aan de beroepskamer van de GGD met de vraag of het attest van dr. Vercammen haar besluitvorming verandert.

De beroepskamer van de GGD antwoordt op 13 september 2007 onder meer dat het aan “de Commissie [is] om uit te maken of de cervicale zuil dient te worden behandeld door de Kamer van Beroep”.

Op 3 juni 2008 verklaart de Commissie van beroep het beroep ongegrond. De bestreden ministeriële beslissing wordt bevestigd en de verergeringsaanvraag wordt verworpen. De beslissing van de Commissie van beroep is gemotiveerd als volgt:

“Overwegende dat bij beslissing van 21 juni 2004 van de Minister die de vergoedingspensioenen onder zijn bevoegdheid heeft een invaliditeit van 20% werd erkend ingevolge schadelijke feiten die zijn gebeurd gedurende en door het feit van de dienst voor de volgende aandoeningen:

- contusio lumbalis art. 31b, 34: 15% - 3% GVF [gevolg van vreemde factoren] = 12 %
- gevolgen contusie linker knie: 5%
- contusie rechter schouder: 0%
- contusie beide kuit: 0%;

Overwegende dat de Commissie zich aansluit bij het advies van de [beroeps-kamer van de GGD];

Overwegende dat de attesten van dr. [D]eckers bij de initiële aanvraag enkel de volgende kwalen vermelden:

- 1) contusie van de lumbale streek
- 2) ter hoogte van de rechterschouder
- 3) de beide kuit en de linker knie.

De neklachten worden niet vermeld in de medische attesten.

In de oorspronkelijke beslissing werden alle kwalen op 0% geconsolideerd en is er ook in de gerechtelijke geneeskundige bespreking geen sprake van letsels ter hoogte van de cervicale wervelzuil;

Overwegende dat bij beslissing van de Commissie van beroep van 13 september 2005 werd bevestigd dat de aanvraag diende beperkt te worden tot de hoger vermelde kwalen en dat de nekkachten hiertoe niet behoorden. Dat betrokkene in zijn aanvraag artikel 40 [d.i. de aanvraag op grond van nieuwe feiten] uitdrukkelijk vroeg om ook over de nekkachten uitspraak te doen, daar deze nog niet onderzocht waren. Dat de commissie van beroep beslist heeft dat alle aangevraagde kwalen onderzocht waren. Dat hieruit kan afgeleid worden dat de nekkachten geen deel uitmaakten van de originele aanvraag. Deze beslissing heeft gezag van gewijsde;

Aangezien de hernia C4-C5 en C5-C6, het letsel aan de cervicale wervelzuil, nooit erkend is geweest, kan de verergering hiervan dan ook niet worden aangevraagd;

Overwegende dat het al dan niet moeten terugsturen van de aanvraag overeenkomstig artikel 19 had moeten ingeroepen worden bij de procedure van toekenning en niet in de verergeringsprocedure, dat het tevens tot de bevoegdheid behoort van de Commissie om uitspraak te doen over de geldigheid van de aanvraag en het bijhorend medisch attest en dat er een geldige aanvraag was, die kon behandeld worden voor de kwalen die in het medisch attest vermeld waren.”

Deze beslissing vormt het voorwerp van het voorliggende cassatieberoep.

Onderzoek van de middelen

Eerste middel

9. De verzoeker roept een eerste middel in, afgeleid uit de schending van de motiveringsplicht,

doordat de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en geen antwoord verstrekt op de argumenten geformuleerd in de beroepsakte van de verzoeker van 6 oktober 2006 en in de conclusie neergelegd op 3 juni 2008,

terwijl de voormelde beroepsakte duidelijk stelt dat een aanvraag werd ingediend voor verergering van het letsel van de cervicale wervelzuil verantwoordelijk voor de schouder- en nekpijn waarvan sprake in de aanvraag van 23 april 1992 én tevens stelt dat de Pensioendienst voor de Overheid een onvolledige opdracht gaf aan de geneesheer-expert door de opdracht te beperken tot “contusie rechter schouder zonder schatbare sekwellen”,

terwijl het aan de aanvraag gehechte attest van dr. Vercammen zeer duidelijk aantoont dat de ingeroepen lichamelijke schade - pijn aan de schouder en de nek - veroorzaakt wordt door het letsel aan de cervicale wervelzuil,

terwijl zowel in de beroepsakte als in de conclusie duidelijk gesteld wordt dat de rechter schouder- en nekpijn en pijn aan de rechter bovenarm vermeld staan in de aanvankelijke aanvraag van 23 april 1992,

terwijl de medische attesten die dergelijke aanvraag op straffe van nietigheid dienen te vergezellen voor elke aangevoerde kwetsuur de vaststelling ervan en het advies over het verband tussen de aangehaalde feiten en de aangevoerde kwetsuur dienen te bevestigen doch ook niet meer,

terwijl de [beroepskamer van de GGD] die als enige opdracht kreeg de “contusie van de rechter schouder” te onderzoeken alleen maar kon vaststellen dat er (uiteraard) geen sprake meer was van enige kwetsuur ten gevolge van de kneuzing (contusie) van de rechter schouder en uitdrukkelijk in haar verslag opneemt dat het aan de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen is om te oordelen of de cervicale problematiek dient onderzocht te worden,

terwijl ter zitting van 5 juni 2007 van de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen duidelijk geoordeeld werd om de [GGD] opdracht te geven de cervicale problematiek te onderzoeken,

terwijl de verzoeker in zijn conclusie duidelijk aangetoond heeft dat het gezag van gewijsde geen relevantie heeft voor de aanvraag wegens verergering van letsels die reeds vermeld waren in de oorspronkelijke aanvraag van 23 april 1992 en nadien erkend werden,

terwijl de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen de aanvraag van de verzoeker verwerpt op grond van overwegingen die de in de beroepsakte en conclusie aangehaalde argumentatie niet beantwoorden, laat staan weerleggen,

terwijl de Commissie van beroep voor vergoedingspensioen zich ten onrechte baseert op het advies van de [beroepskamer van de GGD], nu deze enkel stelt dat er geen kwetsuur is ten gevolge van de kneuzing van de rechter schouder - wat niet het voorwerp van de aanvraag tot verergering betrof,

terwijl de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen zich ten onrechte baseert op het gezag van gewijsde van haar beslissing van 13 september 2005 om te besluiten dat de neklachten geen deel uitmaakten van de originele aanvraag,

terwijl de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen vaststelt dat het letsel aan de cervicale wervelzuil nooit erkend is zodat de verergering niet kan worden aangevraagd,

zodat de bestreden beslissing de motiveringsplicht heeft geschonden door niet op afdoende wijze te antwoorden op het argument dat de

schouder- en nekklachten die wel degelijk waren vermeld op de initiële aangifte het gevolg waren niet van de contusie van de rechter schouder, doch wel van een letsel aan de cervicale wervelzuil.

In de toelichting bij het middel (en in de memorie van wederantwoord) verduidelijkt de verzoeker:

- dat de aanvraag kennelijk gebaseerd is op een verergering van de pijn aan schouder en nek, initieel gemeld in de aangifte;
- dat in tegenstelling tot vroegere aanvragen als oorzaak van de pijn aan de schouder (en de nek) wordt verwezen naar de cervicale problematiek, die volgens de aanvraag tot verergering haar oorzaak vindt in de feiten waarvoor destijds een aanvraag tot toekenning werd gedaan;
- dat de GGD ervan uitging dat de “schouder- en nekklachten” het gevolg waren van een “contusie rechter schouder”, terwijl nadien gebleken is dat deze “schouder- en nekklachten” het gevolg waren van een “cervicale degeneratie” welke het gevolg was van het ongeval;
- dat deze cervicale degeneratie als oorzaak van de schouder- en nekklachten echter nooit werd onderzocht;
- dat de opdracht van de beroepskamer van de GGD ten onrechte werd beperkt tot “contusie van de rechter schouder”, wat op zich geen letsel is, geen trauma, maar wel een oorzaak, een diagnose van een letsel;
- dat ter zitting van 5 juni 2007 werd geoordeeld dat de aan de beroepskamer van de GGD gegeven opdracht diende te worden uitgebreid;
- dat het verslag van 13 september 2007 echter dezelfde opdracht als het verslag van 20 februari 2007 vermeldt;
- dat de Commissie van beroep ten onrechte stelt dat uit de beslissing van 13 september 2005 kan worden afgeleid dat de nekklachten geen deel uitmaken van de originele aanvraag, nu in de conclusie van de verzoeker uitdrukkelijk vermeld staat dat de nekklachten wel vermeld waren;
- dat de schouder- en nekpijn ab initio vernoemd is in de aanvankelijke aanvraag;
- dat de Commissie van beroep stelt dat het letsel aan de cervicale wervelzuil nooit erkend geweest is, maar deze overweging niet relevant is om een aanvraag tot verergering van pijn aan schouder en nek, die veroorzaakt wordt door een letsel aan de cervicale wervelzuil, af te wijzen;
- dat wat vergoed dient te worden de lichamelijke schade is -in casu nek- en schouderpijn- wat ook de oorzaak hiervan weze;

- dat het essentieel was om de beroepskamer van de GGD te gelasten een onderzoek te doen naar de causaliteit tussen de klachten en de aangehaalde oorzaak;
- dat de verzoeker nooit heeft beweerd dat het letsel aan de cervicale wervelzuil erkend was, wel dat dit na jaren onderzoek de oorzaak gebleken is van zijn schouderpijn.

10.1. In het middel wordt de schending ingeroepen van de motiveringsplicht. De Raad van State herinnert eraan dat de verplichting om rechterlijke beslissingen met redenen te omkleden, opgelegd bij onder meer artikel 149 van de Grondwet, een vormvereiste is.

Het middel is dan ook slechts ontvankelijk in zoverre het aan de bestreden beslissing verwijt dat de Commissie van beroep niet de redenen opgeeft waarop haar beslissing steunt en niet antwoordt op de middelen die de verzoeker voor de Commissie van beroep heeft ingeroepen. Het middel is daarentegen niet ontvankelijk in zoverre het aanvoert dat de opgegeven redenen onjuist of onwettig zijn of dat de Commissie van beroep de ingeroepen middelen niet afdoende weerlegt.

10.2. Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt dat de Commissie van beroep de aanvraag tot herziening op grond van de verergering van de aandoening in essentie verwerpt op grond dat de aangevoerde verergering betrekking heeft op een letsel aan de cervicale wervelzuil, terwijl dit letsel “nooit erkend is geweest” en “de verergering hiervan dan ook niet [kan] worden aangevraagd”. Tot staving van die beslissing verwijst de Commissie van beroep naar het attest van dr. Deckers, gevoegd bij de initiële aanvraag van 23 april 1992 en naar de oorspronkelijke beslissing van de Commissie van beroep van 3 juni 1996, en herinnert zij aan haar beslissing van 13 september 2005 waarin zij ook al vastgesteld heeft “dat alle aangevraagde kwalen onderzocht waren” en dat de neklachten “geen deel uitmaakten van de originele aanvraag”.

Aldus geeft de Commissie van beroep de redenen voor haar beslissing.

10.3. In zoverre de verzoeker aanvoert dat de Commissie van beroep niet antwoordt op het middel dat zijn aanvraag wegens verergering steunt op de

verergering van de schouder- en nekpijn die hij reeds in zijn aanvankelijke aanvraag van 23 april 1992 heeft aangevoerd, moet vastgesteld worden dat de bestreden beslissing overweegt dat uitgegaan moet worden van de kwalen die in de oorspronkelijke beslissing zijn erkend, en die ook in de latere beslissingen in aanmerking worden genomen. Met het letsel aan de cervicale wervel, waarvan geen sprake is in de oorspronkelijke beslissing, kan daarentegen geen rekening worden gehouden. Daarmee wordt te kennen gegeven dat niet de aanvraag, maar wel de beslissing determinerend is. Aldus antwoordt de Commissie van beroep op het middel waarin het omgekeerde werd voorgehouden.

In zoverre de verzoeker aanvoert dat de Commissie van beroep niet antwoordt op het middel dat de Commissie van beroep geen rekening mocht houden met het advies van de beroepskamer van de GGD omdat dit geen uitspraak heeft gedaan over het eigenlijke voorwerp van de aanvraag tot herziening, zijnde de verergering van het letsel aan de cervicale wervelzuil, moet vastgesteld worden dat de bestreden beslissing de aanvraag verwerpt op grond dat het letsel waarvan de verergering wordt aangevoerd nooit erkend is geweest. Aldus verwerpt de Commissie van beroep impliciet, doch zeker de kritiek op het beperkt karakter van het onderzoek door de beroepskamer van de GGD, dat enkel betrekking had op de contusie van de rechter schouder.

In zoverre de verzoeker aanvoert dat de Commissie van beroep niet antwoordt op het middel dat het gezag van gewijsde van de beslissing van de Commissie van beroep van 13 september 2005 geen relevantie heeft voor de aanvraag die steunt op een verergering van letsels die reeds vermeld waren in de oorspronkelijke aanvraag van 23 april 1992 en die nadien erkend werden, moet herhaald worden dat uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt dat niet de oorspronkelijke aanvraag, maar wel de beslissing over die aanvraag determinerend is. De Commissie van beroep stelt bovendien vast dat in haar beslissing van 13 september 2005 “bevestigd” is dat de aanvraag tot herziening waarover zij toen te oordelen had, “diende beperkt te worden tot de hoger vermelde kwalen -d.i. de kwalen vermeld in de oorspronkelijke beslissing- en dat de neklachten hiertoe niet behoorden”. Aldus geeft de Commissie van beroep aan in welke mate rekening kan worden gehouden met het gezag van gewijsde van de beslissing van 13 september 2005, en antwoordt zij op het desbetreffende middel.

In zoverre de verzoeker aanvoert dat de bestreden beslissing strijdig is met de beslissing die de Commissie van beroep ter zitting van 5 juni 2007 heeft genomen, en die erin zou bestaan dat aan de beroepskamer van de GGD opdracht is gegeven om de cervicale problematiek te onderzoeken, moet vastgesteld worden dat uit het dossier van de rechtspleging niet blijkt dat de Commissie van beroep beslist zou hebben in de zin als door de verzoeker wordt beweerd. Blijkens het proces-verbaal van de terechtzitting van 5 juni 2007 is de zaak op verzoek van de verzoeker en zijn geneesheer uitgesteld. Als reden voor dit uitstel wordt gegeven: “wachten op medisch stuk”. De Commissie van beroep heeft op 5 juni 2007 dus enkel de behandeling van de zaak verdaagd om de verzoeker in staat te stellen een nieuw medisch attest voor te leggen, hetgeen deze enkele dagen later ook heeft gedaan. In dit opzicht mist het middel feitelijke grondslag.

10.4 Het middel kan niet aangenomen worden.

Tweede middel

11. De verzoeker roept een tweede middel in, afgeleid uit de schending van artikel 23 van het Gerechtelijk Wetboek,
doordat de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen stelt dat ingevolge de beslissing van 13 september 2005 van dezelfde commissie neklachten geen deel kunnen uitmaken van een aanvraag tot verergering,
terwijl het gezag van gewijsde precies dient beperkt te worden tot hetgeen het voorwerp van deze beslissing heeft uitgemaakt,
terwijl de beslissing van 13 september 2005 zich ertoe beperkt te stellen dat alle letsels beschreven in de attesten van dr. Deckers, zijnde contusie in de lumbale streek, letsel ter hoogte van de rechter schouder, letsel aan de kuit en de linker knie, onderzocht geweest zijn door de beroepskamer van de GGD,
zodat de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen een geheel verkeerde toepassing maakt van artikel 23 van het Gerechtelijk Wetboek door te stellen dat de neklachten geen deel kunnen uitmaken van een aanvraag tot verergering.

In de toelichting bij het middel voert de verzoeker aan dat de beslissing van 13 september 2005 vaststelt dat er geen sprake is van een nieuw feit. In zoverre heeft die beslissing gezag van gewijsde. Door expliciet te stellen dat de Commissie van beroep in de bedoelde beslissing geoordeeld zou hebben dat alle

aangevraagde kwalen onderzocht waren, en door hieruit af te leiden dat de neklachten geen deel uitmaakten van de originele aanvraag, miskent de Commissie van beroep de draagwijdte van het gezag van gewijsde van haar beslissing van 13 september 2005.

12.1. In zoverre de Commissie van beroep verwijst naar haar beslissing van 13 september 2005, is dat in de eerste plaats om erop te wijzen dat in die beslissing “bevestigd” is dat de aanvraag tot herziening waarover zij toen te oordelen had, “diende beperkt te worden tot de hoger vermelde kwalen -d.i. de kwalen vermeld in de oorspronkelijke beslissing- en dat de neklachten hiertoe niet behoorden”.

De verzoeker voert niet aan dat de bestreden beslissing op dit punt het gezag van gewijsde van de beslissing van 13 september 2005 zou schenden.

12.2. De Commissie van beroep verwijst voorts naar de genoemde beslissing in zoverre deze de zienswijze van de verzoeker verwerpt als zouden destijds niet alle in de oorspronkelijke aanvraag aangevoerde kwalen onderzocht geweest zijn: in de beslissing van 13 september 2005 wordt gesteld “dat alle aangevraagde kwalen onderzocht waren”, en hieruit moet volgens de bestreden beslissing worden afgeleid “dat de neklachten geen deel uitmaakten van de originele aanvraag”.

Zoals bij het onderzoek van het eerste middel is opgemerkt, blijkt uit de motieven van de bestreden beslissing dat de Commissie van beroep de aanvraag tot herziening op grond van de verergering van de aandoening in essentie verwerpt op grond dat de aangevoerde verergering betrekking heeft op een letsel aan de cervicale wervelzuil, terwijl dit letsel “nooit erkend is geweest” en “de verergering hiervan dan ook niet [kan] worden aangevraagd”. De Commissie van beroep geeft aldus te kennen dat niet de oorspronkelijke aanvraag, maar wel de beslissing daarover determinerend is voor de vraag of op de verergering van een bepaalde aandoening gesteund kan worden om een herziening van het vergoedingspensioen te verkrijgen. Uit het onderzoek van de overige cassatiemiddelen blijkt dat dit motief de wettigheidstoets kan doorstaan.

De beschouwingen die de bestreden beslissing wijdt aan de beslissing van 13 september 2005 en die betrekking hebben op de vraag of de

neklachten al dan niet deel uitmaakten van de oorspronkelijke aanvraag, zijn dan ook ten overvloede gegeven, zodat de tegen die beschouwingen gerichte grieven onontvankelijk zijn bij gebrek aan belang.

12.3. Het middel kan niet aangenomen worden.

Derde middel

13. De verzoeker roept een derde middel in, afgeleid uit de schending van artikel 45, § 4, van het besluit van de Regent van 5 oktober 1948 tot bepaling van de rechtspleging voor de commissies voor de vergoedingspensioenen en van artikel 11 van het Regentsbesluit van 19 juni 1949 (lees: artikel 45, § 4, van de wetten op de vergoedingspensioenen, gecoördineerd op 5 oktober 1948, en artikel 11 van het besluit van de Regent van 15 juni 1949 tot bepaling van de rechtspleging voor de commissies voor de vergoedingspensioenen),

doordat de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen het dossier van de verzoeker niet heeft onderworpen aan het advies van de GGD met betrekking tot het aangevoerde letsel, namelijk pijn aan de schouder, doch enkel met betrekking tot de destijds gestelde diagnose “contusie aan de rechter schouder” alvorens uitspraak te doen over het beroep van de verzoeker dat steunt op de overweging dat de pijn aan de schouder te wijten is aan een letsel aan de cervicale wervelzuil,

terwijl het beroep van de verzoeker duidelijk steunt op overwegingen van geneeskundige aard en de enige betwisting die kan bestaan er één is over de causaliteit tussen de oorzaak van het schouderletsel en de feiten die destijds aan de grondslag lagen van de aanvraag tot toekenning d.d. 23 april 1992.

In de toelichting bij het middel stelt de verzoeker dat de Commissie van beroep kennelijk heeft nagelaten het dossier in zijn geheel voor advies voor te leggen aan de beroepskamer van de GGD, nu zij de opdracht beperkt heeft tot “contusie van de rechter schouder”, hetgeen precies is wat de verzoeker niet vroeg. Door die beperkte opdracht heeft de GGD geen advies kunnen geven over het oorzakelijk verband tussen de cervicale problematiek enerzijds en de pijnen aan de schouder (en de nek) anderzijds.

14. Artikel 45, § 4, van de gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen luidt als volgt:

“Het hoger beroep wordt voorgelegd aan een commissie van beroep, welke de aanvrager in zijn middelen hoort en, eventueel, na nieuwe besluiten van de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst, over de bij § 3 voorziene feitelijke punten in laatste aanleg uitspraak doet.”

Artikel 11, § 1, eerste lid, van het besluit van de Regent van 15 juni 1949 tot bepaling van de rechtspleging voor de commissies voor de vergoedingspensioenen luidt als volgt:

“Wanneer het verhaal steunt op overwegingen van geneeskundige aard, wordt het samen met het dossier overgemaakt aan de Gerechtelijk-Geneeskundige Dienst met het oog op het onderzoek in beroep van de belanghebbende persoon.”

Uit die bepalingen volgt, zoals terecht wordt aangevoerd door de verzoeker, dat wanneer het beroep op overwegingen van geneeskundige aard steunt, het medisch dossier in zijn geheel aan het advies van de beroepskamer van de GGD moet worden onderworpen alvorens de Commissie van beroep zich over het beroep kan uitspreken.

Uit die bepalingen kan echter niet afgeleid worden dat, in geval van een aanvraag om herziening wegens verergering, aan de beroepskamer van de GGD opdracht gegeven moet worden om het dossier opnieuw te onderzoeken alsof het gaat om een oorspronkelijke aanvraag. Nu de Commissie van beroep zich enkel kan uitspreken over de eventuele verergering van bepaalde aandoeningen, dient zij aan de beroepskamer van de GGD ook geen opdrachten te geven die dat kader te buiten gaan.

De enkele omstandigheid dat de Commissie van beroep te dezen de opdracht aan de beroepskamer van de GGD beperkt heeft tot het onderzoek van de contusie van de rechter schouder, op grond dat zij van oordeel is dat alleen een verergering van die aandoening aanleiding zou kunnen geven tot een herziening, kan dan ook geen schending van de in het middel ingeroepen bepalingen inhouden.

Het middel faalt naar recht.

Vierde middel

15. De verzoeker roept een vierde middel in, afgeleid uit de schending van de artikelen 1, 2, 19 en 37 van de wetten op de vergoedingspensioenen, gecoördineerd op 5 oktober 1948,

doordat de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen stelt dat omdat het letsel aan de cervicale wervelzuil nooit erkend is geweest, de verergering hiervan niet kan worden aangevraagd,

terwijl de aanvraag klaar en duidelijk vermeldt dat een aanvraag wordt gedaan wegens verergering van het letsel van de cervicale wervelzuil (hernia C4 - C5 en C5 - C6), “verantwoordelijk voor” de schouder- en nekpijn waarvan sprake in de aanvraag van 23 april 1992,

en terwijl de oorspronkelijke aanvraag tot toekenning van 23 april 1992 vermeldde: “a. Rugpijn; b. Pijn linker knie en beide benen; c. Schouder en nekpijn - pijn rechterbovenarm”,

zodat de Commissie van beroep voor vergoedingspensioenen de artikelen 1, 2, 19 en 37 van de gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen miskent, waar deze stellen dat de vergoedingspensioenen worden verleend voor behoorlijk vastgestelde lichamelijke schade (artikel 1) aan de personen vermeld in artikel 2, en artikel 37 stelt dat “te allen tijde” een nieuw onderzoek gevraagd kan worden door eenieder van wie de bevoegde commissies bevonden hebben dat zijn schade onder deze wetgeving valt.

In de toelichting bij het middel voegt de verzoeker hieraan toe dat de Commissie van beroep ten onrechte stelt dat het letsel aan de cervicale wervelzuil nooit erkend geweest is: de aanvraag betreft niet de verergering van dit letsel op zich, doch wel de verergering van de pijn aan de schouder ten gevolge van het verergerend letsel aan de cervicale wervelzuil, zijnde de oorzaak van de (verergerde) pijn. De pijn aan de schouder is het letsel, terwijl de contusie aan de rechter schouder de destijds vermoede oorzaak van deze pijn was. De verzoeker meent dat diagnose en letsel voortdurend verward worden.

16.1. Artikel 37, § 1, van de gecoördineerde wetten op de vergoedingspensioenen luidt als volgt:

“Eenieder voor wie door de bevoegde commissies is bevonden dat zijn lichamelijke schade onder toepassing van deze wet valt, kan of hij al dan niet een pensioen heeft bekomen, te allen tijde, een nieuw onderzoek van zijn geval aanvragen, hetzij om reden van de normale verergering van zijn verminking, impotentie of ziekte, hetzij wegens verwickelingen die in rechtstreeks verband staan met deze verminking, impotentie of ziekte.”

De aandoeningen op grond waarvan herziening kan worden aangevraagd in geval van verergering zijn al diegene waarvan door de bevoegde commissies bevonden werd dat zij onder toepassing van de gecoördineerde wetten vallen, met andere woorden de aandoeningen waarvan de aanrekenbaarheid door de bevoegde commissies werd aangenomen.

16.2. Te dezen steunt de aanvraag tot herziening van de beslissing van de minister van 21 juni 2004 op de “verergering van het letsel van de cervicale wervelzuil (hernia C4-C5 en C5-C6), verantwoordelijk voor de schouder- en nekpijn waarvan sprake in de aanvraag van 23 april 1992”. Zoals in de bestreden beslissing wordt vastgesteld, werden bij de genoemde ministeriële beslissing enkel de volgende aandoeningen erkend als gevolg van schadelijke feiten die zijn gebeurd gedurende en door het feit van de dienst: contusio lumbalis, gevolgen contusie linker knie, contusie rechter schouder en contusie beide kuiten. De aanvraag wordt door de Commissie van beroep afgewezen, op grond dat “de hernia C4-C5 en C5-C6, het letsel aan de cervicale wervelzuil, nooit erkend is geweest”, zodat “de verergering hiervan dan ook niet [kan] worden aangevraagd”. Om de vaststelling dat het letsel aan de cervicale wervelzuil niet erkend is geweest kracht bij te zetten, merkt de Commissie van beroep ten overvloede op dat de neklachten niet vermeld werden in de medische attesten van dr. Deckers, gevoegd bij de initiële aanvraag, en dat er in de eerste gerechtelijk-geneeskundige bespreking geen sprake was van letsels ter hoogte van de cervicale wervelzuil.

Op grond van de door de Commissie van beroep vastgestelde feiten, namelijk dat het letsel aan de cervicale wervelzuil nooit erkend is geweest als een aandoening die het gevolg is van het ongeval, kon de Commissie van beroep wettig beslissen dat de verzoeker geen herziening kon vragen op grond van een verergering van dat letsel.

16.3. De verzoeker voert vruchteloos aan dat hij in zijn oorspronkelijke pensioenaanvraag melding heeft gemaakt van “schouder- en nekpijn”. Het is immers zonder belang om welke redenen destijds een pensioen is aangevraagd. Beslissend is enkel of de aandoening, waarvan de verergering wordt aangevoerd, in de vorige instanties is aangenomen.

Het is mogelijk dat de aanvraag destijds niet volledig is onderzocht geweest, doch dit kan niet rechtgezet worden in een procedure met betrekking tot een verzoek tot herziening wegens verergering.

16.4. De verzoeker voert voorts aan dat de Commissie van beroep diagnose en letsel met elkaar verward zou hebben. Volgens hem betreft zijn aanvraag immers niet de verergering van het letsel aan de cervicale wervelzuil op zich, doch wel de verergering van de pijn aan de schouder ten gevolge van het verergerd letsel aan de cervicale wervelzuil, zijnde de oorzaak van de (verergerde) pijn.

Wanneer de Commissie van beroep uitspraak doet over een aanvraag om herziening wegens verergering, mag zij niet enkel geen nieuwe aandoening aannemen, maar mag zij ook geen verandering aanbrengen in de diagnose van een aandoening die erkend is door de beslissing waarvan de herziening wordt gevorderd.

In de vorige instanties is een “contusie rechter schouder” aanvaard. Daardoor is aangenomen dat de destijds aangevoerde schouderpijn het gevolg was van een contusie of kneuzing van de rechter schouder. Aan de Commissie van beroep kan niet verweten worden niet erkend te hebben dat de schouderpijn het gevolg was van een letsel aan de cervicale wervelzuil. Indien zij dat wel gedaan zou hebben, zou zij immers de eerder vastgestelde diagnose gewijzigd hebben, waardoor ze haar macht in het kader van het onderzoek van een aanvraag tot herziening wegens verergering overschreden zou hebben.

16.5. Het middel faalt naar recht.

**OM DIE REDENEN
BESLIST DE RAAD VAN STATE :**

Artikel 1.

Het beroep wordt verworpen.

Artikel 2.

De kosten van het cassatieberoep, bepaald op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting, op 26 mei 2009, door de IXe kamer, die was samengesteld uit :

de HH.	P. LEMMENS,	kamervoorzitter,
	D. MOONS,	staatsraad,
	B. THYS,	staatsraad,
Mevr.	V. WAUTERS,	griffier.

De griffier,

De voorzitter,

V. WAUTERS.

P. LEMMENS.