

S.19.0045.N

Conclusie van advocaat-generaal Vanderlinden:

1. Eiseres tot cassatie komt op tegen een arrest van het Arbeidshof te Antwerpen, afdeling Antwerpen gewezen op 12 november 2018. Door eiseres wordt er één middel aangevoerd.

2. Het eerste onderdeel.

a. Probleemstelling.

De problematiek in dit onderdeel betreft een aspect van de Arbeidsongevallenwet Overheidssector, meer in het bijzonder deze voor het personeel van de overheidssector. De vraag die zich stelt is of bij een blijvende arbeidsongeschiktheid de beslissingen van het Bestuur van de Medische Expertise (MEDEX), de opvolger van de Administratieve Gezondheidsdienst, (hierna de geneeskundige dienst) bindend zijn wat betreft het percentage van blijvende invaliditeit.

b. Beoordeling.

De Arbeidsongevallenwet Overheidsdienst is een kaderwet waarbij de toepasselijkheid bij koninklijk besluit wordt vastgelegd, voor iedere afzonderlijke categorie van ambtenaren¹. De Koning stelt, krachtens artikel 4, §2, derde lid van voormelde wet, de wijze vast waarop de arbeidsongeschiktheid wordt bepaald.

De koninklijke besluiten die hierna aan bod komen zijn, in de voor ons relevante artikelen, gewijzigd door het KB van 8 mei 2014 houdende de bepaling van de bevoegdheid van het Bestuur van de medische expertise en tot wijziging van sommige bepalingen inzake arbeidsongevallen in de overheidssector.

Ik neem eerst de bepalingen in aanmerking zoals ze van toepassing zijn vóór de wijziging door het KB van 2014.

Voor wat betreft de categorie van ambtenaren in onderhavige zaak is het aspect arbeidsongeval vastgesteld bij Koninklijk Besluit van 24 januari 1969 betreffende de schadevergoeding, ten gunste van de personeelsleden van de overheidssector, voor arbeidsongevallen en voor ongevallen op de weg naar en van het werk. De onderdelen van de regelgeving die ons aanbelangen, betreffende de graad van blijvende invaliditeit zijn aan te treffen in de artikelen 8 en 9 van dit besluit.

Uw hof oordeelt bij arrest van 7 februari 2000², inzake het KB van 13 juli 1970 voor de personeelsleden van de lokale besturen, dat de beslissing van de geneeskundige dienst, inzake het percentage van blijvende invaliditeit, bindend is voor de overheid en de rechter. Er kan dus geen lager percentage worden toegekend dan datgene wat door de geneeskundige dienst is bepaald. Dit steunt op de lezing van artikelen 8 en 9 van het KB van 1970.

¹ Naast het hier toepasselijke KB van 24 januari 1969 betreffende de personeelsleden van de overheidssector, kan men tevens aanhalen het KB van 13 juli 1970 voor onder andere de personeelsleden van de lokale besturen, het KB van 12 juni 1970 betreffende de personeelsleden van instellingen van openbaar nut, het KB van 14 juli 1995 voor de personeelsleden van de vaste comités voor toezicht op de politie- en inlichtingsdiensten,..

² AR S.99.0122.N, AC 2000, nr.96.

De woordluid van de artikelen 8 en 9 van het KB van 1969 en deze van 1970 is echter niet eenvormig.

De vraag die zich dan ook stelt is of hetzelfde dwingend karakter, betreffende het percentage van blijvende invaliditeit, dat geldt in het KB van 1970, tevens van toepassing is wanneer deze vraag gesteld wordt in het kader van het hoger aangehaalde KB 1969.

Er moet inderdaad vastgesteld worden dat de bepalingen, in hun bewoordingen, van het KB van 1969, niet zo expliciet zijn als die van het KB van 1970. Uit artikel 8, en dit voor de beide KB's, blijkt dat de geneeskundige dienst het percentage blijvende ongeschiktheid vaststelt. Echter alleen in artikel 9 van het KB van 1970 is te lezen dat de overheid het, door de geneeskundige dienst, vastgestelde percentage van de blijvende ongeschiktheid enkel kan wijzigen door ze te verhogen. Het verschil in bewoordingen situeert zich derhalve in artikel 9.

Daar de strekking van de regelgeving enige verduidelijking vraagt, is het aangewezen om de intentie van de regelgever vast te stellen. Het KB van 1969 wordt voorafgegaan door een verslag aan de Koning.

Het hoger aangehaalde verschil in artikel 9 is slechts ogenschijnlijk. Dit blijkt duidelijk zo men het Verslag aan de Koning, dat het KB van 1969³ voorafgaat, ter hand neemt.

Onder de hoofding “*Administratieve procedure*” kan men lezen dat de Minister, inzake het invaliditeitspercentage, gebonden is door de beslissing van de geneeskundige dienst. Het is, volgens hetzelfde verslag, de Minister wel toegestaan om hiervan af te wijken door dit percentage te verhogen, doch dit kan enkel mits, voorafgaande, instemming van de Ministers van het Openbaar Ambt en van Begroting⁴⁻⁵.

Dus niettegenstaande de bewoordingen van het artikel 9 van het KB van 1969 niet zo expliciet zijn als deze van het KB van 1970 is het duidelijk dat het van dezelfde strekking is. De beslissing van de geneeskundige dienst, inzake het percentage van blijvende invaliditeit, is als ondergrens bindend voor de overheid. Er kan enkel een hoger percentage worden toegekend dan dat wat door de geneeskundige dienst was vastgesteld. Een en ander blijkt duidelijk uit het verslag aan de Koning⁶.

³ B.S. 8 februari 1969, p. 1019.

⁴ B.S. 8 februari 1969, p. 1021.

⁵ Dat het verslag vooropstelt dat het akkoord van de beide ministers moet worden gevraagd, is voor de hand liggend. De bevoegde Minister wil immers een ruimer percentage toekennen dan dat waar hij strikt genomen toe gehouden is. Dit kan een invloed hebben, zowel op het statuut van de betrokken ambtenaar, als op de Rijksbegroting.

⁶ Door de Raad van State werd geen opmerking geformuleerd betreffend het aspect dat ons aanbelangt. Dit heeft zijn relevantie. Hiervoor wil ik verwijzen naar een passage uit een uitgave van de Raad van State. Het betreft het werk *BEGINSELEN VAN DE WETGEVINGSTECHNIEK* Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten. Het gaat om de uitgave 2008. Hier kan men op pagina 196 lezen: “*Het advies van de afdeling wetgeving gaat niet over de memorie van toelichting of het verslag aan de Koning, de Regering of het (Verenigd) College dat bij het ontwerp is gevoegd. De afdeling wetgeving moet evenwel nagaan of de tekst overeenstemt met de bedoelingen van de steller ervan, niet alleen op basis van de uitleg van de persoon die door de adviesaanvrager is aangewezen, maar ook op basis van de memorie van toelichting, het verslag of enig ander bijgaand voorbereidend document. Om die reden vestigt ze indien nodig de aandacht op tegenstrijdigheid tussen die documenten en het ontwerp, of wijst ze er bijvoorbeeld op dat in de memorie van toelichting een verschillende behandeling van twee categorieën personen ten aanzien van het gelijkheidsbeginsel gewettigd moet worden.*” Dus zo er een tegenstrijdigheid was tussen het bindend karakter van de beslissing van de geneeskundige dienst, zoals geformuleerd in het verslag en de wettekst dan zou dit het voorwerp hebben uitgemaakt van een opmerking van de Raad van State.

De leer die voortvloeit uit Uw, hoger aangehaalde, arrest van 7 februari 2000 is derhalve tevens van toepassing voor wat betreft de arbeidsongevallen die vallen onder het toepassingsgebied van het KB van 1969. Dus ook hier bindt de beslissing van de geneeskundige dienst, wat betreft de invaliditeitsgraad, zowel het bestuur alsook de rechter.

De grotere harmonisatie van de bewoordingen, in beide KB's, door het KB van 2014 heeft geen invloed op het voorgaande. Immers, de regelgeving is in essentie ongewijzigd gebleven.

De rechter die de rente bepaalt op basis van een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid die lager is dan wat vastgesteld was door de geneeskundige dienst, schendt de in de voorziening aangehaalde bepalingen.

Het onderdeel is gegrond.

De overige grieven kunnen niet tot een ruimere cassatie leiden.

Conclusie: cassatie.