

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VOORZITTER VAN DE XIV^e KAMER

A R R E S T

**nr. 249.957 van 3 maart 2021
in de zaak A. 230.861/XIV-38.362**

In zake : Semhar TESFALEM ARAYA
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaat Bobber Loos
 kantoor houdend te 2060 Antwerpen
 Rotterdamstraat 53
 bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen :

 de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door
 de minister van Justitie
 bijgestaan en vertegenwoordigd door
 advocaten Stefaan Verbouwe en Rutger Robijns
 kantoor houdend te 1150 Brussel
 Tervurenlaan 270
 bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Het beroep, ingesteld op 23 maart 2020, strekt tot de nietigverklaring van de beslissing van de Federale Overheidsdienst Justitie, dienst Voogdij, van 24 januari 2020 waarbij wordt vastgesteld dat verzoekster “niet voldoet aan de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 5 van Titel XIII, Hoofdstuk 6 ‘Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen’ van de programmawet van 24 december 2002”, waardoor haar plaatsing onder de hoede door de dienst Voogdij van rechtswege vervalt op de datum van de kennisgeving van de bestreden beslissing.

II. Verloop van de rechtspleging

2. Eerste auditeur Marijke Van Limbergen heeft een verslag opgesteld over het beroep tot nietigverklaring met toepassing van artikel 93, eerste lid, van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 ‘tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State’.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 2 december 2020, om 15.10 uur.

Staatsraad Carlo Adams heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Daan Lernout, die *loco* advocaat Bobber Loos verschijnt voor verzoekster, en advocaat Rutger Robijns, die verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur Marijke Van Limbergen 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. Verzoekster komt België binnen en zij dient op 13 januari 2020 een verzoek om internationale bescherming in. Zij verklaart alsdan van Eritrese nationaliteit te zijn en geboren te zijn op 1 januari 2004. Verzoekster wordt onder de hoede geplaatst door de dienst Voogdij doch de dienst Vreemdelingenzaken uit twijfels over de leeftijd van betrokkene.

Verzoekster ondergaat op 21 januari 2020 een medisch onderzoek in het Universitair Ziekenhuis Sint-Rafaël (KU Leuven). De arts besluit dat verzoeker “op datum van 21-01-2020 een leeftijd heeft van 21,7 jaar met een standaarddeviatie van 2 jaar”.

Op 24 januari 2020 beslist de dienst Voogdij dat verzoekster “niet voldoet aan de voorwaarden zoals bedoeld in artikel 5 van Titel XIII, Hoofdstuk 6 ‘Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen’ van de programmawet van 24 december 2002. Bijgevolg vervalt de plaatsing onder de hoede van Juffrouw Semhar TESFALEM ARHAYA door de dienst Voogdij van rechtswege op de datum van de kennisgeving van deze beslissing.” Dit is de bestreden beslissing.

IV. Onderzoek van de middelen

Enig middel

Uiteenzetting van het middel

4. Verzoekster werpt in een enig middel de schending op van de artikelen 2 en 7 van Titel XIII, Hoofdstuk 6 ‘Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen’ van de programmawet (I) van 24 december 2002 (hierna: de voogdijwet), van artikel 3 van het koninklijk besluit van 22 december 2003 ‘tot uitvoering van Titel XIII, Hoofdstuk 6 “Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen” van de programmawet (I) van 24 december 2002’ (hierna: het koninklijk besluit van 22 december 2003), van “de motiveringsplicht” vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van administratieve bestuurshandelingen’, van de zorgvuldigheidsplicht en de motiveringsplicht als algemene beginselen van behoorlijk bestuur, van artikel 25 van Richtlijn 2013/32/EU van het Europees Parlement en de Raad van 26 juni 2013 ‘betreffende gemeenschappelijke procedures voor de toekenning en intrekking van de internationale bescherming

(herschikking)’ (hierna: richtlijn 2013/32), van artikel 24.2 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie, van artikel 17 van het Europees Sociaal Handvest en van artikel 3 van het internationaal verdrag inzake de Rechten van het kind. Zij licht dit toe als volgt:

“Artikel 24.2 van het Handvest van Grondrechten van de Unie is van toepassing bij toepassing van Unierecht. Gezien verzoekster een verzoeker internationale bescherming is wordt er in casu Unierecht toegepast.

Artikel 24.2 van het Handvest, artikel 3 VRK en artikel 22bis GW vereisten dat bij alle maatregelen die een kind die direct of indirect treffen, het hoger belang van het kind de eerste overweging is.

Artikel 2 van de Voogdijwet stelt: ‘Iedere federale overheid behandelt met spoed de door de niet-begeleide minderjarigen ingediende verzoeken.

Bij iedere beslissing die op de minderjarige betrekking heeft, vormen zijn belangen de eerste overweging’

Artikel 7 van de Voogdijwet regelt de medische test:

‘§ 1. Wanneer de dienst Voogdij of de overheden bevoegd voor asiel, toegang tot het grondgebied, verblijf en verwijdering twijfel koesteren omtrent de leeftijd van de betrokken persoon, laat de dienst Voogdij onmiddellijk een medisch onderzoek door een arts uitvoeren teneinde na te gaan of deze persoon al dan niet jonger is dan 18 jaar.

Het medisch onderzoek geschiedt onder toezicht van de dienst Voogdij.

De kosten van dat medisch onderzoek zijn ten laste van de overheid die het heeft gevraagd. Ingeval de dienst Voogdij uit eigen beweging een onderzoek laat verrichten, zijn de kosten ten laste van die dienst.

§ 2. Wanneer uit het medisch onderzoek blijkt dat betrokkene minder dan 18 jaar oud is, wordt gehandeld overeenkomstig artikel 8.

Wanneer uit het medisch onderzoek blijkt dat betrokkene meer dan 18 jaar oud is, vervalt de hoede door de dienst Voogdij van rechtswege. De dienst Voogdij stelt daarvan onmiddellijk de betrokkene in kennis, alsook de overheden bevoegd voor asiel, toegang tot het grondgebied, verblijf en verwijdering, en iedere andere betrokken overheid.

§ 3. Ingeval van twijfel over de uitslag van het medisch onderzoek, wordt met de jongste leeftijd rekening gehouden.’

Artikel 3 laatste lid van het KB van 22 december 2003 stelt dat het medische onderzoek niet enkel radiografisch onderzoek dient te bevatten maar onder meer ook psycho-affectieve tests kan omvatten. De psycho-affectieve tests zijn geen verplichting voor de overheid, maar de mogelijkheid bestaat en indien het in het hoger belang van het kind is om de minderjarige aan een dergelijk onderzoek te onderwerpen kan het wel degelijk voorkomen dat de overheid niet de nodige zorgvuldigheid aan de dag legt door geen gebruik te maken van die mogelijkheid.

Er dient ook op gewezen te worden dat de verklaarde leeftijd van een minderjarige, een essentieel onderdeel vormt van diens identiteit en integriteit, zoals beschermd door artikel 8 van het EVRM.

De medische leeftijdstest wordt ernstig bekritiseerd worden vanuit de vakliteratuur en op supranationaal niveau.

‘[Het Europese Parlement] betreurt het dat de medische technieken die in sommige lidstaten worden gehanteerd om de leeftijd vast te stellen ongepast en opdringerig zijn en trauma’s kunnen veroorzaken, betreurt het eveneens dat sommige, op botontwikkeling of gebitsmineralisatie gebaseerde methodes omstreden blijven en

een grote foutenmarge kennen; verzoekt de Commissie om in de strategische richtsnoeren op beste praktijken gebaseerde gemeenschappelijke normen op te nemen voor de methode waarmee de leeftijd wordt bepaald, waarbij deze beoordeling multidimensionaal en multidisciplinair moet zijn en door onafhankelijke, gekwalificeerde beroepsbeoefenaars en deskundigen uitgevoerd moet worden op een wetenschappelijke, veilige, gender- en kindvriendelijke en eerlijke manier, met bijzondere aandacht voor meisjes; herinnert eraan dat de leeftijdsbepaling moet worden verricht onder eerbiediging van de rechten en fysieke integriteit van het kind en van de menselijke waardigheid, en dat minderjarigen altijd het voordeel van de twijfel gegeven moet worden; wijst er tevens op dat medische onderzoeken alleen moeten worden uitgevoerd wanneer andere beoordelingsmethodes zijn uitgeput en dat het mogelijk moet zijn om tegen de uitkomsten van deze beoordeling in beroep te gaan; looft de werkzaamheden van EASO op dit vlak, en is van mening dat deze aanpak voor alle minderjarigen zou moeten worden veralgemeend.’ Resolutie van het Europese Parlement van 12 september 2013 over de situatie van niet-begeleide minderjarigen in de Europese Unie (2012/2263(INI))

‘De techniek van de botleeftijdsbepaling laat enkel toe de leeftijd van het skelet vast te stellen; het overeenstemmen met de burgerlijke leeftijd van de persoon is een diagnostische beoordeling. [...] Voorts schuilt een moeilijkheid in de reproduceerbaarheid van de interpretatie van de onderzoeken tussen de verschillende deskundigen. Schatting houdt altijd een onnauwkeurigheidsfactor in en kan bijgevolg slechts leiden tot een betrouwbaarheidsinterval. Twijfel moet altijd uitvallen in het voordeel van de persoon die verklaart minderjarig te zijn. (...)

Verschillende factoren (etnische, genetische, endocriene, sociaaleconomische, nutritionele, medische, ...) kunnen de groei van een individu beïnvloeden. De tabellen voor de botleeftijdsbepaling die als referentie dienen, zijn opgemaakt op grond van een bepaalde bevolking; de meest gebruikte zijn gebaseerd op de westerse blanke bevolking.

Opdat de verwijzing relevant zou zijn, dient de persoon op wie ze toegepast worden tot dezelfde bevolking te behoren. De dentale criteria hangen in het bijzonder af van de etnische oorsprong en van het sociaaleconomisch en nutritioneel niveau van het individu. [...] De Nationale Raad meent om de hierboven uiteengezette redenen dat de andere indicatoren die leeftijdsbepaling van het individu mogelijk maken niet verwaarloosd mogen worden.’ Nationale Raad van de Orde der Artsen, Testen voor leeftijdsbepaling bij niet-begeleide minderjarige vreemdelingen, advies van 20 februari 2010, stuk 2, <https://www.ordomedic.be/nl/adviezen/advies/testen-voor-leeftijdsbepaling-bij-niet-begeleide-minderjarige-vreemdelingen>.

De onderzoeken zijn onvoldoende nauwkeurig en zijn volledig geijkt op een westers publiek. Met betrekking tot kinderen die in armoede zijn opgegroeid, en kinderen die uit Azië komen, zijn er doorslaggevende indicaties dat de resultaten van de huidig gebruikte testen er jaren naast kunnen zitten. Zoals hierboven reeds aangehaald wijst de Orde der Artsen daar zelf ook op:

‘We merken op dat geen enkele van de gebruikte methodes werd uitgewerkt en getest op jongeren afkomstig uit de landen waar de NBMV vandaan komen. Als deze methodes geen rekening houden met de betreffende referentiegroepen, is hier dan geen sprake van foute premissen?’ Platform Kinderen op de Vlucht, Leeftijdsschatting van niet-begeleide minderjarigen (NBMV) in vraag: Probleemstelling, analyse en aanbevelingen, september 2017, pg.18, <https://www.kinderenopdevlucht.be/files/Image/mena-Cadre-juridique/Leeftijdsschatting-as-printed.pdf>).

‘4.4.1 Onderzoek en radiografie van de tanden

In België begint de leeftijdsschatting met een onderzoek van de tanden en een orthopantomogram, een panoramische radiografie van het hele gebit. Er is geen vaste methode vastgelegd in het protocol van de Dienst Voogdij met de ziekenhuizen om de resultaten van het tandonderzoek en orthopantomogram te interpreteren. Wel heeft de KU Leuven verschillende onderzoeken gedaan naar de groei en ontwikkelingsstadia van de wijsheidstanden. Deze methode baseert zich op een scoringssysteem van de ontwikkelingsstadia van de wijsheidstanden. Deze scoringsystemen zijn gebaseerd op onderzoek van Demirjian en Köhler. Volgens een studie van 2003 op 2513 Belgische jongeren tussen de 15,7 en 23,3 jaar van Kaukasische origine kan men de chronologische leeftijd schatten met een standaarddeviatie van 1,49 jaar voor mannen en 1,50 voor vrouwen. Een vaak terugkerende kritiek is dat men er niet vanuit kan gaan dat deze resultaten ook gelden voor jongeren van ander origine. Er bestaat een studie die deze techniek toepast voor doelgroepen in China, Japan, Korea, Polen, Thailand, Turkije, Saoedi-Arabië en India. Bij de onderzochte personen, in hetzelfde ontwikkelingsstadium van de tanden, stelt men vast dat die oplopen tot 14 maanden. Hier valt op te merken dat er dus wel degelijk verschillen bestaan en dat de onderzochte doelgroepen niet behoren tot landen waar NBMV vandaan komen (Afghanistan, Syrië, Eritrea, Somali, Congo, Guinée enz.).' (Platform Kinderen op de Vlucht, Leeftijdsschatting van niet-begeleide minderjarigen (NBMV) in vraag: Probleemstelling, analyse en aanbevelingen, september 2017, pg. 18).

'Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de permanente tanden en wijsheidstanden op zeer variabele leeftijden uitgroeien en dat er een risico bestaat op het van overschatten van de leeftijd. De onderzoekers Solheim en Sondnes kwamen tot de volgende conclusie: 'een schatting van de leeftijd werd uitgevoerd op 100 tanden volgens verschillende methodes: alle methodes leverden een overschatting van de gebitsleeftijd bij de onderzoeken die werden gedaan op tanden bij mannen jonger dan 40 jaar.' (Platform Kinderen op de Vlucht, Leeftijdsschatting van niet-begeleide minderjarigen (NBMV) in vraag: Probleemstelling, analyse en aanbevelingen, september 2017, pg. 26, <https://www.kinderenopdevlucht.be/files/Image/mena-Cadre-juridique/Leeftijdsschatting-as-printed.pdf>).

'De wetenschappelijke controverse is ook groot rond het evalueren van het groeistadium van de wijsheidstanden. Voor Solari en Abramovitch bedraagt het gemiddelde verschil tussen de werkelijke leeftijd en de geschatte leeftijd 3 jaar voor vrouwen en 2,6 jaar voor mannen. Een ander onderzoek door Thorson en Hagg meldt een gemiddeld verschil tussen de werkelijke leeftijd en de geschatte leeftijd dat kan gaan tot 3,5 jaar voor vrouwen. We zullen verder in dit rapport zien dat ook de etnische afkomst en het leefmilieu van een jongere medeoorzaak kunnen zijn van overschatting van de leeftijd.' (Platform Kinderen op de Vlucht, Leeftijdsschatting van niet-begeleide minderjarigen (NBMV) in vraag: Probleemstelling, analyse en aanbevelingen, september 2017, pg. 18, <https://www.kinderenopdevlucht.be/files/Image/mena-Cadre-juridique/Leeftijdsschatting-as-printed.pdf>).

'4.6 Etnische variaties

De huidige procedures van leeftijdsschatting houden geen rekening met de etnische afkomst van de jongeren. In de wetenschappelijke literatuur wordt er nochtans gewezen op aanzienlijke verschillen. We vermelden hieronder enkele van de talrijke studies. In een onderzoek van Koshy en Tandon over de leeftijdsschatting van kinderen in het zuiden van India op basis van de methode van Demirjian werd vastgesteld dat de leeftijd voor meisjes met 2,82 jaar en jongens met 3,04 jaar werd overschat. Wat de wijsheidstanden betreft, brachten verschillende studies van Olze en coll. aan het licht dat wijsheidstanden '[bij] de zwarten in Zuid-Afrika veel vroeger opkomen dan bij blanken in Duitsland, terwijl ze bij Aziaten van Japan veel

later opkomen'. Sommige auteurs zoals Iscan en coll. wijzen op het belang van etnische afkomst, met name voor 'zwarten, die een snellere botrijping met een dichtere botstructuur vertonen'. Ontell et al. concluderen dat het gebruik van de methode van Greulich en Pyle met de nodige omzichtigheid gebruikt moet worden, met name voor Aziatische en Latino jongens en voor Latino meisjes of meisjes met een zwarte huidskleur. Wij concluderen hier dat er meer onderzoek vereist is naar de invloed van etnische afkomst op de betrouwbaarheid van de huidige methodes om botscaans te interpreteren. Hiermee moet rekening gehouden worden wanneer de leeftijd geschat wordt.' (Platform Kinderen op de Vlucht, Leeftijdsschatting van niet-begeleide minderjarigen (NBMV) in vraag: Probleemstelling, analyse en aanbevelingen, september 2017, pg.21, <https://www.kinderenopdevlucht.be/files/Image/mena-Cadre-juridique/Leeftijdsschatting-as-printed.pdf>).

Medische leeftijdstesten zoals deze die verzoeker ondergaan heeft en aan het aanvechten is liggen onder vuur omdat ze niet nauwkeurig zijn en niet zouden stroken met het belang van het kind.

Het VN-Comité voor de Rechten van het Kind dat toeziet op de naleving van het Kinderrechtenverdrag heft gesteld dat om een geïnformeerde inschatting van de leeftijd van een minderjarige te maken Staten gebruik moeten maken van een multidisciplinair team dat rekening houdt met de fysieke en psychologische ontwikkeling van kinderen. Medische testen zouden moeten geweerd worden gelet op hun onnauwkeurigheid. Beslissingen moeten op effectieve wijze aanvaardbaar zijn in beroep:

'[...]' (Joint General Comment No. 4 of the CMW and No. 23 of the CRC in the context of International Migration: States parties' obligations in particular with respect to countries of transit and destination, CRC/C/GC/23, 16 Nov 2017, §4).

Vrije vertaling: Om een geïnformeerde inschatting te maken van leeftijd moeten Staten een omvattend inschatting maken van de fysieke en psychische ontwikkeling van het kind, uitgevoerde door gespecialiseerde pediaters en andere professionelen die vaardig zijn in verschillende aspecten van ontwikkeling samen te brengen. Dergelijke inschattingen moeten gebeuren in een kindvriendelijke, gendersensitieve en cultureel geschikte wijze, met inbegrip van interview van kinderen en waar toepasselijk volwassenen die hen vergezellen, in een taal die het kind begrijpt. Documenten moeten als authentiek gezien worden indien het tegendeel niet bewezen wordt en verklaringen van kinderen, ouders of verwanten moeten in rekening gebracht worden. Het voordeel van de twijfel moet gegeven worden aan het individu waarvan de leeftijd wordt geschat. Staten moeten zich onthouden van het gebruik van medische methodes, zoals beenderonderzoek en tandenonderzoek, gezien dit onnauwkeurig kan zijn, met grote foutenmarges, en onnodig traumatiserend kan zijn en kan leiden tot onnodige juridische procedures. Staten moeten verzekeren dat hun beslissingen kunnen aangevochten worden voor een geschikt onafhankelijk lichaam.

Ook het Europees Comité voor Sociale Rechten is deze visie toegedaan en meent ook dat de leeftijdstest op basis van botscaans een schending uitmaakt van art. 17, §1 van het Herziene Europees Sociaal Handvest:

'[...]' (ECSR, European Committee for Home-Based Priority Action for the Child and the Family (EUROCEF) y. France, complaint no. 114/2015, 24/01/2018).

Vrije vertaling: Concluderend beschouwt het Comité dat medische leeftijdstesten zoals momenteel toegepast ernstige gevolgen kunnen hebben voor minderjarigen en dat het gebruik van bottesten om de leeftijd te bepalen van NBMV's ongepast en onbetrouwbaar is en bijgevolg art. 17, §1 van het Charter schendt.

Het VN Kinderrechtencomité, heeft recent nog vastgesteld dat de 3-delige leeftijdstest die specifiek in België gehanteerd wordt intrusief en onnauwkeurig is en dat de beroepsprocedure geen effectief rechtsmiddel uitmaakt (Committee on the

Rights of the Child, Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Belgium, CRC/C/BEL/CO/5-6, 28 February 2019, §§41-42).

‘[...]’

In een third party intervention bij het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, in de zaak Darboe en Camara t. Italië, nr. 5797/17 (<https://www.asylumlawdata.base.eu/sites/default/files/aldfiles/Darboe%20Camara%205072017%20020final%20INTERVENTION0/0200ONLY%20as%20sent.pdf>), laten het Aire Centre, VluchtelingenWerk Nederland en ECRE gelden dat leeftijdstesten een artikel 8 EVRM schending kunnen uitmaken of zelfs een artikel 3 EVRM schending met zich kunnen meebrengen:

‘[...]’

Ze wijzen op het gebrek aan nauwkeurigheid en de kritiek die binnen de medische wereld op de tests geuit wordt. De test zoals die in België georganiseerd wordt schiet te kort en slaagt er vooral niet in de leeftijd voor de doelgroep tussen 15 en 20 jaar oud correct aan te geven:

‘[...]’

In de EASO richtlijnen voor leeftijdsinschattingen wordt er gewezen op de voorrang die psycho-sociale tests genieten op medische tests (stuk 2, pg. 32-33) en wordt erop gewezen dat volgens Schmeling ea om accuraatheid na te streven een test moet voldoen aan deze minimumvoorwaarden (stuk 2, pg. 34-35):

- Voldoende grote vergelijkingsgroep
- Vastgestelde leeftijden van geteste personen
- Uniforme verdeling van leeftijden,
- Scheiding per geslacht
- Details van onderzoeksdatum
- Duidelijke definitie van bestudeerde karakteristieken
- Exacte beschrijving methodologie
- Details van de referentie populatie bepaald op genetisch geografische oorsprong
- Socio-economische status
- Gezondheid
- Etc.

Details van de referentie populatie bepaald op genetisch geografische oorsprong, socio-economische status zijn niet meegenomen in de medische leeftijdstest.

In de doctrine kan men evenmin vertrouwen opbrengen in de leeftijdstesten. W. DE BONDT (stuk 3) hekelt het feit dat er geen gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid een psychoaffectief onderzoek te voeren, en dat er voorbij wordt gegaan aan het feit dat de tests geen eenduidig beeld geven over de leeftijd van personen tussen de 15 en de 23 jaar oud:

‘Het medisch onderzoek wordt desgevallend uitgevoerd door een arts en bestaat uit een drievoudige radiografie van gebit, sleutelbeen en pols⁴⁹. Hoewel het mogelijk is om de medische onderzoeken aan te vullen met een psychoaffectief onderzoek⁵⁰, wordt dat in ons land meestal niet gedaan. Dat er in de medische wereld discussie is over de betrouwbaarheid van deze radiologische onderzoeken, is intussen genoegzaam bekend⁵¹. Eigenlijk is het betreurenswaardig dat er geen initiatieven worden genomen om meer betrouwbare onderzoeksmethoden te ontwikkelen, met als specifiek doel om de chronologische leeftijdsbepaling van minderjarigen mogelijk te maken. Het is hoogst problematisch dat vandaag methoden worden gebruikt die bij de ontwikkeling nooit bedoeld zijn voor een leeftijdsbepaling van minderjarigen. Erger nog, waarvan de ontwikkelaars en andere wetenschappers duidelijk aangaven dat ze niet betrouwbaar zijn⁵².

Bij elk van de drie onderzoeksmethoden moeten belangrijke kanttekeningen worden gemaakt. Wat betreft de analyse van de pols, werd bij de ontwikkeling van de atlas die gebruikt wordt als referentiemateriaal, al aangegeven dat de atlas beperkingen

heeft⁵³ Zo werd onderstreept dat er afwijkingen kunnen zijn binnen eenzelfde leeftijdsgroep, al dan niet veroorzaakt door de herkomst van de jongere⁵⁴. Wat betreft de analyse van het gebit, gaven de auteurs van het onderzoek aan dat de steekproef gebeurde onder blanke Belgen en dat een leeftijdsbepaling voor jongeren tussen 15,7 en 23,3 jaar altijd problematisch blijft⁵⁵. Ook andere auteurs gaven voorheen al aan dat een precieze leeftijdsbepaling aan de hand van een onderzoek van het gebit onmogelijk is, omdat hierbij onder meer ook het socio-economische kader en de voedingsgewoontes meespelen⁵⁶. Wat betreft de analyse van het sleutelbeen, worden gelijkaardige vraagtekens geplaatst bij de betrouwbaarheid ervan voor de beoordeling van de leeftijd van de betrokkene, omdat ook deze test ontwikkeld werd op basis van een blanke bevolking⁵⁷. Dat zelfs de Orde van Geneesheren de behoefte voelt om haar bedenkingen op papier te zetten⁵⁸, mag dan ook niet zomaar naast zich worden neergelegd. Het UNHCR beveelt in dat verband trouwens aan om - met het oog op de bescherming van NBMV - alles in het werk te stellen om te waarborgen dat de leeftijdsbepaling deel uitmaakt van een volledige evaluatie, rekening houdend met zowel het voorkomen van de NBMV, parameters van fysieke aard, als de psychologische maturiteit van de persoon⁵⁹. Precies omwille van de problemen met de betrouwbaarheid van de medische onderzoeken staat de leeftijdssbepaling op gespannen voet met het recht van de NBMV om bij elke beslissing die op hem betrekking heeft, zijn belang als eerste overweging te nemen.' (W. DE BONDT, 'De rechtspositie van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen in België: naar het stapsgewijs erkennen van bekwaamheid en het breder invullen van het overwegen van diens belang', in n E. DESMET, J. VERHELLEN, S. BOUCKAERT, Migratie- en migrantenrecht 18, Rechten van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen in België, Die Keure, mei 2019, 139-140)

Het is duidelijk dat er effectief gerede twijfel bestaat over de nauwkeurigheid van de testen en dat de resultaten er jaren van kunnen zitten. Op zijn minst dient verzoeksters socio-economische achtergrond, nutritioneel niveau en haar etnische herkomst mee in rekening gebracht te worden om tot een nauwkeuriger resultaat te komen. Verwerende partij wist, zo blijkt uit de MINTEH-fiche, dat zij reeds jaren onderweg is en jarenlang op verschrikkelijk onherbergzame plaatsen als Soedan en Libië verbleven heeft.

Gelet op het feit dat zij ook in Italië verbleven heeft dient op zijn minst nagegaan te worden of er ook daar een leeftijdstest werd afgenomen en wat de resultaten daarvan waren.

Gelet op de onnauwkeurigheid van de medische leeftijdstest, en gelet op de gezaghebbende interpretaties van onder andere het VN-Kinderrechtencomité, en de richtlijnen van EASO, dient er gesteld te worden dat het zich beperken tot een medische leeftijdstest, zonder enige motivering hierrond, niet verzoenbaar is met het hoger belang van het kind, en artikel 8 EVRM.

De impact van de beslissing over verzoeksters leeftijd is erg groot en valt niet te herstellen. Het is van het grootste belang dat een dergelijke beslissing zo omzichtig mogelijk genomen worden.

Verwerende partij ging dan ook onzorgvuldig te werk enkel en alleen en prioritair gebruik te maken van de medische test, zonder te overwegen en hieromtrent te motiveren waarom er geen psycho-sociale test wordt afgenomen en zonder andere informatie in oogmerk te nemen. Het is eveneens onzorgvuldig dat niet alle relevante criteria werden gebruikt verzoeksters afkomst, etnie, socioeconomische geschiedenis en voedingspatroon bij de test.

Verder werd ook de motiveringsplicht geschonden doordat er geen motivering werd opgenomen over waarom er geen psycho-sociale tests werden afgenomen.

Het hoger belang van het kind zoals vervat in artikel 24.2 van het EU Handvest, dat de eerste overweging zou moeten vormen. Het feit dat van de mogelijkheid vervat in artikel 3 van het KB van 22 december 2003 omtrent psycho-affectieve tests geen gebruik werd gemaakt, leidt eveneens tot een miskennen van het hoger belang van het kind. Er had immers veel zorgvuldiger kunnen omgesprongen worden met verzoekers minderjarigheid, de gebreken van de tests, en de interpretatie van de resultaten ervan.

De bestreden beslissing dient te worden nietig verklaard.”

Beoordeling

5. Verzoekster verwijst in het opschrift van het middel naar artikel 25.2 van richtlijn 2013/32, doch zij komt hierop niet terug in de uiteenzetting van het middel. Zij geeft dus niet aan op welke wijze deze richtlijn bepaling zou zijn geschonden, daargelaten de vraag naar de rechtstreekse werking ervan.

6. Wat het medisch onderzoek betreft, is de bestreden beslissing formeel afdoende gemotiveerd wanneer het resultaat van dat onderzoek in die beslissing wordt vermeld. Te dezen geeft de bestreden beslissing de conclusie van dat onderzoek weer, waaruit blijkt dat verzoekster meer dan achttien jaar oud is. Het is hierbij niet vereist dat de beslissing eveneens aangeeft welke medische onderzoeken werden uitgevoerd noch dat de resultaten van het medisch onderzoek samen met de bestreden beslissing worden betekend. Het verslag van het deskundig onderzoek maakt deel uit van het administratief dossier. Verzoekster voert niet aan, en maakt *a fortiori* niet aannemelijk, dat zij er geen kennis van heeft kunnen nemen.

Verzoekster toont geen schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen’.

7. Naar luid van artikel 7, § 1, van de Voogdijwet laat de dienst Voogdij, indien hij twijfel koestert omtrent de leeftijd van de betrokken persoon, onmiddellijk een medisch onderzoek door een arts uitvoeren teneinde na te gaan of die persoon al dan niet jonger is dan 18 jaar. Nu de wet zelf het medisch onderzoek als bewijsmiddel heeft ingesteld wanneer twijfel over de leeftijd van de betrokkene

bestaat, blijkt geen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel of de materiële motiveringsplicht uit het feit dat de dienst Voogdij de bestreden beslissing heeft genomen op grond van dergelijk leeftijdsonderzoek.

Verzoekster weidt uit over de voorgehouden onnauwkeurigheid van medische onderzoeken voor leeftijdsbepaling. Zij beperkt zich tot algemene kritiek doch zij toont niet aan dat het medisch onderzoek te dezen ondeskundig, onbetrouwbaar of niet correct is. Zo blijkt dat de arts eventuele afwijkingen ten gevolge van genetische, etnische of andere factoren heeft opgevangen door, waar nodig, een standaarddeviatie te hanteren. De wetgever heeft met de medische leeftijdstest overigens niet de bedoeling gehad de exacte leeftijd van de betrokkene te laten achterhalen doch enkel uitsluitsel te krijgen of de betrokkene al dan niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt.

Meer concreet blijkt dat de arts zich steunt op een meervoudig onderzoek, waarvan elk deelonderzoek individueel wordt geïnterpreteerd en waarna een algemene conclusie wordt getrokken met de eigenlijke leeftijdsschatting. Bij het bepalen in de bestreden beslissing of verzoekster al dan niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt, is de eindconclusie van de arts op basis van die deelonderzoeken relevant en niet het resultaat van een afzonderlijk deelonderzoek. Die eindconclusie, en niet de conclusie van ieder deelonderzoek afzonderlijk, is derhalve ook bepalend voor de in het voornoemde artikel 7, § 3, van de voogdijwet bedoelde “jongste leeftijd”. Indien de arts voor zijn eindconclusie een deviatiefactor vermeldt, wordt de ondergrens daarvan in aanmerking genomen voor het bepalen van de leeftijd. Te dezen gaat het dus op datum van 21 januari 2020 om “een leeftijd [...] van 21,7 jaar met een standaarddeviatie van 2 jaar”.

Verzoekster ontkracht aldus niet dat het medisch onderzoek met de vereiste deskundigheid is gebeurd en dat de arts bij de beoordeling van de objectieve gegevens die hem voorlagen, rekening heeft gehouden met alle gegevens die in de huidige stand van de wetenschap gemeenzaam worden

aanvaard. Verder komt het de Raad van State niet toe zijn eigen interpretatie van de onderzoeksresultaten in de plaats te stellen van deze in het deskundig verslag.

Verzoekster maakt geen schending aannemelijk van artikel 7 van de Voogdijwet of van de materiële motiveringsplicht of de zorgvuldigheidsplicht als algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

8. Naar luid van artikel 3, eerste lid, van het koninklijk besluit van 22 december 2003 “[gaat] de dienst Voogdij [...] over tot de identificatie van de niet-begeleide minderjarige vreemdeling en controleert zijn verklaringen betreffende zijn naam, nationaliteit en leeftijd inzonderheid door middel van zijn officiële documenten of van de inlichtingen verstrekt door de consulaire of diplomatieke posten van het land van herkomst of van doorvoer, of van elke andere inlichting [...]”.

De voornoemde bepaling verzet er zich niet tegen dat in geval van twijfel aan de opgegeven leeftijd, te dezen op grond van het fysieke voorkomen van verzoekster, wordt overgegaan tot een leeftijdsonderzoek dat, zoals hoger reeds is aangehaald, door de wet zelf is ingesteld.

9. Artikel 3, tweede lid, van het koninklijk besluit van 22 december 2003 voorziet weliswaar de mogelijkheid van psycho-affectieve tests, doch er is geenszins sprake van een verplichting bij het uitvoeren van een medisch onderzoek. Noch deze laatste bepaling, noch het zorgvuldigheidsbeginsel is derhalve geschonden door het niet uitvoeren van psycho-affectieve tests nu de uitslag van het uitgevoerd medisch onderzoek duidelijk is en door verzoekster niet wordt ontkracht met de algemene bewering van het tegendeel.

10. Daargelaten de vraag naar de directe werking van artikel 3 van het internationaal verdrag inzake de Rechten van het Kind in het Belgische recht, blijkt uit de bestreden beslissing dat verzoekster op 21 januari 2020 meer dan 18 jaar is. Verzoekster toont de onwettigheid van deze vaststelling niet aan, zodat

zij zich sedertdien niet meer op die verdragsbepaling kan beroepen. Dit laatste geldt eveneens voor wat artikel 24.2 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie betreft.

11. Artikel 17 van het Europees Sociaal Handvest bevat een algemeen geformuleerde sociale doelstelling tot het nastreven en verwezenlijken waarvan de lidstaten zich hebben verbonden. Het gaat niet om een voldoende nauwkeurig omschreven recht waarop de burgers zich kunnen beroepen. Derhalve heeft deze bepaling geen rechtstreekse werking in de Belgische interne rechtsorde.

12. Verzoekster voert “de onnauwkeurigheid van de medische leeftijdstest” aan om in de uiteenzetting van het middel ook tot een schending van artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 juni 1950, te besluiten. Haar kritiek is wat dat betreft echter verworpen zodat er hoe dan ook geen schending van deze laatste verdragsbepaling uit blijkt.

13. Het enige middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

BESLISSING

1. De Raad van State verworpt het beroep tot nietigverklaring.

2. Verzoekster wordt verwezen in de kosten van het beroep tot nietigverklaring, begroot op een rolrecht van 200 euro en een rechtsplegingsvergoeding van 140 euro, die verschuldigd is aan de verwerende partij.

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van drie maart tweeduizend eenentwintig, door de Raad van State, XIVE kamer, samengesteld uit:

Carlo Adams,	waarnemend voorzitter, staatsraad,
bijgestaan door	
Joris Casneuf,	griffier.

De griffier

De voorzitter

Joris Casneuf

Carlo Adams