

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VOORZITTER VAN DE VIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 255.437 van 9 januari 2023
in de zaak A. 235.070/VII-41.480**

In zake: Khalil JABARKHEL
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Christine Van Risseghem
kantoor houdend te 1180 Brussel
Messidorlaan 330
bij wie woonplaats wordt gekozen

tegen: de BELGISCHE STAAT, vertegenwoordigd door de minister
van Justitie
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Ine De Cneudt
kantoor houdend te 3054 Oud-Heverlee
Maurits Noëstraat 145
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van het beroep

1. Verzoeker dient met een enig verzoekschrift op 23 november 2021 een vordering tot schorsing en een beroep tot nietigverklaring in van de beslissing van de Federale Overheidsdienst Justitie, dienst Voogdij, van 23 september 2021 waarbij wordt beslist verzoeker te beschouwen als ouder dan 18 jaar en dat verzoeker geen voogd zal krijgen.

II. Verloop van de rechtspleging

2. Eerste auditeur Marijke Van Limbergen heeft een verslag opgesteld over het beroep tot nietigverklaring overeenkomstig 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’, en over

VII-41.480-1/16

de vordering tot schorsing met toepassing van artikel 12 van het koninklijk besluit van 5 december 1991 ‘tot bepaling van de rechtspleging in kort geding voor de Raad van State’.

Overeenkomstig artikel 26, § 2, van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 ‘tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State’, heeft de voorzitter van de VIIe kamer bij beschikking van 23 september 2022 aan de partijen voorgesteld dat de zaak niet op een openbare terechtzitting wordt behandeld, tenzij één van de partijen hierom verzoekt.

Geen van de partijen heeft om een terechtzitting gevraagd.

Overeenkomstig bovenvermelde beschikking, werd het debat gesloten en werd de zaak in beraad genomen op 17 november 2022.

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. Verzoeker is België binnengekomen en hij dient op 16 augustus 2021 een verzoek om internationale bescherming in. Hij verklaart alsdan van Afghaanse nationaliteit te zijn en 16 jaar oud te zijn (administratieve geboortedatum 31 augustus 2005). De dienst Vreemdelingenzaken uit echter twijfels over de leeftijd van de betrokkene.

In het Universitair Ziekenhuis Sint-Rafaël te Leuven ondergaat verzoeker op vraag van de dienst Voogdij op 14 september 2021 een medisch onderzoek om na te gaan of hij al dan niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. De arts besluit dat verzoeker ouder is dan 18 jaar.

VII-41.480-2/16

Op 23 september 2021 beslist de dienst Voogdij verzoeker te beschouwen als ouder dan 18 jaar en dat verzoeker geen voogd zal krijgen. Dit is de bestreden beslissing.

IV. Onderzoek van het enige middel

Uiteenzetting van het middel

4. Verzoeker werpt in een enig middel de schending op van de artikelen 1 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van administratieve bestuurshandelingen’, van de artikelen 8 en 13 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 juni 1950 (hierna: het EVRM), van artikel 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 14 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, van het zorgvuldigheidsbeginsel en de hoorplicht als algemene beginselen van behoorlijk bestuur, van de hoorplicht als algemeen rechtsbeginsel, van het recht van verdediging en een “manifeste appreciatiefout”.

Verzoeker voert in een eerste middelonderdeel aan dat de bestreden beslissing is gesteund op en verwijst naar het verslag van het medisch onderzoek om te besluiten dat verzoeker ouder is dan 18 jaar. Dat verslag werd echter niet meegedeeld aan verzoeker bij de kennisgeving van de bestreden beslissing. Verzoeker acht dergelijke motivering door verwijzing in strijd met artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 en derhalve onwettig.

Verzoeker voert in een tweede middelonderdeel aan dat het dossier niet alle elementen bevat “in de mate dat de geciteerde bronnen van de deskundigen [zich] niet in het dossier [...] bevinden”. Hij acht artikel 14 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State geschonden omdat het de Raad van

VII-41.480-3/16

State daardoor onmogelijk zou zijn om een wettigheidscontrole uit te oefenen vermits hij niet kan nagaan “of manifeste appreciatiefouten bijvoorbeeld werden gepleegd”. In dezelfde mate acht verzoeker ook de artikelen 1 tot 3 van de wet van 29 juli 1991 en de zorgvuldigheidsplicht geschonden. Verzoeker onderlijnt dat “de radiografieën en de elementen van deskundigheid [zich] ook niet in het dossier [...] bevinden”. Hij besluit dat zodoende, naast de vorige bepalingen, ook artikel 62 van de wet van 15 december 1980 ‘betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen’ (hierna: vreemdelingenwet) is geschonden.

Verzoeker voert in een derde middelonderdeel aan dat het bestuur hem niet heeft gehoord na het medisch onderzoek terwijl dat bestuur een beslissing wou nemen met negatieve gevolgen voor verzoeker. De bestreden beslissing heeft immers een zware impact vermits ze gevolgen kan hebben voor zijn identiteit, verzoeker geen voogd meer zal hebben die hem kan helpen of bijstaan en verzoeker als een volwassene zal worden beschouwd bij het gehoor op het commissariaat-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen. Verzoeker had dus moeten worden gehoord en hij merkt op dat ook een psycho-affectief gehoor had moeten plaatsvinden.

Verzoeker voert in een vierde middelonderdeel aan dat de bestreden beslissing is gesteund op een medisch verslag waarvan de betrouwbaarheid niet is aangetoond en dat niet blijkt of verzoeker werd ingelicht over de gevolgde procedure en de gevolgen ervan, noch dat verzoeker er zijn toestemming voor heeft gegeven. Verzoeker verwijst naar artikel 8 van het EVRM en artikel 7 van de voogdijwet, waarbij hij opmerkt dat de wet mogelijke twijfel over de leeftijd voorziet evenals een medisch onderzoek, doch dat niet valt in te zien welke de noodzaak is in een democratische samenleving en welk belang zou worden beschermd. Verzoeker acht ook artikel 13 van het EVRM geschonden omdat hij in het kader van een daadwerkelijk rechtsmiddel thans de mogelijkheid moet hebben het medisch verslag te bestrijden. Vervolgens gaat verzoeker in op het verslag van het medisch onderzoek:

VII-41.480-4/16

“Deze verslag begint met kort klinisch-tandheelkundig onderzoek uit te voeren teneinde een eerste impressie.

Het verslag beschouwt dat het als een secundaire schattingstechniek is.

Volgens het verslag zou Mijnheer ouder dan 18 jaar op basis van deze eerste impressie.

Dergelijke opmerkingen zijn vreemd in de mate dat er over een observatie gaat.

Die feit is ernstiger dat de methode voor de schatting van de leeftijd door het analyse van de tanden in veel zaken een overschatting geeft (*‘l’estimation de l’âge des MENA en question: problématique, analyse et recommandation’*, pagina 20).

De verschillende documenten in bijlage tonen aan dat de studie van de tanden naar een overschatting van de leeftijd leidt.

Dergelijke observaties houden niet rekening met de persoonlijke geschiedenis van de verzoeker die ook een invloed op dergelijke examen kan hebben.

Het verslag gaat verder en bespreekt de drie radiografie.

Er zijn eerste verschillende paragrafen om de methodologie uit te leggen, en de redenen van deze radiografie.

Voor de handpolsradiografie gebruikt de arts twee methodes : *‘Radiographie atlas of skeletal development of the hand and wrist’* van Greulich en Pyle (Second edition 1959), en de *‘Assessment of skeletal maturity and prediction of adult height (TW2 Method)’* van Tanner, Whitehouse, Marshall, Healy en Goldstein (1975).

Over de eerste methodologie moet het opgemerkt worden dat er over een bijzondere oude methodologie.

Het was ontwikkeld tussen 1931 en 1942, en is gebaseerd op radiografie van mensen die in Cleveland leefden.

Het gebruik van deze tabel werd ontwikkeld om te bepalen of een kind een groeivertraging heeft, op basis van zijn chronologisch leeftijd.

Op het moment van de opstelling van deze tabel was de leeftijd van de mensen gekend.

De arts heeft hier die tabel en methode in de andere zin gebruikt, en de arts toont niet aan dat deze methode in die zin kan gebruikt worden.

Immers heeft hij deze methode gebruikt om vanaf de radiografieën de leeftijd van de verzoeker te kennen.

Deze opmerkingen zijn ook geldig voor de tweede methode.

Deze methode werd in Schotland ontwikkeld voor dezelfde bedoeling: nakijken naar een mogelijke groeivertraging.

Deze twee methode houdt niet rekening van het medische dossier van elke persoon, en niet met de mogelijke etnische variatie.

In het huidige geval is Mijnheer afkomstig uit Afghanistan, en heeft geen link met de Verenigde Staten of met Schotland.

De gebruikte methodologie is bijgevolg niet van toepassing en kan ook slechte resultaat geven in het geval van de verzoeker.

Die feit is ernstiger dat de variatie erg groot is.

Over de radiografie van het sleutelbeen

De methodologie heeft tot doel om de ossificatie van het sleutelbeen na te kijken.

De artsen gebruiken de methodologie van Schemeling die een classificatie in vijf fases doet.

Volgens de arts zou de verzoeker in type 3 bevinden en de verzoeker zou bijgevolg een gemiddelde leeftijd van 20 jaar met een standaarddeviatie van 2 jaar.

We kunnen die resultaat niet begrijpen in de mate dat de origineel studie is van mening dat deze derde stadium gaat van 16,7 jaar oud tot 24 jaar oud voor een jonge man.

Het onderzoek spreekt niet van een gemiddelde leeftijd maar spreekt van het feit die stadium kan observeren worden vanaf 16,7 jaar oud.

Aldus kunnen we niet besluiten dat Mijnheer ouder dan 18 jaar oud is op basis van deze radiografie.

Die feit is ernstiger dat artsen van mening zijn dat de foutmarge van 4 jaar is ('l'estimation de l'âge des MENA en question: problématique, analyse et recommandation', pagina 21).

Voor deze twee radiografieën moet het ook opgemerkt worden dat er twee beperkingen zijn.

De eerste gaat over de kwaliteit van de radiografie, in de twee gevallen.

Een slechte lichtexpositie kan ook gevolgen hebben over de kwaliteit van de radiografie.

Een slechte visualisatie heeft tot gevolg dat 15 % van de radiografie van het sleutelbeen onbruikbaar zijn is ('l'estimation de l'âge des MENA en question : problématique, analyse et recommandation', pagina 21).

Andere technische problemen gaan over de overlichtexpositie en over de positie van de radiografie.

Deze laste punt is van eerst belang.

Immers volgens de hoek van de radiografie van het sleutelbeen zou de epifyse zichtbaar niet zijn.

Als de epifyse zichtbaar niet is zal de arts besluiten dat de persoon ouder dan 18 jaar is.

Een andere grens is de statistiek grens.

Immers kunnen we lezen in verschillende verslagen dat de verschillende methodes statistiek zijn ('l'estimation de l'âge des MENA en question: problématique, analyse et recommandation', pagina 21).

Dat betekent dat een gemiddelde leeftijd is gegeven en de wetenschappelijke literatuur beschouwt dat het gevolg heeft tot onder- of overschatting van de leeftijd.

Verschillende anderen factoren kunnen ook de medische methoden beïnvloeden. Over de etnische invloed

Verschillende wetenschappelijke verslagen onderlijnen dat de ethische origine een sterk invloed heeft over de schatting van de leeftijd.

Verschillende onderzoeken hebben aldus een overschatting aangetoond.

Bijvoorbeeld heeft een methode een overschatting van 3 jaar aangetoond voor jonge mannen uit Indië (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0379073898000346>).

Verschillende onderzoekers zijn van mening dat de methode gebaseerd op handpolsradiografie voorzichtig moet gebruikt worden op Aziatische jongeren, zoals de verzoeker ('l'estimation de l'âge des MENA en question: problématique, analyse et recommandation', pagina 22).

De artsen nemen geen voorzichtigheid ten aanzien van de etnische origine terwijl de gespecialiseerd literatuur van mening is dat het in aanmerking moet genomen worden.

Over de medische voorgeschiedenis en over andere elementen

Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat de voorgeschiedenis van eerst belang is om de leeftijd te schatten op basis van de verschillende toetsen.

Verschillende medische problemen kunnen een impact hebben over de leeftijd van de lichaam en van het skelet.

Het milieu (het klimaat, de socio-economische condities, de voeding) heeft ook een invloed over de ontwikkeling van het lichaam en ook over de schatting van de leeftijd.

Een onderzoek werd uitgevoerd over de mogelijke verschillen van de Spaanse mensen uit Spanje, en de Spaanse mensen die in Marokko leven (zie de samenvatting in bijlage).

Ondanks dat er over dezelfde etnische groep gaat heeft het onderzoek een verschil in de lichaam leeftijd aangetoond.

De mogelijke trauma's heeft ook een invloed op de leeftijd van het lichaam.

Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat de trauma's een invloed op DNA heeft die tot gevolg heeft tot een veroudering van het lichaam.

In geval van een mogelijk posttraumatisch stress kan de veroudering van het lichaam tot 5 jaar gaan.

Die cijfers moeten gelezen worden met de cijfers over Afghanen die aan posttraumatisch stress lijden: 34 % van de Afghaanse jongen lijden aan posttraumatisch stress ('l'estimation de l'âge des MENA en question : problématique, analyse et recommandation', pagina 24).

Het moet nog onderlijnen worden dat verschillende wetenschappelijke genootschappen standpunt genomen hebben over die soorten testen.

In Frankrijk, in Switzerland, in Duitsland, hebben deze genootschappen beschouwt dat deze methode geen wetenschappelijke waarde heeft.

Ze vragen aan hun leden om niet aan dergelijke toetsen deel te nemen.

Landen zoals Australië of Verenigde Koninkrijk gebruiken een holistische benadering.

Dergelijke benadering is gebaseerd op verschillende psychosociale toetsen, een ondervraging van de jongen of het meisje.

De verschillende medische toetsen kunnen ook gebruikt worden maar ze worden beschouwen als een element van het dossier.

Alle die elementen tonen aan dat de medische methodologie betrouwbaar niet is en dat het verslag niet betrouwbaar is om de leeftijd van de verzoeker in te schatten."

Beoordeling

Vooraf

5. De schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet kan niet dienstig worden aangevoerd tegen de bestreden beslissing, die met toepassing van de voogdijwet is genomen en dus niet met toepassing van de vreemdelingenwet.

Artikel 14 van de gecoördineerde wetten op de Raad van State heeft betrekking op de rechtsmacht van de Raad van State. Zij houdt geen verband met de vraag of een administratieve beslissing dan wel een administratief dossier volledig genoeg is om de Raad toe te laten zijn bevoegdheid uit te oefenen.

Het eerste middel is in die mate niet-ontvankelijk.

Eerste middelonderdeel

6. Wat het medisch onderzoek betreft, is de bestreden beslissing formeel afdoende gemotiveerd wanneer het resultaat van dat onderzoek in de bestreden beslissing wordt vermeld. 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. Te dezen geeft de bestreden beslissing de conclusie van dat onderzoek weer, waaruit blijkt dat verzoeker meer dan 18 jaar oud is. Concreet wordt in de bestreden beslissing verwezen naar de medische test die heeft plaatsgevonden in het Universitair Ziekenhuis Sint-Rafaël te Leuven en waarvan het besluit wordt geciteerd: “Analyse van deze gegevens geeft mijn inziens aan dat [J.K.] op datum van 14-09-2021 een leeftijd heeft van 21,5 jaar met een standaarddeviatie van 2 jaar”. Bovendien maakt het verslag van het medisch onderzoek deel uit van het administratief dossier en vermeldt de bestreden beslissing uitdrukkelijk de mogelijkheid om dat verslag te raadplegen.

Verzoeker blijkt ook effectief kennis te hebben van het verslag van het medisch onderzoek vermits hij in het vierde middelonderdeel uitgebreid ingaat op de verschillende deeltests en de resultaten daarvan. Hij heeft dan ook geen belang bij zijn kritiek dat de motivering door verwijzing te dezen in strijd zou zijn met de wet van 29 juli 1991.

Tweede middelonderdeel

7. Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De overheid is onder meer verplicht om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk te onderzoeken, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen.

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 uit het feit dat de dienst Voogdij de bestreden beslissing heeft genomen op grond van dergelijk leeftijdsonderzoek.

8. Bij de behandeling van het eerste middelonderdeel is reeds vastgesteld dat verzoeker kennis heeft kunnen nemen van het verslag van het medisch onderzoek.

Noch de zorgvuldigheidsplicht noch de formelemotiveringsplicht gaat zover dat de verwerende partij ertoe gehouden zou zijn de radiografieën bij het administratief dossier te voegen. In het verslag van het

VII-41.480-9/16

medisch onderzoek wordt immers duidelijk aangegeven welke radiografieën zijn genomen en tot welke vaststellingen ze hebben geleid. Het gaat niet om motieven maar om elementen waarop de motieven van het medisch verslag, en vervolgens van de bestreden beslissing, zijn gesteund. Deze stukken behoren tot het medisch dossier van de betrokkene zelf.

De formelemotiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht vereisen evenmin dat de in het medisch verslag geciteerde bronnen worden toegevoegd aan dat verslag of aan het administratief dossier. Die bronnen kunnen worden teruggevonden aan de hand van de verwijzingen ernaar.

Verder behoort de beoordeling van de bronnen en de medische elementen tot de discretionaire bevoegdheid van de artsen en het bestuur. Het komt de Raad van State niet toe zich wat dat betreft in de plaats van de artsen of het bestuur te stellen.

Derde middelonderdeel

9. In de mate dat verzoeker het mondeling horen ziet als een schending van het recht van verdediging, dient te worden opgemerkt dat het recht op verdediging in beginsel enkel van toepassing is in straf- en tuchtzaken. Geen wettelijke of reglementaire bepaling breidt het recht van verdediging uit tot administratieve beslissingen zoals de bestreden beslissing.

10. De hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waarop verzoeker zich eveneens beroept, houdt in dat het bestuur, bij afwezigheid van een formele regeling ter zake, niemand een voordeel kan weigeren dat zijn belangen aanmerkelijk kan beïnvloeden, noch hem dergelijk voordeel kan ontnemen noch hem een sanctie met een voldoende ernstig karakter kan opleggen zonder dat de betrokkene vooraf de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen. Te dezen blijkt uit de fiche niet-begeleide minderjarige vreemdeling van 16 augustus 2021 dat verzoeker op de hoogte werd

VII-41.480-10/16

gesteld van de door de dienst Vreemdelingenzaken geuite twijfel over de door verzoeker zelf opgegeven leeftijd, dat hij documenten heeft ontvangen met informatie over het verloop van de leeftijdstest en dat hij zich daar niet tegen heeft verzet. Het leeftijdsonderzoek zelf heeft bovendien niet kunnen plaatsvinden zonder verzoekers medewerking. Verzoeker werd dus terdege geïnformeerd over het leeftijdsonderzoek en de gevolgen ervan. Verder houdt de hoorplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur niet in dat de verwerende partij verzoeker eerst op de hoogte zou moeten brengen van de uitslag van het medisch onderzoek alvorens de bestreden beslissing te nemen.

11. Zoals reeds aangegeven bij de behandeling van het tweede middelonderdeel, heeft de wet zelf het medisch onderzoek als bewijsmiddel ingesteld wanneer twijfel bestaat over de leeftijd van de betrokkene. Het afnemen van psycho-affectieve tests vormt dan ook geen verplichting doch enkel een mogelijkheid die is voorzien in 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’.

Vierde middelonderdeel

12. Wat de door verzoeker opgeworpen schending van artikel 8 van het EVRM betreft, dient te worden opgemerkt dat uit de behandeling van het derde middelonderdeel reeds blijkt dat verzoeker werd ingelicht over de twijfel aan zijn opgegeven leeftijd en over de verdere procedure met een medisch onderzoek, waarvoor hij zijn toestemming heeft gegeven. Het valt overigens niet in te zien hoe het medisch onderzoek had kunnen plaatsvinden zonder het akkoord en de medewerking van verzoeker. Er blijkt derhalve geen schending van het door artikel 8 van het EVRM beschermde recht op respect voor verzoekers privéleven.

Bovendien kan het onderzoek of een vreemdeling die op grond van zijn eigen verklaarde leeftijd een niet-begeleide minderjarige vreemdeling zou zijn, toch niet ouder is dan 18 jaar is wanneer twijfel wordt geuit over zijn

VII-41.480-11/16

verklaarde leeftijd, wel degelijk worden beschouwd als noodzakelijk in een democratische samenleving omwille van onder meer de openbare orde.

Verzoeker toont derhalve geen schending aan van artikel 8 van het EVRM.

13. De schending van artikel 13 van het EVRM betreffende het recht op een daadwerkelijk rechtsmiddel kan niet op zichzelf worden ingeroepen, maar moet steeds samen met de schending van andere door het verdrag beschermde rechten en vrijheden worden opgeworpen. Te dezen koppelt verzoeker de schending van artikel 13 van het EVRM enkel aan de schending van artikel 8 van het EVRM. Verzoekers kritiek is wat deze laatste verdragsbepaling betreft echter verworpen. Vermits de schending van een ander door het EVRM beschermd recht of vrijheid dus niet aan de orde is, is het middelonderdeel niet-ontvankelijk wat de voorgehouden schending van artikel 13 van het EVRM betreft.

14. Verzoeker bekritiseert verder het leeftijdsonderzoek zelf, zowel de gebruikte methodologie als de concrete testresultaten ervan.

Zoals *supra* reeds aangegeven, voorziet artikel 7, § 1, van de Voogdijwet zelf dat de dienst Voogdij, indien hij twijfel koestert omtrent de leeftijd van de betrokken persoon, onmiddellijk een medisch onderzoek laat uitvoeren door een arts teneinde na te gaan of die persoon al dan niet jonger is dan 18 jaar. De wetgever heeft met de medische leeftijdstest overigens niet de bedoeling gehad de exacte leeftijd van de betrokkene te laten achterhalen doch enkel uitsluitel te krijgen of de betrokkene al dan niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt.

De leeftijdstest is gesteund 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 het medisch verslag (en in de bestreden beslissing) of verzoeker al dan niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt, is de eindconclusie van de arts op basis

VII-41.480-12/16

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”. Verder blijkt dat de arts eventuele afwijkingen ten gevolge van genetische, etnische of andere factoren heeft opgevangen door, waar nodig, een standaarddeviatie te hanteren. 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 14 september 2021 om een leeftijd van “21,5 jaar met een standaarddeviatie van 2 jaar”. Dat er verschillen bestaan tussen de resultaten van de deelonderzoeken, doet geen afbreuk aan het feit dat daaruit een eindconclusie kan worden afgeleid.

Meer concreet richt verzoeker zich eerst tegen het in het medisch verslag vermelde klinisch onderzoek. Volgens het medisch verslag zelf geeft het klinisch onderzoek een “eerste impressie” op grond van “een kort klinisch-tandheelkundig onderzoek”. Deze impressie blijkt overeen te stemmen met de eindconclusie van het medisch onderzoek, die op haar beurt wordt getrokken uit de drie radiologische onderzoeken.

In het verslag van het door een college van twee artsen uitgevoerde medische onderzoek wordt op omstandige wijze de radiologische leeftijdsschatting van verzoeker uiteengezet. Voorts wordt het protocolleren en de wijze van besluitvorming met inbegrip van de grenzen ervan uiteengezet, verwijzend naar wetenschappelijk onderzoek. Er wordt een standaarddeviatie gehanteerd die inherent is aan het type onderzoek en er wordt een betrouwbaarheidsinterval berekend.

Wat te dezen de handpolsradiografie betreft, blijkt “dat er een volledige fusie is van de distale diaphyse en epiphyse van de radius, wat overeenkomt met een biologisch matuur skelet, onafhankelijk van de gebruikte methode, en wat neer komt op een leeftijd van minstens 18 jaar”. Verzoeker

VII-41.480-13/16

bekritiseert hierbij de twee methodes waarvan in de medische leeftijdtest gebruik werd gemaakt voor het protocolleren ervan en waarvan in het medisch verslag is gesteld dat meerdere methodes kunnen worden gebruikt om de biologische maturiteit van het skelet te schatten “waarbij twee methodes meest frequent gebruikt worden en hiervoor internationaal aanvaard zijn”. Met zijn algemene kritiek doet verzoeker weliswaar blijken van een eigen standpunt of visie omtrent de opportuniteit van de keuze van de methodes voor het protocolleren van de handpolsradiografie, maar hij toont daarmee niet aan dat de te dezen gehanteerde methodes gebruikt voor het protocolleren niet objectief zijn of niet zijn gericht op het op wetenschappelijke verantwoorde wijze verkrijgen van de relevante en juiste gegevens om te kunnen bepalen of verzoeker al dan niet de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt.

Wat het onderzoek op basis van het orthopantogram betreft, blijkt uit het verslag van het medisch onderzoek dat de wijsheidstanden zich bevinden in stadium 10 van hun ontwikkeling, hetgeen neerkomt op “een leeftijd van 23,0 jaar” en waarbij “het 95% predictie-interval [...] 18,8 – 25,0 jaar [is] met een kans van 99% dat deze persoon ouder is dan 18 jaar”. Hierbij wordt uitdrukkelijk gewezen op het verschil bij de schatting voor “niet-Belgen of zelfs niet-Caucasiërs”.

Wat het onderzoek op basis van de radiografie van het sleutelbeen betreft, wordt in het medisch verslag vastgesteld “dat de mesiale epiphyse van beide sleutelbeenderen slechts partieel verbeend in combinatie met de aanwezigheid van een zichtbare fissuur, wat volgens het onderzoek van Schmeling *et al.* [...] overeenkomt met stadium type 3”, hetgeen dan weer overeenstemt met “een gemiddelde leeftijd van rond de 20 jaar met een standaarddeviatie van 2 jaar”.

15. Verzoeker geeft weliswaar een eigen feitelijke beoordeling van de wetenschappelijke en deskundige waarde van de deelonderzoeken, maar hij maakt hiermee niet aannemelijk dat de verwerende partij in verband met de

beoordeling van de vraag of hij meer dan 18 jaar oud is, tot een conclusie is gekomen die de grenzen van de haar op grond van artikel 7 van de voogdijwet toegekende beoordelingsbevoegdheid te buiten zou gaan, noch dat de verwerende partij aldus op onzorgvuldige wijze de haar voorliggende gegevens heeft beoordeeld. Verzoeker ontkracht immers 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. In het licht van de in het deskundig verslag gegeven en supra behandelde toelichting, blijkt geen strijdigheid tussen de resultaten van de deeltests en de eindconclusie van het medisch onderzoek. 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.

Conclusie

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

V. Vordering tot schorsing

17. Deze zaak vereist slechts korte debatten zodat er grond is om toepassing te maken van artikel 93 van het besluit van de Regent van 23 augustus 1948 ‘tot regeling van de rechtspleging voor de afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State’. Er is bijgevolg geen grond meer om de vordering tot schorsing verder te onderzoeken.

BESLISSING

- 1. De Raad van State verwerpt het beroep tot nietigverklaring.**
- 2. De Raad van State verwerpt de vordering tot schorsing.**
- 3. Verzoeker 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 negen januari tweeduizend drieëntwintig, door de Raad van State, VIIe kamer, samengesteld uit:

Carlo Adams,	kamervoorzitter,
bijgestaan door	

Bart Tettelin,	griffier.
----------------	-----------

De griffier

De voorzitter

Bart Tettelin

Carlo Adams