

in het gezin niet geheel zuiver meer kan taxeren.

Ook bij goede praktijkbegeleiding in de eigen instelling heeft de hulpverlener behoefte aan de steun en deskundigheid van het team.

4. bundeling van ervaringen en het uitdragen hiervan in de aanpak van kindermishandeling in een bepaalde regio.

Bij het functioneren van deze teams in Assen en Groningen valt op, dat de adviesfunctie en de functie van emotionele ondersteuning van de hulpverlener in principe gecombineerd zijn. Evaluatie van de mate waarin deze doelstellingen verenigbaar zijn is onzes inziens gewenst.

Twee punten dienen bij een dergelijke opzet in de gaten gehouden te worden:

1. Men dient te voorkomen, dat degene, die om hulp vraagt, het onderspit delft in het deskundigheidsgeweld; de adviezen moeten dus voldoen aan de behoeften en reële mogelijkheden van de adviesvrager;
2. Men dient van te voren duidelijk vast te stellen bij wie de verantwoordelijkheid voor het behandelplan en de interventie ligt: bij de behandelaar, bij het adviesteam of bij beide. In het laatste geval is er een vorm van „gedeelde” verantwoordelijkheid, waarbij het adviesteam en de adviesvrager een soort contract opstellen, wie voor welk onderdeel verantwoordelijk is.

Enkele juridische beschouwingen over kindermishandeling

MR. K. BLANKMAN

De artikelenserie over kindermishandeling zou bepaald onvolledig zijn, indien de juridische aspecten hiervan zouden ontbreken. Mr. K. Blankman is wetenschappelijk medewerker jeugdrecht aan de Vrije Universiteit te Amsterdam en terzake deskundig om deze belangrijke bijdrage te leveren. De kindermishandeling kan vanuit vier gebieden van het recht benaderd worden, waarmee vele vragen van juridische aard beantwoord kunnen worden. Juist de voor (huis)artsen belangrijke kwestie van het medische beroepsgeheim krijgt ruime aandacht. Na het artikel volgt een kort overzicht van de belangrijkste wetsartikelen betreffende kindermishandeling en beroepsgeheim.

Inleiding

Kindermishandeling vormt een maatschappelijk probleem dat door verschillende disciplines tegelijk aangepakt moet worden. Dat ook juristen een zinvolle en praktische bijdrage zouden kunnen en moeten leveren is duidelijk wanneer men bedenkt dat bij de aanpak van kindermishandeling en de hulpverlening terzake aan kinderen en ouders onder andere de volgende vragen van belang zijn (*Sint-van den Heuvel**):

- Moet de pleger gestraft worden en zo ja, hoe?
- Wat zijn eventueel de – juridische – gevolgen van een melding door een (huis)arts aan een vertrouwensarts, een raad voor de kinderbescherming of de politie? Wordt het medisch beroepsgeheim geschonden bij de melding of bij de verdere behandeling? Is de arts in dat geval strafbaar? Op grond van bepalingen van het Wetboek van Strafrecht of de Medische Tuchtwet?
- Kan of moet, het mishandelde kind beschermd worden door middel van een kindbeschermingsmaatregel? Welke maatregel?
- Hoe zit het met het recht op privacy van betrokkenen? Hoe moeten de gegevens met betrekking tot mishandelde kinderen en hun ouders worden verzameld? Hoe lang moeten de aangelegde dossiers worden bewaard?

* Voor de behandeling van andere vragen van juridische aard, zoals de aard van de relatie tussen arts, kind en ouders en de eventuele aansprakelijkheid van de arts bij een melding op grond van wanprestatie of onrechtmatige daad, wordt verwezen naar *Sint-van den Heuvel en Evers-Goddard*.

Een overwegend uit juristen bestaande werkgroep heeft zich ten behoeve van een vorig symposium met deze vragen bezig gehouden. In het rapport dat de werkgroep naar aanleiding hiervan heeft opgesteld heeft zij tevens voorstellen gedaan om te kunnen komen tot een betere aanpak van kindermishandeling. Dit artikel is voornamelijk gebaseerd op het rapport van de werkgroep. De verantwoording voor het artikel ligt echter uitsluitend bij de auteur en niet bij de werkgroep.

De door de werkgroep behandelde vragen hebben te maken met vier gebieden van het recht die hierna aan de orde zullen komen:

- het burgerlijk recht: de bescherming van het mishandelde kind;
- het strafrecht: het straffen van de pleger(s); de schending van het medisch beroepsgeheim;
- het – medisch – tuchtrecht: de schending van het medisch beroepsgeheim;
- het administratief recht: regels voor het verzamelen en bewaren van gegevens in verband met het recht op privacy van betrokkenen.

Het burgerlijk recht

Het Burgerlijk Wetboek bevat een aantal artikelen waarin wordt bepaald dat ter bescherming van een kind in bepaalde situaties het gezag van de ouder(s) over een kind kan worden beperkt of afgenomen.

Deze kindbeschermingsmaatregelen zijn:

- de voorlopige toevertrouwing.
- de voorlopige ondertoezichtstelling.

- de ondertoezichtstelling.
- de ontheffing.
- de ontzetting.

De beide voorlopige maatregelen zijn vooral geschikt om snel te kunnen ingrijpen in noodsituaties. Een voorlopige toevertrouwing kan binnen een half uur van kracht zijn. Van deze mogelijkheid kan gebruik worden gemaakt als bijvoorbeeld de ouders hun mishandeld kind uit het ziekenhuis willen halen en het gevaar bestaat dat het opnieuw mishandeld zou worden. Bij een (voorlopige) ondertoezichtstelling wordt het gezag van de ouder(s) beperkt en benoemt de rechter een gezinsvoogd die de ouders adviseert bij de opvoeding. De ouders moeten zich houden aan de aanwijzingen van de gezinsvoogd. De ondertoezichtstelling is geschikt voor niet al te „zware” kindermishandelingsgevallen. In het kader van een ondertoezichtstelling kan het kind ter observatie worden opgenomen in een observatietehuis (maximaal 5 maanden) of uit huis worden geplaatst (maximaal 2 jaar met enkele uitzonderingen).

Bij ontheffing en ontzetting verliezen de ouders het gehele gezag over het kind en benoemt de rechtbank een voogd. Voor ontheffing is toestemming van de ouders nodig. Deze maatregel kan uitgesproken worden wanneer de ouders ongeschikt of onmachtig zijn het kind op te voeden en te verzorgen.

De ontzetting wordt uitgesproken wanneer de ouders een verwijt kan worden gemaakt, bijvoorbeeld misbruik van ouderlijk gezag. Een gevolg van het van kracht worden van deze maatregel is dat de ouders hun kiesrecht verliezen.

De werkgroep stelt in haar rapport onder andere voor:

- Van de bestaande mogelijkheden vooral gebruik te maken van de voorlopige toevertrouwing.
- De mogelijkheden van observatie in het kader van een – voorlopige – ondertoezichtstelling te verruimen door te bepalen dat observatie ook plaats kan vinden in ziekenhuizen of klinieken (voor kinderen tot een bepaalde leeftijd). De observatie dient „tot onderzoek van de geestelijke of lichamelijke gesteldheid van het kind” en leent zich daardoor goed voor toepassing in kindermishandelingsgevallen. Bovendien hoeven de ouders niet te worden opgeroepen en is de maximumtermijn in de wet vastgelegd, zodat wat dat betreft de rechten van de ouders gewaarborgd zijn. Bij een nadere uitwerking zou onder andere in het Uitvoeringsbesluit ondertoezichtstelling de mogelijkheid van observatie in een ziekenhuis of kliniek moeten worden geregeld.
- De oproepingstermijnen voor het horen

van de ouders een uithuisplaatsing in het kader van een voorlopige ondertoezichtstelling te verkorten. De wet vereist een behoorlijke oproepingstermijn. Door de moderne communicatiemiddelen zouden ouders op zeer korte termijn behoorlijk kunnen worden opgeroepen door middel van een telegram of een telefoon. Hierbij moet worden bedacht dat men tegenwoordig snel over rechtsbijstand kan beschikken.

Van groot belang bij haar twee laatste voorstellen acht de werkgroep de vraag of de hulpverleningsinstellingen in deze gevallen bereid zijn hulp te verlenen.

Het strafrecht

Kindermishandeling, strafbaar feit

Het mishandelen van de eigen kinderen is in artikel 304 van het Wetboek van Strafrecht strafbaar gesteld. Het maximum van de op te leggen straf is éénderde hoger dan bij „gewone” mishandeling. Plegers van kindermishandeling worden zelden veroordeeld. Er zijn verschillende mogelijke oorzaken:

– Het kan zijn dat de officier van justitie niet op de hoogte wordt gesteld. De reden is meestal dat degenen die van de mishandeling afweten (artsen, hulpverleners, enzovoort) en het kind en/of de ouders proberen te helpen, menen dat een strafvervolgning van de pleger(s) de hulpverlening niet ten goede komt en daarom niet melden.

Ook het beroepsgeheim kan een belemmering zijn om een geval van kindermishandeling te melden aan een justitiële instantie.

– De officier van justitie is wel op de hoogte gesteld, maar gaat niet over tot strafvervolgning. Hij is niet verplicht elk strafbaar feit dat te zijner kennis komt, te vervolgen; hij kan seponeren. Het is waarschijnlijk dat de officier van justitie met name in kindermishandelingszaken zal seponeren omdat hij ook van mening is dat een strafvervolgning en een eventuele veroordeling de hulpverlening nadelig zou beïnvloeden.

De werkgroep ziet geen aanleiding om artikel 304 van het Wetboek van Strafrecht af te schaffen. Wel pleit ze ervoor in de strafbaarstelling niet alleen de ouder(s), maar ook degenen met straf te bedreigen aan wie de zorg over het kind is toevertrouwd; toepassing van het strafrecht ligt meer voor de hand wanneer de pleger een niet-ouder is, bijvoorbeeld een onderwijzer. In de toelichting op dit artikel zou ook opgenomen moeten worden dat er aanleiding zou kunnen zijn tot strafvermindering. Met betrekking tot het gedwongen karak-

ter van een hulpverlening, gebaseerd op justitieel ingrijpen (strafrecht of burgerlijk recht) meent de werkgroep dat ook een vrijwillige hulpverlening ten dele gedwongen kan zijn. Justitieel ingrijpen kan naar de mening van de werkgroep om twee redenen nuttig of noodzakelijk zijn:

- Om het kind op korte termijn ergens veilig onder te brengen. De werkgroep denkt hierbij met name aan de kinderbeschermingsmaatregelen die van tijdelijke aard zijn.
- Om de continuïteit van de hulpverlening of behandeling te garanderen. Hier moet gedacht worden aan het dreigen met, of het voorwaardelijk opleggen van, een straf of maatregel.

Het medisch beroepsgeheim en de melder

Ook de strafrechtelijke bepalingen met betrekking tot het beroepsgeheim spelen bij kindermishandeling een rol. Hoofdzakelijk ter bescherming van de geheimen van private personen heeft de wetgever de zwijgplicht en het verschonings- of zwijgrecht geregeld. De zwijg- of geheimhoudingsplicht hebben diegenen die uit hoofde van onder anderen hun beroep weten of redelijkerwijs moeten vermoeden dat ze verplicht zijn geheimen te bewaren. Schending van de zwijgplicht levert een strafbaar feit op.

Op grond van het zwijgrecht is men niet verplicht om als getuige of deskundige in een rechtszaak een verklaring af te leggen. De medicus heeft in ieder geval het zwijgrecht en de zwijgplicht. Dit recht en deze plicht vormen samen het medisch beroepsgeheim.

Onderscheid moet worden gemaakt tussen het melden van een geval van kindermishandeling aan een medische en aan een niet-medische instantie:

Een arts die een geval van kindermishandeling meldt aan de raad voor de kinderbescherming, de politie of een andere niet-medische instantie schendt in zijn algemeenheid zijn medisch beroepsgeheim. Volgens *Van Eck* is schending van het medisch beroepsgeheim rechtens verdedigbaar in vier gevallen:

- a. toestemming van de geheimgerechtigde.
- b. noodtoestand of overmacht.
- c. wettelijk voorschrift.
- d. bevoegd gegeven ambtelijk bevel.

In dit verband zijn de eerste twee gronden, met name grond b., van belang. De kans dat een strafvervolgning ingesteld zou worden wanneer een arts zijn medisch beroepsgeheim schendt door een geval van kindermishandeling te melden aan een

niet-medische instantie, is klein te achten. Bovendien zal de arts zich in een aantal gevallen zeer waarschijnlijk met succes op overmacht of noodtoestand kunnen beroepen.

Wanneer een arts een geval van kindermishandeling meldt aan een vertrouwensarts of aan één van zijn medewerkers wordt naar mijn mening het medisch beroepsgeheim niet doorbroken, omdat de vertrouwensarts ook het medisch beroepsgeheim heeft. Voor zijn medewerkers geldt dat zij geacht kunnen worden een van de vertrouwensarts afgeleid medisch beroepsgeheim te hebben.

De werkgroep ziet in meerderheid onvoldoende reden te komen tot een opheffing van het medisch beroepsgeheim terzake van kindermishandeling, zoals bijvoorbeeld in Frankrijk is gebeurd. Het beroepsgeheim van de arts is van betekenis voor zijn vertrouwenspositie en het lijkt in het algemeen geen belemmering te vormen om een geval van kindermishandeling te melden.

Daar komt bij dat naar mijn mening de arts die een melding doet, strafrechtelijk weinig te vrezen heeft, in het bijzonder als hij dit meldt bij de vertrouwensarts.

Het medisch beroepsgeheim en de vertrouwensarts

Wanneer een arts contact opneemt met de vertrouwensarts of met één van zijn medewerkers teneinde advies te vragen, te overleggen of ter registratie te melden, dan wordt het medisch beroepsgeheim mijns inziens niet doorbroken. In deze gevallen blijven alle door de melder verstrekte gegevens binnen het bureau van de vertrouwensarts.

Wanneer de meldende arts, de vertrouwensarts of één van zijn medewerkers vraagt om de behandeling over te nemen, te bemiddelen of de hulpverlening te organiseren, doet zich een probleem voor. In deze gevallen gaat het bureau vertrouwensarts met de gegevens van de melder proberen hulpverleners te bewegen het kind en/of de ouders te helpen. Een voorzichtig en terughoudend gebruik van de gegevens neemt niet weg dat de gegevens juist naar buiten toe worden gehanteerd om datgene te doen waarvoor de vertrouwensarts onder andere in het leven is geroepen, namelijk het bevorderen van een tijdige en adequate hulpverlening. De naam van de melder wordt wel altijd, althans door het bureau vertrouwensarts, geheim gehouden. In deze gevallen wordt veelal het medisch beroepsgeheim door het bureau vertrouwensarts geschonden teneinde een hulpverlening op gang te kunnen brengen.

Van de hierboven door *Van Eck* genoemde gronden ter verdediging van de schending van het medisch beroepsgeheim zijn de gronden c. en d. hier niet van belang. Een beroep op grond a. zal slechts in een zeer klein aantal gevallen mogelijk zijn, omdat de vertrouwensarts zelden contact opneemt met de geheimgerechtigde (het gezin) en bovendien het verkrijgen van toestemming zeer onwaarschijnlijk is. De vertrouwensarts of één van zijn medewerkers handelt weliswaar ten behoeve van een algemeen aanvaardbaar doel en ook is verdedigbaar dat hij in een conflict van plichten kan verkeren (de zwijgplicht enerzijds en de plicht tot hulpverlening aan kind en ouders anderzijds), maar toch mag ook betwijfeld worden of er steeds sprake is van een zodanige noodtoestand of overmacht dat de schending gerechtvaardigd is. De conclusie moet zijn dat schending van het medisch beroepsgeheim door de vertrouwensarts of één van zijn medewerkers plaats vindt in een niet te verwaarlozen aantal gevallen en dat deze schending veelal niet op de gebruikelijke gronden kan worden gerechtvaardigd.

Handhaving van het medisch beroepsgeheim is ook voor de vertrouwensarts en zijn medewerkers van belang. Een belangrijke pragmatische reden is dat de meldings- en samenwerkingsbereidheid, vooral bij medici, vergroot wordt door formeel te stellen dat de vertrouwensartsen en hun medewerkers het medisch beroepsgeheim bezitten. Uitgaande van het handhaven van het medisch beroepsgeheim ook voor de vertrouwensarts en zijn medewerkers, lijkt een nadere voorziening gerechtvaardigd terwille van alle betrokkenen. Immers men mag de vertrouwensartsen en hun medewerkers niet te zeer bloot stellen aan mogelijke acties terzake van schending van het medisch beroepsgeheim en men mag derden (melders en gemelden) niet misleiden door een indruk te wekken die niet in alle gevallen wordt gedekt door de dagelijkse praktijk.

Het medisch tuchtrecht

Het Medisch Tuchtcollege en in hoger beroep het Centraal Medisch Tuchtcollege oordeelt op grond van een klacht of een geneeskundige zich schuldig heeft gemaakt aan „*handelingen die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnen*” (artikel I van de Medische Tuchtwet). De op te leggen tuchtmaatregelen variëren van een waarschuwing tot een ontzegging van de bevoegdheid tot uitoefening der geneeskunde.

Een medicus die een geval van kindermishandeling meldt – wat opgevat zou kunnen worden als een handeling die het vertrou-

wen in de stand der geneeskundigen ondermijnt – heeft tuchtrechtelijk weinig te vrezen. Uit de uitspraak van het Centraal Medisch Tuchtcollege van 28-9-1972 valt af te leiden dat een medicus een geval van kindermishandeling mag melden aan een justitiële instantie, in casu de raad voor de kindbescherming, mits hij het besluit daartoe voldoende zorgvuldig heeft genomen (dat wil zeggen in teamverband of na overleg, hoewel dit laatste weinig plaats vindt).

Het administratief recht

Wettelijke meldingsplicht

De werkgroep acht het invoeren van een wettelijke meldingsplicht weinig zinvol en geeft de voorkeur aan het bevorderen van de meldingsbereidheid. Deze bereidheid om gevallen van kindermishandeling te melden zou naar de mening van de werkgroep onder andere bevorderd kunnen worden door:

- het doen uitgaan van departementale circulaires waarin dringend wordt aanbevolen of eventueel bindend wordt voorgeschreven, gevallen van kindermishandeling te melden bij de vertrouwensartsen.
- het geven van doelgerichte informatie aan particuliere „koepelorganisaties” zoals artsen- en kruisverenigingen, onderwijs- en maatschappelijk werk organisaties en overige groepen van – potentiële – melders.

Het recht op privacy bij het aanleggen van dossiers

Het recht op privacy verdient vooral aandacht bij het aanleggen van dossiers en bij het bewaren ervan. Het bureau vertrouwensarts legt bij elke niet-valse melding een dossier aan. Allerlei persoonlijke gegevens worden in een dergelijk dossier vastgelegd zonder toestemming van de ouders van het gezin. Deze personen hebben niet alleen geen inzage- of correctierecht, ze weten van het bestaan van de dossiers vaak niet af. De werkgroep is daarom van mening dat een wettelijke basis noodzakelijk is voor de wijze waarop informatie wordt ingewonnen en in dossiers wordt vastgelegd. Uitgaande van een wettelijke basis dienen regels te worden opgesteld ter bescherming van het recht op privacy van betrokkenen.

Het recht op privacy en het bewaren van dossiers

Bij het bewaren van de dossiers is met betrekking tot het recht op privacy onder andere van belang de bewaartermijn:

	1972	percen- tage	1973	percen- tage	1974	percen- tage
huisarts	61	14	45	7	80	10
ander zelfstandig medicus	2	0,5	10	2	15	2
arts in dienstverband						
– schoolarts	17	4	17	3	17	2
– ziekenhuisarts	46	11	65	10	92	11
– G.G.D.-arts	4	1	3	0	5	1
– overige	24	6	25	4	24	3
consultatiebureau voor zuigelingen/peuters	19	4	53	8	36	4
wijkverpleging/gezinsverzorging	14	3	9	1	19	2
crèche/peuterspeelzaal	2	0,5	2	0	19	2
onderwijzer(es)	28	6	29	5	27	3
(kinder)politie	21	5	28	4	34	5
officier van justitie	x	–	1	0	1	0
raad van de kinderbescherming	44	10	57	9	81	10
instelling voor kinderbescherming	3	1	11	2	12	1
maatschappelijk werk/sociale diensten	20	5	26	4	36	4
vereniging tegen kindermishandeling	x	–	21	3	28	3
één of beide ouders	19	4	41	7	40	5
kind zelf	4	1	6	1	9	1
familieid	25	6	43	7	67	8
buren/vrienden	46	11	94	15	127	15
anoniem	5	1	8	1	18	2
overigen	25	6	31	5	34	4
niet ingevuld	1	0	3	0	2	0
	430		628		823	

* Niet gerubriceerd.

hoe lang moeten de dossiers en de daarin verzamelde gegevens bewaard blijven? Het bewaren van dossiers dient in zijn algemeenheid twee doelen:

- de hulpverlening aan individuele kinderen (speciale preventie).
- wetenschappelijk onderzoek naar het vóórkomen van kindermishandeling en de aanpak ervan.

Ad a. Uit een oogpunt van speciale preventie zou het aan te bevelen zijn de dossiers lange tijd te bewaren. De voornaamste reden zou kunnen zijn het argument (door onderzoekingen in het buitenland gesteund) dat mishandelde kinderen vaak later zelf mishandelen. Door de dossiers of gedeelten daarvan een generatie lang te bewaren zou deze *at-risk* groep bekend zijn en zou kindermishandeling van deze groep wellicht voorkomen kunnen worden. Vanwege het recht op privacy van betrokkenen acht de werkgroep een „levenslange” bewaartermijn niet gerechtvaardigd. Door een aantal leden van de werkgroep is voorgesteld een bewaartermijn van tien jaar vast te stellen op grond van de volgende argumenten:

- na tien jaar zijn de mishandelde kinderen uit de gevaarlijke leeftijd; de kans op kindermishandeling is bij oudere kinderen kleiner.
- verwacht mag worden dat de ouders na tien jaar geen kleine kinderen meer hebben.

De bewaartermijnen in de gezondheids- en welzijnszorg lopen nogal uiteen. De termijn van tien jaar wordt onder andere ook voorgesteld in het rapport „bewaartermijn en opslagplaats medische dossiers” van een door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst ingestelde werkgroep.

Ad b. Omdat wetenschappelijk onderzoek op dit gebied van groot belang is, acht de werkgroep een langere bewaartermijn dan tien jaar gerechtvaardigd, mits de anonimiteit van de te bewaren gegevens met bijzondere waarborgen omgeven wordt.

Belangrijke wetsartikelen bij kindermishandeling

Mishandeling

art. 300 Wetboek van Strafrecht

- Mishandeling wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twee jaren of geldboete van ten hoogste zeshonderd gulden.*
- Indien het feit zwaar lichamelijk letsel ten gevolge heeft, wordt de schuldige gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaren.*
- Indien het feit de dood ten gevolge heeft, wordt hij gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 6 jaren.*

- Met mishandeling wordt gelijkgesteld opzettelijke benadeling der gezondheid.*
- Niet van belang.*

Kindermishandeling

art. 304 Wetboek van Strafrecht

- De in de artikelen 300-303 bepaalde straffen kunnen met een derde worden verhoogd:*

- ten aanzien van de schuldige die het misdrijf begaat tegen zijn moeder, zijn wettige vader, zijn echtgenoot of zijn kind*
- niet van belang.*

Zwijgplicht

art. 272 Wetboek van Strafrecht

- Hij die enig geheim, waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat hij uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift, dan wel van vroeger ambt, of beroep verplicht is het te bewaren, opzettelijk schendt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of een geldboete van ten hoogste zesduizend gulden.*
- Indien het misdrijf tegen een bepaald persoon gepleegd is, wordt het slechts vervolgd op diens klacht.*

Zwijgrecht

art. 218 Wetboek van Strafvordering

Van het geven van getuigenis of van het beantwoorden van bepaalde vragen kunnen zich ook verschonen zij die uit hoofde van hun stand, hun beroep of hun ambt tot geheimhouding verplicht zijn, doch alleen omtrent hetgeen waarvan de wetenschap aan hen als zodanig is toevertrouwd.

Ondertoezichtstelling

art. 254 Burgerlijk Wetboek

- Indien een kind zodanig opgroeit, dat het met zedelijke of lichamelijke ondergang wordt bedreigd, kan de kinderrechtter het onder toezicht stellen.*
- Niet van belang.*

Voorlopige

ondertoezichtstelling

art. 257 Burgerlijk Wetboek

De kinderrechtter kan hangende het onderzoek het kind voorlopig onder toezicht stellen.

Observatie

art. 262 Burgerlijk Wetboek

De kinderrechtster kan het kind tot onderzoek van zijn geestelijke of lichamelijke gesteldheid voor ten hoogste drie maanden doen opnemen in een van de bij algemene maatregel van bestuur als observatietehuis aan te wijzen inrichtingen. Hij kan de termijn van opnemings eenmaal met ten hoogste twee maanden verlengen, indien het belang van het kind dit gebiedend noodzakelijk maakt.

Ontheffing

art. 266 Burgerlijk Wetboek

Mits het belang van de kinderen zich daar niet tegen verzet, kan de rechtbank een ouder van de ouderlijke macht over een of meer van zijn kinderen ontheffen, op grond dat hij ongeschikt of onmachtig is zijn plicht tot verzorging en opvoeding te vervullen.

Ontzetting

art. 269 Burgerlijk Wetboek

Indien de rechtbank dit in het belang van de kinderen noodzakelijk oordeelt, kan zij een ouder van de ouderlijke macht over een of meer van zijn kinderen ontzetten, op grond van: a t/m d.

Voorlopige toevertrouwing

art. 272 Burgerlijk Wetboek

Op grond van feiten die tot ontzetting van een ouder kunnen leiden, kan de officier van justitie kinderen voorlopig aan de Raad voor de Kinderbescherming toevertrouwen.

Literatuur

- Beezley, P. J. Innovative treatment and special qualities of the therapist: critical factors in dealing with child abuse. International congress on child abuse and neglect, Genève, 1976.
- Ebeling, N. B. Het voorkómen van spanningen bij de hulpverlening. Den Haag, VKM, 1976.
- Eck, D. van. De geneesheer en het recht. (1968) Medisch Recht, nummer 1.
- Eindverslag van de werkgroep „Interdisciplinaire samenwerking in de hulpverlening bij kindermishandeling”. Congresmap symposium behandelingsmethoden, 's-Gravenhage, 1976.
- Helfer, R. E. en H. Kempe. The battered child. University of Chicago Press, Chicago, 1968.
- Kempe, C. H. (1962) J. Amer. med. Ass., 181, 17-24.
- Koers, A. J. Kindesmisshandlung und Kinderschutz in den Niederlanden (pagina 293-298). In: H. Bast und Mitarbeiter. Gewalt gegen Kinder. Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH, Hamburg, 1975.
- Leuffen, L. van en E. Straathof. De hulpverlener en het gezin. Den Haag, VKM, 1977.
- Levita, D. J. de. Ouderschap „at risk”. Boerhaave cursus „Kindermishandeling in Nederland”, Leiden, 1975.
- Literatuuroverzicht met betrekking tot kindermishandeling. Den Haag, VKM, '75.
- Literatuuroverzicht met betrekking tot kindermishandeling. Aanvulling 1976. Den Haag, VKM, 1976.
- Mahler, M. S. (1974) Psychoanal. Stud. Child 29, 89.
- Martin, H. P. The abused child. Ballinger Publishing Company, Cambridge, 1976.
- Pieterse, J. J. (1976) Med. Contact 31, 682.
- Rijkmans J. Evaluatiepunten van het bureau vertrouwensarts inzake kindermishandeling. Groningen, 1974.
- Sinnema, M. E. en G. Sinnema (1976) De Psycholoog 11, 446.
- Sint-van den Heuvel, M. K. en J. E. Everts-Goddard. Kindermishandeling. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1974.
- Spanje, M. J. A. van (1976) Tijdschrift voor Maatschappij en Welzijnsvraagstukken 30, 63-69.
- Spitz, R. A. The first years of life. International University Press, New York, 1965.
- Steele, B. F. Child abuse and society. International congress on child abuse and neglect. Genève, 1976.
- Verslag symposium behandelingsmethoden. Den Haag, VKM, 1976.
- Winnicott, D. W. Playing and reality. Tavistock Publishing Company, London, 1971.
- Wolters, W. H. G. Het mishandelde kind; herkenning, hulpverlening en preventie. G. F. Callenbach B.V. Nijkerk, 1977.
- Wolters, W. H. G. Kindermishandeling en samenleving; uitgangspunt voor de hulpverlening. G. F. Callenbach b.v., Nijkerk, 1977.