

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

779

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de ministers van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het te vondeling leggen van baby's*. (Ingezonden 16 september 2009)

1

Hebt u kennisgenomen van het bericht dat een baby te vondeling is gelegd in Utrecht?¹

2

Hebt u een overzicht van hoeveel baby's per jaar in Nederland te vondeling worden gelegd? Herinnert u zich de eerdere schriftelijke vragen waarin u aangaf dat niet wordt geregistreerd hoe vaak baby's te vondeling worden gelegd?² Is het nog steeds zo, dat niet wordt bijgehouden hoe vaak en onder welke omstandigheden baby's te vondeling worden gelegd? Zo ja, vindt u dit verantwoord en bent u bereid een overzicht samen te stellen van het aantal baby's dat de afgelopen vijf jaar in Nederland te vondeling is gelegd en onder welke omstandigheden?

3

Hebt u een beeld om welke vrouwen of meisjes het gaat die hun kind te vondeling leggen en wat hun beweegredenen zouden kunnen zijn? Zo nee, bent u bereid hier een onderzoek naar te laten doen? Hoe kan het dat deze vrouwen gedurende de hele zwangerschap ongezien of

ongemerkt blijven voor de zorgverleners, zoals huisartsen, verloskundigen en anderen?

4

Deelt u de mening dat vrouwen die hun baby te vondeling leggen vaak uit wanhoop handelen en niet altijd in staat zijn voor het kind te zorgen? Zo ja, bent u bereid een voorziening te treffen waar deze vrouwen eventueel anoniem kunnen bevallen wanneer zij in een ernstige noodsituatie verkeren en er reeds bij voorbaat van overtuigd zijn dat zij hun kind niet willen of kunnen verzorgen?

5

Ziet u hier een taak weggelegd voor FIOM-huizen en Vrouwenopvanghuizen? Deelt u de mening dat hulp aan deze categorie vrouwen gedurende de zwangerschapsperiode aangewezen is, evenals het treffen van een eventuele voorziening voor het redden van deze kinderen?

6

Hoeveel secties zijn sinds de beantwoording van de bovengenoemde schriftelijke vragen verricht op kinderen tot twee jaar en of sprake is van toename? Zo ja, wat is de verklaring hiervoor?

7

Bent u bereid de reeds bestaande ervaringen in het buitenland, zoals België en Duitsland, met een «vondelingenluikje» te onderzoeken en de Kamer hierover te informeren?

¹ ANP, 13 september 2009

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2000–2001, nr. 1252
Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2000–2001, nr. 465

Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Albayrak** (Justitie), mede namens de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 26 november 2009) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 288

1

Ja.

2

Vondelingen worden in Nederland geregistreerd. De Raad voor de Kinderbescherming houdt bij hoeveel kinderen beneden de leeftijd van zeven jaar te vondeling worden gelegd. Het gaat daarbij om kinderen die levend zijn achtergelaten. De geregistreerde gegevens over vondelingen, door de Raad voor de Kinderbescherming over de afgelopen vijf jaar bijgehouden, zien er als volgt uit:

- in 2005 is in Eindhoven een kind achtergelaten in de toiletruimte van een ziekenhuis;
- in 2006 is een kind achtergelaten op de stoep van een huisarts. De ouders zijn achterhaald en ontheven uit het ouderlijk gezag. Het kind is vervolgens geplaatst in een pleeggezin met de mogelijkheid voor langdurige opvang;
- in 2007 is geen vondeling geregistreerd, hoewel er in het

nieuws wel over een vondeling is gesproken. Daarbij bleek het te gaan om kinderen die door de moeder op haar eigen stoep waren gelegd, waarna zij de politie belde;

- in 2008 zijn geen kinderen te vondeling gelegd;
- in 2009 is tot nu toe één vondeling geregistreerd, bekend als baby Lilly, die in Utrecht is achtergelaten op het parkeerterrein van een ziekenhuis. In de vondelingencijfers worden de kinderen, van wie door de politie is vastgesteld dat ze al overleden waren op het moment van achterlating of bij wie dat helaas niet meer te achterhalen was, niet meegeteld. Het gaat daarbij om de volgende situaties:
 - in 2006 is een babylijkje gevonden bij de afvalverwerking van Utrecht. Niet meer kon worden achterhaald of het kind nog in leven was toen het werd neergelegd;
 - in 2007 zijn twee overleden kinderen aangetroffen. Het gaat om een babylijkje dat is aangetroffen in Den Bosch. Politieonderzoek, uitgevoerd door het NFI, heeft uitgewezen dat het vrijwel zeker is dat het kind al overleden was op het moment dat het werd achtergelaten in een recreatiegebied. Van een babylijkje dat werd aangetroffen in een zak in een kanaal in Amsterdam kon, voor zover bekend, niet meer worden vastgesteld of het kind geleefd heeft na de geboorte;
 - in 2008 is in Oosterhout een babylijkje aangetroffen in een bosperceel, waarbij politieonderzoek heeft uitgewezen dat het kind al was overleden voor het werd achtergelaten.

3

Uit informatie van de Raad voor de Kinderbescherming, de Stichting ambulante FIOM en de Vereniging ter Bescherming van het Ongeboren Kind (VBOK) blijkt dat de beweegredenen van vrouwen om een kind te vondeling te leggen meestal voortkomen uit ernstige problemen. Deze problemen kunnen voortkomen uit strikte normen rond seksualiteit en gezin, zoals het geen seks voor het huwelijk mogen hebben, verlies van maagdelijkheid, ongehuwd moederschap, buitenechtelijke relaties of zwanger zijn van een gehuwde man. Ook kan het gaan om ernstige gebeurtenissen als verkrachting of incest, of angst voor de eigen partner wanneer die niet de

verwekker is. Verder worden (levens)bedreiging, angst voor het verlies van werk en angst voor uitzetting in geval van illegaliteit genoemd. Daarnaast is het bij de FIOM, VBOK en de Raad voor de Kinderbescherming bekend dat er ook vrouwen zijn die hun zwangerschap lang verborgen kunnen houden omdat zij hun zwangerschap voor zichzelf of de buitenwereld ontkennen. Zij camoufleren de uiterlijke kenmerken door bijvoorbeeld het dragen van wijde kleding en door niet in het openbaar te verschijnen. Ook staan huisartsen, wanneer het gaat om een minderjarig meisje, niet altijd stil bij de mogelijkheid van een zwangerschap. Wanneer een vrouw zich niet zelf bij een huisarts, verloskundige of hulpverlener meldt, kan een zwangerschap ook niet worden gesignaleerd. In het geval de betreffende vrouw wel haar zwangerschap erkent, kan bekendheid met het hulpverleningsaanbod van de FIOM en de VBOK ervoor zorgen dat deze vrouwen en meisjes in een eerder stadium hulp ontvangen dan als het kind al is geboren. Bovenstaande maakt duidelijk dat de problematiek bij zwangerschap zeer divers kan zijn. Slechts in een zeer klein aantal gevallen (zie ook onder 2) leggen vrouwen hun kind te vondeling. Gelet op de informatie van FIOM, VBOK en de Raad voor de Kinderbescherming, lijkt aanvullend onderzoek naar de achtergrond van de vrouwen die hun kind te vondeling leggen en hun beweegredenen om afstand van hun kind te doen, op dit moment niet nodig. Het verdient wel aanbeveling om bij de verschillende groepen zwangere vrouwen nog bredere bekendheid te geven aan de hulpverleningsmogelijkheden tijdens en na de zwangerschap. Zie verder ook het antwoord op vraag 7.

4

Ik deel de mening dat vrouwen die hun kind te vondeling leggen, vaak uit wanhoop, paniek of in een staat van psychische verwardheid handelen. Er zijn goede afspraken gemaakt voor opvang en hulpverlening voor zwangere vrouwen en meisjes die in het geheim willen bevallen. Dat is soms noodzakelijk omwille van hun eigen

veiligheid, bijvoorbeeld uit angst voor eerwraak of uitstoting uit de eigen gemeenschap.

De oplossing moet mijns inziens niet worden gezocht in anoniem bevallen, maar in de erkenning van het feit dat deze zwangere vrouwen in nood verkeren en hulp nodig hebben, zo nodig met geheimhouding voor de omgeving.

De FIOM en VBOK bieden ondersteuning tijdens de zwangerschap en bevalling, maar ook na de geboorte van het kind.

De FIOM en VBOK fungeren ook als aanspreekpunt voor instellingen en hulpverleners die te maken krijgen met zwangere vrouwen (ouders) die mogelijk hun kind ter adoptie af willen staan. De VBOK beschikt over een opvanghuis en geeft aan per jaar ongeveer 50 aanvragen te ontvangen voor een opname.

Ten slotte moet worden vermeld dat het zelfs mogelijk is om het kind bij de FIOM, maar ook bij de Raad voor de Kinderbescherming, achter te laten.

Voor die situaties waarin een moeder, ondanks de aangeboden ondersteuning om zelf haar kind op te voeden, toch anoniem afstand wenst te doen, heeft de Raad voor de Kinderbescherming samen met de Stichting Ambulante FIOM, de VBOK en de MO-groep (het landelijke koepel van de Bureaus Jeugdzorg) een afstandsprotocol ontwikkeld met inachtneming van de wettelijke mogelijkheden.

Het Valkenhorstarrest, waarin het recht van het kind om de eigen achtergrond te kennen prevaleert boven het privacybelang van de moeder, vormt daarbij de grondslag evenals artikel 8 van het EVRM¹ en de artikelen 7 en 8 van het IVRK².

In dit protocol is opgenomen dat een vrouw met geheimhouding, en dus voor de buitenwereld anoniem, kan bevallen. Er wordt door de FIOM of VBOK-medewerker aangifte gedaan bij de burgerlijke stand, waarbij er tevens voor wordt gezorgd dat de ambtenaar van de burgerlijke stand geen contact opneemt met de moeder en dat alle post naar de FIOM of VBOK wordt gezonden. Op deze manier wordt voorkomen dat de moeder wordt aangeschreven door bijvoorbeeld de ent-administratie of de Sociale Verzekeringsbank, maar kan de rechter in de gezag- en adoptieprocedures via de omweg van

de hulpverleners wel in contact komen met de moeder. Voor het kind blijft op deze manier altijd toegang tot zijn afstammingsgegevens mogelijk. De Fiom en VBOK hebben aangegeven vrouwen en meisjes afdoende te kunnen ondersteunen met deze werkwijze.

5

Bij het antwoord op vraag 4 heb ik al aangegeven welke taken de Stichting Ambulante Fiom en de VBOK uitvoeren. Daarnaast zijn er opvanghuizen waar vrouwen tijdens hun zwangerschap kunnen verblijven en met geheimhouding kunnen bevallen, zoals Huize de Bocht te Goirle. Wanneer vrouwen na de bevalling aangeven dat zij hun kind willen afstaan, treedt het afstandsprotocol in werking, zoals bij het antwoord op vraag 4 is beschreven. Het kind wordt vervolgens tijdelijk ondergebracht in een pleeggezin waarmee de moeder een bedenktijd wordt geboden om gedurende een periode van drie maanden op haar beslissing tot afstand terug te komen.

In dit kader wil ik erop wijzen dat volledig anoniem bevallen niet de meest geschikte oplossing is voor vrouwen en hun kinderen. Wanneer zij ook voor de hulpverleners anoniem zijn, is het na het vertrek uit het ziekenhuis voor de hulpverleners onmogelijk om deze vrouwen nog voor verdere hulpverlening te bereiken. Gelet op de bij het antwoord op vraag 3 geschetste zware problematiek is dit onwenselijk. Met het creëren van bijvoorbeeld een voorziening als een babyluikje blijven moeder én kind verstoken van hulp bij de bevalling. Er wordt over het algemeen te weinig aangedacht dat het vaak niet de vrouwen zelf zijn die het kind afwijzen, maar hun sociale omgeving. Ik wil nogmaals benadrukken dat een anonieme geboorte niet overeenstemt met het recht van het kind op informatie over zijn afstamming (artikel 8 EVRM en artikelen 7 en 8 IVRK). Ik geef er de voorkeur aan om een zwangere vrouw de juiste hulp aan te bieden, ongeacht de vraag of zij wel of niet zelf voor haar kind zal gaan zorgen.

6

Deze vraag is voorgelegd aan het Nederlands Forensisch Instituut (NFI). Alvorens de vraag te beantwoorden

wil ik eerst de definities van het NFI noemen. Neonaticide betekent het doden van een pasgeboren kind binnen de eerste 24 uur van zijn leven. Uit de literatuur blijkt dat neonaticide vaker door de moeder plaatsvindt. Zij is vaak tussen de 16 en 38 jaar oud en in vrijwel 90% van de gevallen 25 jaar of jonger^{3, 4 en 5}.

Van doodgeboorte spreekt men indien een kind tijdens de zwangerschap in de baarmoeder overlijdt of tijdens de bevalling overlijdt.

Het NFI spreekt van weggelegde baby's of vondelingen indien er sprake is van het wegleggen van een baby die levend ter wereld kwam of het wegleggen van een baby dus niet altijd duidt op een intentie tot het laten overlijden van de baby. In sommige gevallen kan het juist de bedoeling zijn dat de baby levend wordt gevonden, zoals ook recent gebeurde.

In de periode van 2000 tot en met 2008 zijn er in totaal 501 gerechtelijke secties op minderjarigen (0 tot en met 18 jaar) verricht door het NFI.

Van deze groep waren 197 kinderen jonger dan 2 jaar. Daarnaast is nog op 47 kinderen in deze periode sectie verricht, waarbij geen zekere leeftijd van de kinderen bekend was; het zou derhalve ook mogelijk kunnen zijn dat deze groep of een deel daarvan jonger was dan 2 jaar.

In de totale groep kinderen jonger dan 2 jaar (uitgaande van 197 in totaal) ging het bij 31 kinderen om weggelegde baby's. Bij deze baby's was de exacte leeftijd in het merendeel van de gevallen niet met zekerheid bekend, maar gezien de uiterlijke kenmerken kan ervan worden uitgegaan dat het kinderen jonger dan 2 jaar betrof. Opgemerkt moet worden dat het niet altijd duidelijk is of deze kinderen nog in leven waren, toen ze werden weggelegd.

Er is volgens het NFI geen sprake van toename van het aantal kindersecties in de afgelopen jaren.

7

Uit informatie van International Social Service (ISS) is bekend dat in België en Duitsland, ondanks de

instelling van het «vondelingenluikje», nog steeds kinderen buiten deze luikjes te vondeling worden gelegd, ook in de steden waar er «vondelingenluikjes» zijn. De instelling van die luikjes heeft geen of nauwelijks effect op het aantal vondelingen daarbuiten. Een brede bekendheid onder het publiek van de hulpverleningsmogelijkheden in geval van ongewenste of onverwachte zwangerschappen en geboorte acht ik zeer belangrijk. De betrokken instellingen bezien of er in dat opzicht nog verdere verbeteringen mogelijk zijn. Geconcludeerd kan worden dat het in uitzonderlijke situaties te vondeling leggen van baby's of, erger nog, hen doden, niet het gevolg is van het ontbreken van een babyluikje. Omdat er in Nederland een afstandsprotocol is ontwikkeld dat het zowel voor vrouwen mogelijk maakt om voor hun omgeving anoniem te bevallen, als voor kinderen om hun afkomst te kennen, zie ik geen aanleiding om nader onderzoek te verrichten naar het «vondelingenluikje». Daarnaast heb ik bij het antwoord op vraag 4 uiteengezet waarom ik geen voorstander ben van volstrekt anoniem bevallen.

¹ Artikel 8 EVRM. Recht op eerbiediging van privé-leven, familie- en gezinsleven.

1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé-leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economische welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.

² Artikel 7 IVRK. Naam en nationaliteit

1. Het kind wordt onmiddellijk na de geboorte ingeschreven en heeft vanaf de geboorte het recht op een naam, het recht een nationaliteit te verwerven en, voor zover mogelijk, het recht zijn of haar ouders te kennen en door hen te worden verzorgd.

2. De Staten die partij zijn, waarborgen de verwezenlijking van deze rechten in overeenstemming met hun nationale recht en hun verplichtingen krachtens de desbetreffende internationale akten op dit gebied, in het bijzonder wanneer het kind anders staatloos zou zijn.

Artikel 8 IVRK Eerbiediging van identiteit

1. De Staten die partij zijn, verbinden zich tot

eerbiediging van het recht van het kind zijn of haar identiteit te behouden, met inbegrip van nationaliteit, naam en familiebetrekkingen zoals wettelijk erkend, zonder onrechtmatige inmenging.

2. Wanneer een kind op niet rechtmatige wijze wordt beroofd van enige of alle bestanddelen van zijn of haar identiteit, verlenen de Staten die partij zijn passende bijstand en bescherming, teneinde zijn identiteit snel te herstellen.

³ Uniform Crime Reports (1982-1987). U.S. Government Printing Office.

⁴ Harder, T (1967), «The Psychopathology of Infanticide», *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 43, pp. 196-245.

⁵ Turnbull, H.R. (1986), «Incidence of Infanticide in America: Public and Professional Attitudes» *Issues in Law & Medicine*, 1:, pp. 363-389.