

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap

>Retouradres Postbus 16375 2500 BJ Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Emancipatie
Rijnstraat 50
Den Haag
Postbus 16375
2500 BJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Contactpersoon

Onze referentie
39298102

Datum 6 juli 2023

Betreft voorkomen van niet-medisch noodzakelijke non-consensuele
behandelingen intersekse kinderen

In de Emancipatienota 2022-2025 heb ik toegezegd uw Kamer voor de zomer 2023 te informeren over hoe de minister van VWS en ik willen voorkomen dat er niet-medisch noodzakelijke en non-consensuele behandelingen (hierna: nnmb's) plaatsvinden bij intersekse kinderen. Met deze brief informeer ik uw Kamer mede namens de minister van VWS over het vervolgproces. De bredere beleidsreactie op het NIVEL rapport inclusief maatregelen volgt later dit jaar.

Kinderen hebben een bijzondere kwetsbare positie, zij zijn afhankelijk van het oordeel van hun ouders of degene onder wiens gezag zij vallen en zijn bovendien geestelijk en lichamelijk volop in ontwikkeling. Het is belangrijk dat bij een besluit over al dan niet medisch ingrijpen alle voors en tegens goed worden afgewogen.

Het NIVEL onderzoeksrapport «Genitale operaties bij kinderen met DSD (Differences of Sex Development)¹ jonger dan 12 jaar» heb ik 22 december 2022 naar uw Kamer gestuurd². Het NIVEL onderzoek is uitgevoerd naar aanleiding van de motie Bergkamp/Van den Hul die de regering verzoekt te onderzoeken in welke mate niet medisch noodzakelijke ingrepen plaatsvinden bij jonge intersekse kinderen³.

Dit onderzoek is voor zover de auteurs weten het eerste onderzoek dat probeert zicht te krijgen op het aantal genitale ingrepen bij kinderen met DSD in Nederland. Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van data van Dutch Hospital Data (DHD) over de periode 2014-2020. De DHD data geven een indicatie van de aard en aantallen van genitale ingrepen bij kinderen met DSD. Op grond van de DHD data is geen uitspraak te doen over de medische noodzaak van de gevonden ingrepen. Om de zorg voor en begeleiding van kinderen met DSD goed in kaart te brengen zijn dan ook andere data nodig. Inmiddels zijn specifieke internationale databases opgezet waarin diagnostische en behandelgegevens van personen met verschillende DSD-diagnosen worden verzameld.

¹ Variaties in geslachtsontwikkeling

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2022-2023, 30 420, nr. 379

³ Tweede Kamer, vergaderjaar 2019-2020, 35 300 VIII, nr. 131

Uit het NIVEL-rapport blijkt dat er in de periode 2014-2020 in Nederland 65 genitale ingrepen zijn verricht bij naar schatting 58 intersekse kinderen jonger dan 12 jaar. Volgens de geïnterviewde zorgprofessionals is een deel van de operaties medisch noodzakelijk, bijvoorbeeld bij pijn of ontstekingen. Een ander deel is dat niet.

Beslissingen van ouders/verzorgers over het wel of niet opereren van deze veelal zeer jonge kinderen worden in sommige gevallen wegens cosmetische, culturele en/of psychosociale redenen genomen. Voorbeelden daarvan zijn de angst dat het kind gepest zal worden of ouders die hun kind niet naar een crèche of grootouders durven brengen als het geslacht van de buitenkant niet meteen duidelijk mannelijk of vrouwelijk is. Sommige artsen redeneren vanwege dezelfde redenen dat niet-noodzakelijke medische behandelingen daarmee toch in het belang van het kind kunnen zijn.

De Nederlandse organisatie voor seksediversiteit (NNID), VN-comités, de Raad van Europa, het Europese Parlement en de Nationaal Coördinator Discriminatie en Racisme (hierna: NCDR) zetten daar tegenover dat de wensen en zorgen van ouders, hoe invoelbaar ook, nooit een reden mogen zijn om een kind te opereren op een leeftijd dat het daar nog niet geïnformeerd over kan meebeslissen. Voornoemde organisaties stellen zich op het standpunt dat bij niet-medisch noodzakelijke behandelingen gewacht moet worden tot het kind oud genoeg is om zelf toestemming te geven.

Medische professionals geven aan dat goede begeleiding van ouders, goede informatie voor ouders en het gesprek voeren van groot belang zijn. Daar wordt o.a. op ingezet met de totstandkoming van de kwaliteitsstandaard DSD. Daarnaast zijn er patiëntenverenigingen waarvan sommigen voor en sommigen tegen een verbod zijn en ook gehoord moeten worden.

Hierboven worden enkele voorbeelden geschetst om een beeld te geven van de complexiteit van het onderwerp. Het is belangrijk dat de diverse perspectieven zorgvuldig worden gehoord en afgewogen om zo te komen tot een weloverwogen besluit over niet-medisch noodzakelijke en non-consensuele behandeling van intersekse kinderen.

Daarom zal ik samen met de minister van VWS op korte termijn een verkenning doen samen met betrokkenen en zorgprofessionals hoe nnmb's waar mogelijk kunnen worden voorkomen. Hierbij zal zowel gekeken worden naar de in ontwikkeling zijnde kwaliteitstandaard DSD/Intersekse als naar de voors en tegens van een wettelijk verbod op nnmb's. Het huidige en het toekomstige belang van het kind zal bij deze verkenning voorop staan. Onderdeel van deze verkenning zal een rondetafelgesprek met experts en betrokken organisaties zijn, omdat het van belang is dat alle betrokken partijen en (medische) deskundigen worden gehoord.

Wij zullen uw Kamer uiterlijk in december 2023 informeren over de uitkomsten van de verkenning en de vervolgstappen die wij naar aanleiding daarvan zullen nemen. Deze zullen onderdeel zijn van de bredere beleidsreactie op het NIVEL-rapport.

Onze referentie
39298102

de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,

Robbert Dijkgraaf