

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1485769-187252-DMO

Bijlagen
1

Uw brief
07 februari 2019

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 22 maart 2019
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de minister voor Rechtsbescherming, de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Dijk (SP) over vrouwenbesnijdenis (2019Z02386).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Van Dijk (SP) over vrouwenbesnijdenis (2019Z02386).

1

Wat is uw oordeel over het handhavingsverzoek van Femmes for Freedom tegen de As-Soennah moskee in Den Haag, vanwege het verstoren van de openbare orde door het schenden van fundamentele democratische waarden, onder andere geuit door de aanbeveling om over te gaan tot vrouwenbesnijdenis? 1)

3

Gaat u het handhavingsverzoek opvolgen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 1 en 3:

Het verzoek tot handhaven is gericht aan de burgemeester van Den Haag. Het is dan ook aan de burgemeester van Den Haag om te beslissen op dit verzoek en niet aan het kabinet om hierover te oordelen. De gemeente Den Haag heeft laten weten dat het verzoek nog in behandeling is.

2

Deelt u de mening dat elke aanbeveling om over te gaan tot vrouwenbesnijdenis fel moet worden bestreden?

Antwoord vraag 2:

Vrouwelijke genitale verminking (VGV) is een vorm van mishandeling die moet worden bestreden. In Nederland is VGV verboden en strafbaar als vorm van (zware) mishandeling. Iedereen die VGV uitvoert of meewerkt aan de besnijdenis van een vrouw of een meisje is strafbaar en kan worden vervolgd, ook wanneer de besnijdenis in een ander land is uitgevoerd. In Nederland is de afgelopen jaren ingezet op een integrale ketenaanpak van meisjesbesnijdenis. De Nederlandse ketenaanpak is gericht op preventie van VGV, zorg voor vrouwen die besneden zijn en wetshandhaving in geval van uitgevoerde VGV.

4

Gaat u realiseren dat hersteloperaties na vrouwelijke genitale verminking vergoed worden uit het basispakket? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 4:

Zoals de minister voor Medische Zorg en Sport in oktober 2018 tijdens de behandeling van de ontwerpbegroting van VWS voor 2019 heeft aangegeven bestaat onduidelijkheid over en gebrek aan wetenschappelijk bewijs van de effectiviteit en gevolgen van deze hersteloperaties. Zo heeft bijvoorbeeld de Britse vereniging van gynaecologen in 2015 reconstructieve chirurgie na VGV afgeraden omdat er aanwijzingen zijn voor onaanvaardbare complicaties zonder dat er doorslaggevend bewijs is voor de effectiviteit van de ingrepen. Ook in de Concept-leidraad Medische zorg voor vrouwen en meisjes met VGV die vorig jaar op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) is opgesteld, wordt vermeld dat reconstructie van de uitwendige genitaliën na VGV een ingreep is waar nog veel onduidelijkheden over is. In deze concept leidraad van de NVOG wordt geconcludeerd dat de literatuur over het doel en de

mogelijkheden van reconstructie na VGV zeer gering is. In de concept leidraad is om die reden opgenomen dat behoefte is aan een klinische trial van goede kwaliteit om de veiligheid en effectiviteit van reconstructie na VGV te onderzoeken. Deze conclusie blijft gehandhaafd in de Leidraad die naar verwachting van de NVOG medio april 2019 wordt geautoriseerd en gepubliceerd. Zodra de Leidraad is geautoriseerd zal de minister voor Medische Zorg en Sport deze aan het Zorginstituut voorleggen met het verzoek over de daarin beschreven zorg na VGV een oordeel uit te brengen. Daarbij zal het Zorginstituut worden gevraagd deze beoordeling zo snel mogelijk uit te voeren. Vooruitlopend op dat oordeel van het Zorginstituut kunnen de hersteloperaties niet in het basispakket van de Zorgverzekeringswet worden opgenomen.

Volledigheidshalve wijs ik erop dat medisch noodzakelijke zorg die gericht is op zoveel mogelijk herstel van de functies van de uitwendige geslachtsorganen na VGV wel uit het basispakket wordt vergoed. Het gaat dan bijvoorbeeld om onbelemmerde afvoer van urine en menstratiebloed om daarmee mogelijke infecties aan urineweg, blaas en vagina te voorkomen. Ook behandeling van onder andere littekenweefsel na VGV, abscessen en pijnklachten valt onder deze medisch noodzakelijke zorg die deel uitmaakt van het basispakket.

5

Bent u bekend met het fenomeen maagdenvliescontrole? Bent u in het kader van deze controles ook bekend met de richtlijnen van de Verenigde Naties (VN) Vrouwen, VN Mensenrechten en de Wereldgezondheidsorganisatie, die deze controles aanwijzen als schending van vrouwen- en meisjesrechten en als gender based discriminatie?

6

Hoe oordeelt u over het groeiende aanbod van maagdenvliesherstmogelijkheden, zoals pillen en operaties?

Antwoord vraag 5 en 6:

Ja, ik ben bekend met het fenomeen maagdenvliescontrole. De WHO ontraadt artsen medewerking te verlenen aan maagdenvliesherstel. Dit ondersteun ik. Zoals aangegeven in mijn antwoorden op de vragen van de Kamerleden Becker (VVD) en Rutte (VVD) over het adverteren voor en het meewerken aan maagdenvliesherstel in Nederland¹ vind ik het onwenselijk wanneer vrouwen onvrijwillig of uit angst vragen om een maagdenvlieshersteloperatie. In het verlengde hiervan vind ik het dan ook onwenselijk dat artsen maagdenvlieshersteloperaties uitvoeren als vrouwen hier uit angst voor kiezen. Ik ga hierover in gesprek met de betreffende artsen en de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG).

Daarnaast heb ik in dezelfde antwoorden aangegeven dat mij geen cijfers bekend zijn over het aantal uitgevoerde maagdenvliescontroles en maagdenvlieshersteloperaties in Nederland. Uit het artikel "Het hymen, een delicate kwestie" van Semeijn en Elfering² komt naar voren dat vermoedelijk

¹ Vergaderjaar 2018-2019, nr. 1578.

² In: Huisarts en wetenschap, januari 2018, p. 60 – 63.

jaarlijks duizenden vrouwen informatie vragen en honderden zich laten behandelen. Ik heb daarnaast ook geen signalen dat er een groeiend aanbod is van maagdenvliesherstmogelijkheden, zoals pillen en operaties.

1) <https://www.femmesforfreedom.com/femmes-for-freedom-verzoekt-burgemeester-krikke-op-world-zero-tolerance-day-for-fgm-tot-sluiting-as-soennah-moskee-en-start-de-actie-reddevagina/>