

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

### 2018

Vragen van het lid **Jasper van Dijk** (SP) aan de Ministers van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Rechtsbescherming over *vrouwenbesnijdenis* (ingezonden 7 februari 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Ministers van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en voor Rechtsbescherming (ontvangen 25 maart 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 1696.

#### Vraag 1 en 3

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?<sup>1</sup>

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

#### Antwoord 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.

#### Vraag 2

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

#### Antwoord 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

<sup>1</sup> <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/>

meisjesbesnijdenis. De Nederlandse ketenaanpak is gericht op preventie van VGV, zorg voor vrouwen die besneden zijn en wetshandhaving in geval van uitgevoerde VGV.

#### Vraag 4

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

#### Antwoord 4

Zoals de Minister voor Medische Zorg en Sport in oktober 2018 tijdens de behandeling van de ontwerp-begroting 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, abcessen en pijnklachten valt onder deze medisch noodzakelijke zorg die deel uitmaakt van het basispakket.

#### Vraag 5 en 6

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?

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

#### Antwoord 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 Nederland<sup>2</sup> 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).

<sup>2</sup> Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 1578

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 Elfering<sup>3</sup> komt naar voren dat vermoedelijk jaarlijks duizenden vrouwen informatie vragen en honderden zich laten behandelen. Ik heb daarnaast ook geen signalen dat er een groeiend aanbod is van maagdenvliesherstel mogelijkheden, zoals pillen en operaties.

---

<sup>3</sup> In: Huisarts en wetenschap, januari 2018, p. 60 – 63.