

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

3260

Vragen van de leden **Pouw-Verweij** (JA21) en **Omtzigt** (Omtzigt) aan de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het (on)vermogen van minderjarigen om de gevolgen van genderbehandelingen onder ogen te zien en de noodzaak om als overheid in actie te komen* (ingezonden 27 juni 2023).

Mededeling van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 juli 2023).

Vraag 1

Kunt u de duidelijk omliggende definitie geven van wat regulier medisch behandelen inhoudt en zo ja, hoe luidt deze?

Vraag 2

Welke juridische status heeft deze definitie?

Vraag 3

Welke basis heeft de medische diagnose van genderdysforie of genderincongruentie (ervaren spanning tussen biologisch geslacht en de beleving van gender)?

Vraag 4

Voldoet het medisch behandelen van genderincongruentie bij minderjarigen aan de definitie van regulier medisch behandelen, zoals gegeven in vraag 1?

Vraag 5

Mogen minderjarigen een medische behandeling krijgen voor genderincongruentie als niet wordt voldaan aan de criteria voor regulier medisch behandelen?

Vraag 6

Is het feitelijk juist dat een genderbevestigende behandeling strikt genomen geen regulier medisch noodzakelijk handelen is?

Vraag 7

Kunt u bevestigen dat een medische behandeling van genderincongruentie bij minderjarigen een zeer ingrijpende behandeling is met levenslange gevolgen voor fysiek gezonde kinderen?

Vraag 8

Kunt u bevestigen dat de Verenigde Naties (VN) een aanbeveling heeft gedaan om bestuurlijke maatregelen te nemen om alle niet-urgente medische ingrepen bij intersekse kinderen te voorkomen?

Vraag 9

Klopt het dat de basis voor volledige autonomie (zelfbeschikking) van het kind wankel is, omdat juist de hersengebieden die bij langetermijnplanning zijn betrokken in het puberbrein nog onvoldoende zijn ontwikkeld?

Vraag 10

Kunt u instemmen met de visie dat de uitwerking van de behandeling van genderincongruentie bij minderjarigen een maatschappelijke vraagstuk is dat de bevoegdheid van de medische beroepsgroep overstijgt, zodat de overheid verantwoordelijkheid neemt om te komen tot een brede doordenking van dit vraagstuk?

Vraag 11

Hoe reflecteert u op het voorstel van de National Health Service (NHS) in het Verenigd Koninkrijk om puberteitsremmers alleen voor te schrijven voor minderjarigen binnen de setting van klinisch onderzoek?¹

Vraag 12

Hoe waardeert u de uitspraak «outside of a research setting, puberty suppressing hormones should not be routinely commissioned for children and adolescents who have gender incongruence/dysphoria»?

Vraag 13

Kunt u aangeven hoe in 2019 werd omgegaan met het voorschrijven van puberteitstemmers bij minderjarigen in Zweden, Finland en het Verenigd Koninkrijk? Kunt u ook aangeven welke wijzigingen in de behandelrichtlijnen zich hebben voorgedaan sinds 2019?

Vraag 14

Is de trend in het Verenigd Koninkrijk, Zweden en Finland naar inzetten op psychosociale en psychologische ondersteuning van minderjarigen met genderdysforie in plaats van medisch ingrijpen een trend die in Nederland ook navolging zou moeten vinden? Zo nee, waarom niet?

Mededeling

De vragen van de leden Pouw-Verweij (JA21) en Omtzigt (Omtzigt) over het (on)vermogen van minderjarigen om de gevolgen van genderbehandelingen onder ogen te zien en de noodzaak om als overheid in actie te komen (2023Z12031) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord.

De reden van het uitstel is dat afstemming ten behoeve van de beantwoording meer tijd vergt.

Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de Kamervragen doen toekomen.

¹ NSH England, 9 juni 2023, (<https://www.england.nhs.uk/commissioning/spec-services/npc-crg/gender-dysphoria-clinical-programme/implementing-advice-from-the-cass-review/>).