

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

1826

Vragen van het lid **Dobbe** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *de vergoeding van reconstructieoperaties bij besneden vrouwen* (ingezonden 15 april 2024).

Antwoord van Minister **Dijkstra** (Medische Zorg) (ontvangen 24 mei 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2024, nr. 1651.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Amsterdam UMC start onderzoek naar reconstructieoperatie voor besneden vrouwen»?¹

Antwoord 1

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is, naar aanleiding van het amendement² ingediend door de (voormalige) leden Raemakers (D66) en Ploumen (PvdA), nauw betrokken bij de ontwikkelingen rondom het onderzoek naar reconstructieve operaties bij vrouwelijke genitale verminking (VGV).

Vraag 2

Bent u het ermee eens dat vrouwen een groot onrecht wordt aangedaan als zij besneden worden?

Antwoord 2

Daar ben ik het mee eens. VGV is een vorm van ernstige en – voor het merendeel van de slachtoffers – onomkeerbare mishandeling met grote gevolgen voor de mentale en fysieke gezondheid.

Vraag 3 en 6

Bent u het ermee eens dat het onacceptabel is als vrouwen die een besnijdenis hebben moeten ondergaan om financiële redenen geen reconstructieoperatie kunnen krijgen?

Klopt het dat vrouwen die een besnijdenis hebben moeten ondergaan bij reconstructieoperaties het eigen risico moeten betalen? Zo ja, bent u het ermee eens dat het compleet onacceptabel is om vrouwen die al genitale mutilatie hebben ondergaan, ook nog eens te laten betalen om hiervoor een

¹ Amsterdam UMC start onderzoek naar reconstructieoperatie voor besneden vrouwen (nos.nl)

² TK 35 300 XVI, nr. 133

reconstructieoperatie te ondergaan? In hoeverre kan men hier überhaupt spreken van een «eigen risico»?

Antwoord 3 en 6

Zoals in het artikel te lezen is, worden hersteloperaties voor slachtoffers van VGV uitgevoerd in onderzoeksverband. Slachtoffers van VGV kunnen om verschillende redenen een hersteloperatie laten uitvoeren. Indien de operatie voortkomt uit lichamelijke klachten dan wordt deze reeds vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Indien er sprake is van psychische of seksuele klachten zonder somatische klachten dan wordt dit nu niet vergoed. Er loopt nu een onderzoek in het Amsterdam UMC naar de veiligheid en effectiviteit van operaties.

Voor een deel van de vrouwen die participeren in dit onderzoek, namelijk vrouwen met somatische klachten, betreft dit dus zorg die al vergoed wordt vanuit de Zvw. Voor deze vrouwen wordt het eigen risico in rekening gebracht. Het Nederlands zorgstelsel is namelijk zo ingericht dat verzekerden van 18 jaar of ouder eigen risico betalen, en daarbij wordt niet gekeken of de medische noodzaak voor zorg door ziekte of een aandoening ontstaat of door een externe oorzaak zoals ernstige mishandeling. Voor de vrouwen die deelnemen aan het onderzoek en van wie de behandeling niet vanuit de Zvw wordt vergoed, worden de kosten voor de behandeling vanuit het onderzoek bekostigd. Voor hen geldt niet dat het eigen risico in rekening wordt gebracht.

Alhoewel er verschillende redenen zijn waarom vrouwen afzien van een reconstructieoperatie ben ik het met u eens dat als de reden financieel is, dit onwenselijk is. Ik ben mede daarom voornemens om het door de (voormalige) leden Bergkamp en Raemakers (D66) ingediende amendement³ uit te voeren. Hierin stellen zij voor om, in de vorm van een eenjarige pilot, de slachtoffers die een hersteloperatie ondergaan, te compenseren voor het eigen risico en zo eventuele financiële drempels weg te nemen. De afgelopen tijd zijn mogelijkheden verkend om uitvoering te geven aan dit amendement. Dat blijkt ingewikkeld om verschillende redenen. Ik informeer uw Kamer op een later moment over de wijze waarop ik uitvoering wil geven aan dit amendement.

Vraag 4

Waarom worden reconstructieoperaties niet voor alle vrouwen die een besnijdenis hebben moeten ondergaan vergoed?

Antwoord 4

Reconstructieve operaties worden op dit moment ontraden bij vrouwen zonder somatische klachten door de World Health Organization (WHO), professionals en patiëntvertegenwoordigers die betrokken zijn geweest bij het opstellen van de leidraad⁴ over behandeling bij VGV. De reden hiervoor is dat de mogelijke baten niet opwegen tegen de mogelijke risico's. Er is nog te weinig bekend over de gevolgen van een reconstructieve operatie als het gaat om mentaal welbevinden, en ik vind het daarom goed dat hier onderzoek naar wordt gedaan.

Vraag 5

Wanneer verwacht u dat het onderzoek van het Amsterdam UMC is afgerond?

Antwoord 5

De definitieve resultaten van het onderzoek worden in 2028 verwacht.

Vraag 7

Bent u bereid om reconstructieoperaties bij vrouwen die een besnijdenis hebben moeten ondergaan uit te zonderen van het eigen risico?

³ TK, 2020,2021, 35 570 XVI, nr.65

⁴ VGV leidraad (nvog.nl)

Antwoord 7

Ik vind het niet passend om vooruitlopend op de onder vraag 3 genoemde pilot een beslissing te nemen over compensatie van het eigen risico.