

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

1254

Vragen van de leden **Diederik van Dijk** (SGP) en **Bikker** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het onderzoek van de Gezondheidsraad naar het voorschrijven van puberteitsremmers aan minderjarigen met genderdysforie* (ingezonden 13 januari 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 maart 2026). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2025–2026, nr. 1013.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel van prof. mr. J.L. Smeehuijzen «De Gezondheidsraad en het reguleringsklimaat rond puberteitsremming bij minderjarigen» in het Nederlands Juristenblad?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de bevindingen van prof. Smeehuijzen ten aanzien van de onafhankelijkheid en de schijn van belangenverstrengeling van de leden van de commissie van de Gezondheidsraad die onderzoek doet naar gezondheidsrechtelijke en medische aspecten van het gebruik van puberteitsremmers bij minderjarigen met genderdysforie?

Antwoord 2

De Gezondheidsraad is gevraagd om een onafhankelijk advies en het is de verantwoordelijkheid van de Gezondheidsraad om dat te borgen. De Gezondheidsraadierin v volgt de Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling. Kandidaat-commissieleden moeten aan de hand van een belangenverklaring inzicht geven in hun mogelijke (financiële) belangen, persoonlijke relaties, reputatiemanagement en extern gefinancierd onderzoek. Het bestuur van de Gezondheidsraad beoordeelt vervolgens of deze belangen het lidmaatschap in de weg staan. Zie ook: Omgaan met belangen | Gezondheidsraad.

¹ Nederlands Juristenblad 2025/2811, Lodewijk Smeehuijzen, «De Gezondheidsraad en het reguleringsklimaat rond puberteitsremming bij minderjarigen», pag. 3464–3471.

Alle leden van de commissie Transgenderzorg hebben een belangenverklaring ingevuld. Het bestuur van de Gezondheidsraad heeft op basis van genoemde Code twee personen in de commissie Transgenderzorg voor jongeren benoemd tot structureel geraadpleegd deskundige in plaats van commissielid. Dit betekent onder andere dat zij geen stemrecht hebben in de commissie. De belangen van de commissieleden en structureel geraadpleegd deskundigen zijn openbaar en staan op de website van de Gezondheidsraad: Commissie Transgenderzorg voor jongeren | Gezondheidsraad.

Vraag 3

Hoe verhoudt in uw ogen de samenstelling van de genoemde commissie zich tot de «Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling» die de Gezondheidsraad verplicht zijn commissies zo samen te stellen dat het risico op kleuring van de oordeelsvorming door institutionele, professionele of persoonlijke belangen wordt geminimaliseerd en de geloofwaardigheid van het advies gewaarborgd blijft?

Antwoord 3

Zie het antwoord op vraag 2 en vraag 4.

Vraag 4

Hoe reageert u met name op het feit dat de helft van de commissie op een wezenlijke manier verbonden is met de interventie die zij moet beoordelen?

Antwoord 4

De Gezondheidsraad is een adviesorgaan dat de stand van de wetenschap naar beleidsadviezen vertaalt. De Gezondheidsraad doet zelf geen onderzoek. Wanneer de voorzitter van de Gezondheidsraad een commissie in het leven roept om een adviesvraag te beantwoorden, weegt de wetenschappelijke expertise en de ervaringsdeskundigheid van de leden zwaar.

De tijdelijke commissie Transgenderzorg voor jongeren is door het bestuur van de Gezondheidsraad samengesteld rekening houdend met relevante wetenschappelijke, klinische, culturele en psychologische expertise. Bij de samenstelling van de commissie is gekeken of de experts uit verschillende universitaire medische centra, universiteiten en onderzoeksinstellingen komen. De commissie is multidisciplinair van samenstelling, om zoveel mogelijk invalshoeken en perspectieven mee te nemen in de beantwoording van de adviesvraag.

Om (wetenschappelijke) bias en/of tunnelvisie te voorkomen heeft aan het begin van het adviesproces een raadpleging plaatsgevonden, zodat de commissie kennis kon nemen van perspectieven die niet of nauwelijks in de literatuur terug te vinden zijn. Hiervoor zijn belanghebbenden en ervaringsdeskundigen (zowel kinderen als ouders) met positieve en negatieve ervaringen met transgenderzorg uitgenodigd. Ook heeft de commissie verschillende klinische experts uit Engeland, Frankrijk, Duitsland en Zweden geraadpleegd, met uiteenlopende perspectieven op de transgenderzorg voor jongeren.

De Gezondheidsraad heeft aangegeven dat de auteur van het artikel uit het Nederland Juristenblad ook is uitgenodigd door de commissie om zijn kennis en bezwaren in de vergadering met de commissie te delen. De auteur heeft naar aanleiding van deze uitnodiging een schriftelijk bijdrage geleverd.

Vraag 5

Kunt u aangeven hoe de interne controlemechanismen bij de Gezondheidsraad zijn georganiseerd als het gaat om de onafhankelijkheid van haar onderzoeken en de betrokken onderzoekers?

Antwoord 5

De werkwijze van de Gezondheidsraad kent verschillende interne controlemechanismen. Zo zijn er vaste momenten waarop het bestuur de commissie adviseert en bevraagt over de kwaliteit van het proces en de inhoud van het advies. Dat gebeurt bij de tussentijdse evaluatie, tijdens de laatste commissievergadering en bij het prepublicatieoverleg voorafgaand aan de interne toetsing door de beraadsgroep. De beraadsgroep bestaat uit wetenschappers uit een breed scala aan disciplines en heeft daardoor overzicht over een breed terrein. De beraadsgroep toetst de conceptadviezen onder andere op

de gebruikte methodologie, de consistentie met eerdere adviezen van de Gezondheidsraad, de begrijpelijkheid en kracht van de betooglijn.

Vraag 6

Hoe reflecteert u op de zeer beperkte juridische expertise die, blijkens de samenstelling ervan, in de commissie aanwezig is? Heeft u er vertrouwen in dat de commissie in staat is om een gefundeerd oordeel te vellen hoe de praktijk in Nederland zich verhoudt tot het geldende gezondheidsrechtelijke kader?

Antwoord 6

In de commissie zit een jurist met expertise op het gebied van het jeugdrecht en het gezondheidsrecht en het conceptadvies zal ter consultatie worden voorgelegd aan (gerenommeerde) juristen met brede kennis van het gezondheidsrecht. Bovendien wordt ook dit advies voor publicatie getoetst door de beraadsgroep. In de beraadsgroep zitten een rechtsfilosoof en een gezondheidsrechtexpert.

Vraag 7

Wat is uw reactie op de zorgelijke opmerkingen die prof. Smeehuijzen maakt over het bredere Nederlandse reguleringsklimaat rond puberteitsremming? Hoe wordt, bij alle verwevenheid tussen klinische zorg, onderzoek en beleidsvorming, de onafhankelijkheid en onbevangenheid van wetenschappelijk onderzoek gewaarborgd?

Antwoord 7

Professor Smeehuijzen stelt zich op het standpunt dat de Nederlandse transgenderzorg voor jongeren omdat het onvoldoende *evidence-based* is, te snel ingrijpende medische stappen zet bij een exponentieel groeiend aantal jongeren (vooral meisjes), zonder de oorzaken van deze groei te kennen. Hij bepleit een grondige hervorming, waarbij medische interventies een ultimatum remedium worden voor een strikt gedefinieerde groep en psychologische ondersteuning prioriteit krijgt. Hij verwijst hierbij o.a. naar de situatie in Zweden, Finland en het Verenigd Koninkrijk.

Overeenkomstig de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg ligt in Nederland het primaat voor het beschrijven van wat goede zorg is bij veldpartijen. Dat gebeurt onder andere in richtlijnen en kwaliteitsstandaarden. Daarbij wordt gebruik gemaakt van standaard methodieken als de GRADE methode om van bewijs naar aanbevelingen te komen. Daarin neemt de transgenderzorg aan minderjarigen geen uitzonderingspositie in. De vraag hoe de transgenderpraktijk zich verhoudt tot het geldende gezondheidsrechtelijke kader is expliciet onderdeel van de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad.

Vraag 8

Hoe waarborgt u als Minister van VWS uw eigen positie in dezen? Voert u, naast uw contacten met de betrokken Universitair Medisch Centra (UMC's), ook het gesprek met artsen en wetenschappers die kritisch zijn op de Nederlandse praktijk ten aanzien van puberteitsremmers? Zo ja, hoe krijgt dit gestalte en in welke mate?

Antwoord 8

Kritische geluiden over de transgenderzorg en de controverse tussen voor- en tegenstanders zijn bekend en hebben mede de achtergrond gevormd van de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad. De Minister van VWS is (mede)verantwoordelijk voor het gezondheidsrechtelijk kader, zoals neergelegd in de Wkkgz en in de WGBO. Zodra het advies van de Gezondheidsraad is gepubliceerd zal het kabinet binnen drie maanden een beleidsreactie aan de Kamer sturen.

Vraag 9

Kunt u aangeven wat de stand van zaken van het onderzoek van de Gezondheidsraad precies is? Wanneer verwacht de commissie het onderzoek af te kunnen ronden?

Antwoord 9

De planning was dat de Gezondheidsraad het advies in het eerste kwartaal van 2026 zou kunnen aanbieden. De commissie heeft in aanvulling op haar commissieproces een raadpleging gehouden van ervaringsdeskundigen, belangenorganisaties en buitenlandse experts. Dit heeft geleid tot een aangepaste planning. Het advies zal naar verwachting in het tweede kwartaal van 2026 worden uitgebracht.

Vraag 10

Is het de bedoeling dat de herziening van het Kwaliteitskader Transgenderzorg pas wordt voltooid na ommekomst van het advies van het onderzoek van de Gezondheidsraad?

Antwoord 10

Nee, het advies van de Gezondheidsraad en de herziening van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch waar veldpartijen mee bezig zijn, staan los van elkaar. Voor de aanpassing van de Kwaliteitsstandaard zijn veldpartijen zelf verantwoordelijk. Zoals eerder met de Kamer gedeeld staat de herziening van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch op de Meerjarenagenda van het Zorginstituut². Op de Meerjarenagenda staan onderwerpen waarvoor partijen een kwaliteitsinstrument ontwikkelen en wanneer het af moet zijn. De uiterste opleverdatum voor de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch was 30 september 2025. Het is, ondanks inzet van de betrokken partijen, niet gelukt om de Kwaliteitsstandaard voor de vastgestelde deadline op te leveren. Partijen zullen op korte termijn een uitstelverzoek bij het Zorginstituut indienen. Het Zorginstituut zal daarna een beslissing nemen over het al dan niet honoreren van dit uitstelverzoek. Mocht het advies van de Gezondheidsraad daar aanleiding toe geven, is het aan veldpartijen om op basis van de eventuele aanbevelingen de Kwaliteitsstandaard waar nodig te herzien.

² Kamerstuk 31 016, nr. 352