

Vergaderjaar 2007–2008

**22 894**

## **Preventiebeleid voor de volksgezondheid**

**Nr. 149**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 december 2007

Hierbij zend ik u, mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw Bussemaker, mijn inhoudelijke reactie op het inspectierapport «Geen vrouwenbesnijdenis in klinieken aangetroffen». Het rapport treft u bijgaand aan<sup>1</sup>.

Naar aanleiding van signalen die daarover in de pers verschenen, heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een onderzoek ingesteld bij vijf klinieken die mogelijk betrokken zouden zijn bij vrouwenbesnijdenis, een vorm van vrouwelijke genitale verminking (VGV). In het rapport doet de Inspectie verslag van haar onderzoek. Tevens gaat IGZ in op de vraag welke handhaving aangaande vrouwelijke genitale verminking mogelijk is. Meisjesbesnijdenis geldt in Nederland volgens het Wetboek van Strafrecht als delict. Het onderzoek van de IGZ naar handhaving is dus met name gericht op ingrepen die bij volwassen wilsbekwame vrouwen zouden worden uitgevoerd.

#### **Uitkomst van het onderzoek**

Het onderzoek van de IGZ beperkte zich tot de vraag of vrouwenbesnijdenis door plastisch chirurgen in Nederland mogelijk is. IGZ beantwoordt deze vraag ontkennend. Er zijn wel onduidelijkheden te benoemen in het handelen van chirurgen die tot deze misvatting hebben geleid. Zo kan de bereidheid van plastisch chirurgen om in een consult op een vraag naar clitorisreductie in te gaan, tot de verkeerde conclusie leiden dat een dergelijke ingreep mogelijk is. De chirurgen hebben aangegeven nooit tot deze ingreep te besluiten en voeren deze dan ook niet uit. Eén plastisch chirurg zou bereid zijn de voorhuid van de clitoris geheel of gedeeltelijk te verwijderen of de clitoris te laten verzinken om cosmetische redenen. Dit zou – indien tot uitvoering gebracht – een overschrijding van normen impliceren.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

## **Standpunt IGZ aangaande handhaving**

De inspectie beschouwt ingrepen aan de voorhuid van de clitoris én clitorisreductie als een overschrijding van normen en is van oordeel dat slechts in zeer uitzonderlijke situaties tot een dergelijke ingreep kan worden besloten. De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) heeft hierover expliciet een negatief standpunt ingenomen. Alle klinieken ontkennen dat zij bereid zijn om op verzoek de clitoris van een wilsbekwame volwassen vrouw geheel of gedeeltelijk te verwijderen. Wel worden verzoeken om de voorhuid van de clitoris geheel of gedeeltelijk te verwijderen niet overal duidelijk afgewezen. Dit is – gelet op de WHO definitie – een vorm van vrouwenbesnijdenis en zal – indien tot uitvoering gebracht – tot een overschrijding van normen leiden. Het handhavingsinstrumentarium van de IGZ is in die gevallen niet verschillend van andere situaties waarbij geen sprake is van verantwoorde zorgverlening, namelijk de kwaliteitswet zorginstellingen en de wet BIG.

### **Vervolgacties**

De IGZ zal de Nederlandse Vereniging van Plastische Chirurgie (NVPC) vragen om aan te sluiten bij het standpunt van de NVOG. Ook de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst zal verzocht worden een nader standpunt in te nemen over vrouwenbesnijdenis.

Deze acties strekken ertoe om het domein van wat geoorloofd is langs alle wegen helder te krijgen, iets waaraan ik een groot belang aan toeken. Met een circulaire van de IGZ zal dit onder de aandacht van de beroepsbeoefenaren worden gebracht.

### **Beleidsreactie**

Ik ben blij dat de IGZ op korte termijn duidelijkheid heeft verschaft over deze signalen die ook mij grote zorgen baarden. Ook op de vraag waar we thans in handhavende zin staan, is met dit IGZ rapport een duidelijk antwoord gekomen. Met een aangekondigde steekproef van de IGZ kan op de langere termijn worden vastgesteld of de normen worden nageleefd.

Nu zo duidelijk bepaald is wat de kaders voor zorgverleners zijn en deze kaders ook op geëigende wijze onder de aandacht worden gebracht, zijn de systeemwaarborgen voor verantwoorde zorgverlening aanwezig. Indien normen desondanks overschreden worden, kan met gepaste juridische middelen opgetreden worden.

Tot slot verwijs ik u voor de aanpak van VGV naar de brief die u voor het eind van dit jaar van mijn collega, staatssecretaris Bussemaker ontvangt. Hierin zal zij een stand van zaken van de lopende maatregelen geven en melden welke aanvullende acties zullen worden ondernomen in de aanpak van VGV.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink