

Vergaderjaar 2020–2021

32 175

Huwelijks- en gezinsmigratie

35 341

**Initiatiefnota van het lid Becker «In Nederland
beslis je over je eigen leven»**

Nr. 71

**BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG EN DE STAATS-
SECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 juni 2021

Op 25 mei 2021 heeft uw Kamer met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid een debat gevoerd over anti-islam sentimenten (Handelingen II 2020/21, nr. 79, Debat over anti-islamsentimenten in de samenleving). In dit debat heeft het lid Becker (VVD) verzocht om de verkenning naar de juridische mogelijkheden om te komen tot een wettelijk verbod op het uitvoeren van maagdenvlieshersteloperaties op korte termijn aan de Tweede Kamer te sturen, met als doel deze te betrekken bij de kabinetsformatie. In deze brief zullen wij, conform dat verzoek en de eerdere toezegging, uw Kamer informeren over de uitkomsten van deze ambtelijke verkenning. Wij nemen echter geen besluit over het wel of niet starten van een wetgevingstraject gericht op invoering van een wettelijk verbod. Dat is aan een volgend kabinet. In deze brief gaan wij eerst kort in op de eerdere informatie die met uw Kamer is gedeeld over dit onderwerp en vervolgens op de mogelijkheden om te komen tot een (wettelijk) verbod.

Samenvatting van deze brief

- In de dagelijkse praktijk worden, zij het in beperkte mate, maagdenvlieshersteloperaties uitgevoerd of bewijzen van maagdelijkheid afgegeven door artsen. Daarom heeft de NVOG¹ op 28 augustus 2020 een aangepast standpunt gepubliceerd met als uitgangspunt dat hersteloperaties in principe niet meer worden uitgevoerd.
- Voor zover een wettelijk verbod op het uitvoeren van maagdenvlieshersteloperaties noodzakelijk en wenselijk wordt geacht, kan daarvoor een grondslag worden gevonden in de Wet bijzondere medische verrichtingen (Wbmv). Op grond van de Wbmv kan mogelijk deels een

¹ Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).

verbod op het afgeven van maagdelijkheidsbewijzen worden geregeld. Onder artsen is zeer weinig draagvlak voor een wettelijk verbod.

- Voor het tegengaan van advertenties voor maagdenvlieshersteloperaties via internet of in tijdschriften en kranten, zijn in beginsel twee mogelijkheden: door middel van zelfregulering door de sector (opstellen reclamecode) of door het instellen van een wettelijk verbod in een aparte wet op het gebied van maagdenvlieshersteloperaties. Op dit moment bestaat een dergelijke wet niet.

Conclusies maagdenvlieshersteloperaties

De Staatssecretaris van VWS en de Minister voor Rechtsbescherming hebben uw Kamer op 18 maart 2021² geïnformeerd over de voortgang van de actieagenda Schadelijke Praktijken. In deze brief is onder meer aangegeven in hoeverre maagdenvlieshersteloperaties nog voorkomen, of en in welke gevallen sprake is van het afgeven van maagdelijkheidsbewijzen en welke mogelijkheden er in algemene zin zijn om tot een verbod op het maken van reclame te komen. In deze brief is door de Staatssecretaris van VWS geconcludeerd dat:

- In de dagelijkse praktijk, zij het in beperkte mate, maagdenvlieshersteloperaties worden uitgevoerd of bewijzen van maagdelijkheid worden afgegeven door artsen. Dit is onwenselijk gelet op het zelfbeschikkingsrecht van (jonge) vrouwen en de mythes die hiermee in stand worden gehouden.
- Onder artsen zeer weinig draagvlak is voor een wettelijk verbod op het uitvoeren van maagdenvlieshersteloperaties of maagdenvliescontroles. Dit blijkt zowel uit het onderzoek van AEF, maar ook uit gesprekken die door het Ministerie van VWS zijn gevoerd met de NVOG en de LHV³. De belangrijkste reden geen wettelijk verbod in te willen stellen is dat de vrouwen dan niet meer geholpen kunnen worden met voorlichting en/of geen alternatieven meer krijgen aangereikt. De gevolgen hiervan zijn, volgens de artsen, lastig in te schatten, maar het risico bestaat dat hersteloperaties in het illegale circuit en/of in het buitenland worden uitgevoerd.

Naar aanleiding van een unaniem verzoek van uw Kamer is een verkenning toegezegd naar de mogelijkheden van een wettelijk verbod op hersteloperaties, het afgeven van maagdelijkheidsbewijzen en het maken van reclame voor deze praktijken.

Verkenning naar mogelijkheden voor een wettelijk verbod

Onderstaand schetsen wij de juridische mogelijkheden om tot een (wettelijk) verbod te komen. Bij ieder onderwerp gaan we in op de (reeds bestaande) mogelijkheden tot zelfregulering door de beroepsgroepen en de mogelijkheden om op grond van wet- en regelgeving tot een verbod te komen (regulering).

Maagdenvlieshersteloperaties

Uw Kamer heeft in de afgelopen jaren meerdere malen aandacht gevraagd voor het onderwerp maagdenvlieshersteloperaties. De kern van het vraagstuk is dat (jonge) vrouwen worden gedwongen of zich gedwongen voelen, bijvoorbeeld voor het sluiten van het huwelijk, het (niet-bestaande) maagdenvlies te herstellen. Dit is een ongewenste inperking van het zelfbeschikkingsrecht van (jonge) vrouwen.

² Kamerstukken 32 175 en 35 341, nr. 70

³ Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

De Minister van VWS heeft met de NVOG afgesproken het standpunt maagdenvlieshersteloperaties aan te passen. Dit aangepaste standpunt is op 28 augustus 2020⁴ gepubliceerd en heeft als strekking dat artsen in principe geen maagdenvlieshersteloperaties meer uitvoeren. De arts richt zich primair op het onderzoeken van de hulpvraag en het geven van voorlichting, waaronder informatie over misvattingen rondom het «maagdenvlies» en maagdelijkheid. In die gevallen waarbij sprake kan zijn van levensgevaar of geweld jegens de vrouw dient het stappenplan van de KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld gevolgd te worden. Alleen als de vrouw van oordeel is dat de ernstige problematiek die ten grondslag ligt aan haar verzoek niet op andere wijze kan worden opgelost, kan worden overwogen een operatie uit te voeren.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) handhaaft de naleving van dit standpunt op basis van signalen en beschikbare informatie. Het standpunt valt onder de reikwijdte van het begrip «goede zorg», als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).⁵ Zorgverleners dienen op grond van deze wet goede zorg te verlenen, dat wil (onder meer) zeggen dat zij dienen te handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaarden. Als de IGJ constateert dat een arts een hersteloperatie uitvoert, maar de stappen van het standpunt niet heeft doorlopen, kan de IGJ optreden.

Voor zover een wettelijk verbod noodzakelijk en wenselijk wordt geacht, kan daarvoor een grondslag worden gevonden in de Wet bijzondere medische verrichtingen (Wbmv). De Wbmv biedt de mogelijkheid om een verbod in te stellen op het uitvoeren van een medische verrichting als deze om maatschappelijke, juridische of ethische redenen zodanig ongewenst wordt geacht dat er een algeheel verbod op moet worden gesteld.⁶ De IGJ kan toezicht houden op naleving van dit wettelijk verbod op basis van signalen en beschikbare informatie.

Maagdelijkheidsbewijzen

De LHV heeft aangegeven dat het voorkomt dat vrouwen (of stellen) op consult komen bij de huisarts met vragen over seksualiteit en het maagdenvlies. Bijvoorbeeld als zij gemeenschap hebben gehad voor het huwelijk en zich zorgen maken over het maagdenvlies dat daardoor niet meer intact zou zijn, om een verleden met seksueel misbruik af te kunnen sluiten of om een gevoel van eigenwaarde, zelfvertrouwen of eer te herstellen. Zij worden dan geholpen door bijvoorbeeld het geven van voorlichting. Huisartsen verstrekken, in algemene zin, geen geneeskundige verklaringen aan de eigen patiënten, dus in beginsel ook geen bewijzen over maagdelijkheid. Een geneeskundige verklaring mag alleen worden afgegeven door een onafhankelijke arts die deskundig is op het gebied van de vraagstelling⁷.

Uit de verkenning volgt dat op grond van de Wbmv mogelijk deels een verbod op het afgeven van maagdelijkheidsbewijzen kan worden geregeld. Bepaald kan worden dat het voor de verrichters tot wie het verbod op het uitvoeren van maagdenvlieshersteloperaties is gericht, ook verboden is om een verklaring af te geven dat de hersteloperatie is

⁴ Standpunten | NVOG

⁵ Kamerstukken 28 345 en 31 839, nr. 235

⁶ De Wbmv kent op dit moment één specifiek verbod, dat is het verbod op het uitvoeren van medische verrichtingen met toepassing van xenotransplantatie (artikel 6a Wbmv).

⁷ Geneeskundige verklaring | KNMG

uitgevoerd dan wel niet noodzakelijk is. De reikwijdte van een dergelijk verbod op grond van de Wbmv is echter beperkt.

Deze wet biedt geen grondslag voor een breder verbod op de afgifte van maagdelijkheidsbewijzen als er geen link is met de medische verrichting, aangezien dit niet strookt met de grondslag van de wet.

Andere bestaande wet- en regelgeving, zoals de Wkkgz of de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Vgbo) behelzen wetten met algemene normen voor hulp- en zorgverleners en bieden evenmin een geschikte grondslag om een specifiek wettelijk verbod op het afgeven van maagdelijkheidsbewijzen in te stellen.

Reclame

Op grond van de Mediawet is het verboden om op televisie en radio reclame te maken voor medische ingrepen. Voor andere media (bijvoorbeeld internet, tijdschriften, kranten) bestaan twee mogelijkheden om te voorkomen dat voor maagdenvlieshersteloperaties geadverteerd wordt.

Ten eerste kan dit door middel van zelfregulering door de (commerciële) sector. Hier stellen de branche- of beroepsverenigingen een reclamecode op, waarin wordt bepaald dat adverteerders geen reclame meer mogen maken voor in dit geval maagdenvlieshersteloperaties. De Reclame Code Commissie toetst vervolgens of bedrijven zich aan deze gedragsregels houden.

De tweede mogelijkheid is het instellen van een wettelijk verbod in een aparte wet op het gebied van maagdenvlieshersteloperaties. Het maken van reclame is geen medische verrichting. Dit betekent dat de Wbmv geen grondslag biedt voor een reclameverbod, aangezien die wet uitsluitend een grondslag biedt om medische verrichtingen te verbieden. Er is verder geen specifieke wetgeving op het terrein van maagdenvlieshersteloperaties.

Tot slot

Met deze brief hebben wij inzichtelijk gemaakt wat de mogelijkheden en onmogelijkheden zijn om een wettelijk verbod in te stellen. Het is aan een volgend kabinet om hier – ook gelet op de bezwaren van artsen tegen een dergelijk verbod – een besluit over te nemen.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis