

14/1/25



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan
CC

Minister van VWS
Staatssecretaris JPS

Deadline: 14 januari
2025

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Ontworpen door

nota

(ter beslissing)
kinderen

de effectiviteit van medische genderbehandelingen bij

Datum Document

-

Kenmerk

4036186-1077240-CZ

Bijlage(n)

-

1. Aanleiding

De SGP heeft vragen gesteld over de effectiviteit van medische genderbehandelingen bij kinderen n.a.v. een artikel '*Gender-affirming medical treatment for adolescents: a critical reflection on "effective" treatment outcomes*' van vijf Amsterdamse wetenschappers.¹

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met de antwoorden en deze zo spoedig mogelijk naar de Tweede Kamer te verzenden.

Deadline: i.v.m. Commissiedebat Medische Ethiek gevraagd e.e.a. voor 15 januari a.s. te verzenden

3. Kernpunten

Dit artikel gaat niet over zorgvuldige multidisciplinaire diagnostiek en indicatiestelling/ besluitvorming in de transgenderzorg aan jongeren. Het richt zich op een ethische verkenning van uitkomstmaten die in wetenschappelijk onderzoek worden gebruikt om de zorg voor transgender jongeren te rechtvaardigen. Uitkomsten van behandelingen geven uiteraard wel waardevolle informatie over effectiviteit van behandeling en kunnen helpen de zorg en besluitvorming voor transgenderjongeren te verbeteren. Het is belangrijk te benadrukken dat het hier een ethisch reflectief artikel betreft, waarbij zowel de waarde van de huidige uitkomstmaten wordt benoemd als de kanttekeningen die daarbij gesteld kunnen worden. Uitgangspunt is te reflecteren op de verschillende uitkomstmaten die tot nu toe gebruikt zijn in wetenschappelijk onderzoek om een vollediger en meer genuanceerd beeld te krijgen van uitkomsten en effectiviteit van behandeling. Er wordt in dit artikel dan ook nergens definitief stelling genomen of een antwoord geformuleerd.

¹ Oosthoek, Ezra D., Stanwich, Skye, Gerritse, Karl, Doyle, David Matthew & De Vries.



Vorig jaar is er onderzoek gepubliceerd dat gaat over de Britse aanpak ten aanzien van de zorg voor jongeren met genderdysforie. Vanuit VWS is er een uitgebreide reactie naar de TK gestuurd als reactie op het CASS-rapport². Daarnaast is er een uitgebreide set van vragen beantwoord met vragen vanuit de verschillende fracties over het CASS-rapport³. Kinderen en jongeren met vragen over gender zijn een kwetsbare groep, die specifieke aandacht vraagt. Zij vormen geen homogene groep en de hulpvragen zijn heel divers. Dit vraagt om specifieke aandacht en expertise en het is al lang bekend dat lang niet elke vraag over genderidentiteit resulteert in een medische behandeling. Uitgangspunt is daarom de verkenning van de behoeften van het individuele kind, de behandeling gaat niet om een bepaalde vorm van gender te bevestigen. Hiervoor is specifieke expertise uit verschillende disciplines vereist en daarom is elke medische behandeling voorbehouden aan expertisecentra met een gespecialiseerd multidisciplinair team. Alleen op deze manier kan hoge kwaliteit van zorg gewaarborgd zijn. De expertisecentra staan al jaren voor dit beleid en pleiten ervoor om alle medische ingrepen NIET te laten plaatsvinden voordat uitvoerige en zorgvuldige diagnostiek heeft plaatsgevonden. In Nederland worden jongeren tijdens het medische traject ook al psychologisch uitgebreid begeleid, conform (inter)nationale richtlijnen.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team A
Kenmerk
4036186-1077240-CZ

In de brief over het Cass-rapport is een korte samenvatting op hoofdlijnen van de gegeven en zijn de reacties van de UMC's weergegeven. Daarnaast is ingegaan op de evaluatie van de Kwaliteitsstandaard Transgenderzorg Somatisch, en hoe de zorg in Nederland georganiseerd is. Kwaliteitsstandaarden en richtlijnen zijn voor zorgprofessionals een hulpmiddel. Ook hebben zorgprofessionals een eigen verantwoordelijkheid om op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen in hun vakgebied.

Het is wettelijk bepaald dat alle te verzekeren zorg in de **Zorgverzekeringswet** dient te voldoen aan het criterium '*de stand van de wetenschap en praktijk*'. De Zorgverzekeringswet kent voor het grootste deel een open systeem van het basispakket. Geneeskundige zorg die bewezen effectief wordt geacht, stroomt automatisch in het te verzekeren pakket. Voor de open instroom van zorg geldt dat er een grote verantwoordelijkheid ligt bij het veld.

Daarnaast is **de Gezondheidsraad (GR)** gevraagd de minister van VWS te adviseren over het gebruik van de 'Dutch-protocol' methodiek. Hiermee is uitvoering gegeven aan de aangenomen moties van de leden Van Dijk (SGP) en Hertzberger (NSC). De GR is inmiddels gestart met de voorbereidingen voor dit advies.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Transgenderzorg is een onderwerp waar in de maatschappij en in de politiek veel over wordt gesproken. We ontvangen regelmatig Kamervragen ten aanzien van transgenderzorg.

- Vorig jaar zijn er diverse sets vragen beantwoord over de kritiek op de 'Dutch Approach'⁴.
- Ook zijn Kamervragen gesteld over:

² Kamerstuk 31 016, nr. 372

³ Kamerstuk 31 016, nr. 374

⁴ Kamerstuknr: Aankomst Handelingen II 2022/23, nr. 2565 en 2509



- De vergoeding van aangezichtschirurgie
 - 'Het (on)vermogen van minderjarigen om de gevolgen van genderbehandelingen onder ogen te zien en de noodzaak om als overheid in actie te komen'
 - Patiënten die het Amsterdam UMC aansprakelijk hebben gesteld voor schade na gezichtsoperaties
 - Fins onderzoek dat spijt bij geslachtsverandering toeneemt.
- Er is een VSO aan de Tweede Kamer over de twee onderzoeksrapporten op gebied van transgenderzorg beantwoord.⁵
 - Er is een brief gestuurd aan de Tweede Kamer over de evaluatie van de kwaliteitsstandaard⁶.
 - Daarnaast zijn de moties van de leden Diederik van Dijk (SGP) en Hertzberger (NSC) aangenomen, die vragen om meer onderzoek en onafhankelijk advies over transgenderzorg. Aan de Gezondheidsraad is gevraagd hierover advies uit te brengen.⁷
 - U heeft in de Ministerraad van 20 september jongstleden toegezegd dat het advies van de Gezondheidsraad te zijner tijd met een kabinetsreactie langs de MR zal gaan.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team A

Kenmerk
4036186-1077240-CZ

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het onderwerp transgenderzorg leidt regelmatig tot vragen uit de maatschappij en van de Tweede Kamer.

c. Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Extern:

- Amsterdam UMC
- Zorginstituut Nederland
-

Intern: Pzo en directie Zorgverzekeringen.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

Er worden geen nieuwe toezeggingen gedaan.

h. Fraudetoets

N.v.t.

⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2023–2024, 31 016, nr. 365

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2023–2024, 31 016, nr. 371

⁷ Tweede kamer, vergaderjaar 2023-2024, 31016 nr. 370



5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.



**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team A

Kenmerk
4036186-1077240-CZ