



Tweede Kamer der Staten-Generaal
T.a.v. leden van de Vaste Kamercommissies voor Justitie en Veiligheid en Onderwijs, Cultuur en
Wetenschap
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Veenendaal, 30 juni 2021

Onderwerp: Inbreng NPV-Zorg voor het leven t.b.v. de schriftelijke inbreng op het wetsvoorstel tot
wijziging vermelding geslacht in geboorteakte (35825)

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie voor J&V en OC&W,

Met het oog op wijziging van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek in verband met het veranderen van
de voorwaarden voor wijziging van de vermelding van het geslacht in de akte van geboorte, en de
mogelijkheid tot 8 juli vragen in te dienen, sturen wij u deze brief.

Wij menen dat het bij dit voorstel niet om 'slechts een letter' gaat, maar om fundamentele zaken.
Daarom vinden wij discussie en debat over deze wijziging cruciaal. Graag voorkómen wij met u dat
wetgeving met goede intenties in gang wordt gezet, maar vervolgens bij de uitvoering tot grote
problemen leidt. Wij brengen daarom de volgende punten onder uw aandacht:

1 Afgewogen onderbouwing ontbreekt

Sinds de eerste 'transgenderwet' van 1985 zijn de voorwaarden tot wijziging van de vermelding van
het geslacht een aantal keer versoepeld. Door de wetwijziging van 2014 werd het juridische traject
in beginsel losgemaakt van het medische traject. Het juridisch en het medisch traject blijken in de
praktijk nog nauw met elkaar verknoot. Veruit de meeste verklaringen werden verstrekt aan
mensen die met een medisch traject bezig waren en pas nadat de diagnose genderdysforie was
gesteld, zo blijkt uit evaluatierapport van de Transgenderwet.¹ Dit rapport is de basis voor een aantal
voorstellen tot wijziging van de wet. De belangrijkste zijn: de afschaffing van de

¹ *Recht doen aan genderdiversiteit. Evaluatie drie jaar Transgenderwet in Nederland 2014 – 2017*

deskundigenverklaring en van de minimumleeftijd. Respondenten vinden dat de deskundigenverklaring in strijd komt met het zelfbeschikkingsrecht, onnodig vertragend is en geen toegevoegde waarde heeft. Voor de afschaffing van de minimumleeftijd kan de minister zich zelfs niet of nauwelijks op het evaluatierapport beroepen. De respondenten verschillen sterk van mening. Het grote manco van deze evaluatie is dat er op geen enkele manier onderzocht is wat de impact van de Transgenderwet is voor de hele samenleving.

2 Geslacht is belangrijk in de samenleving

Er zijn twee biologische geslachten: man en vrouw. Deze ordening is fundamenteel voor het menselijk leven en werkt door in ieders persoonlijk leven en op alle niveaus van onze samenleving: in taal en cultuur, in wetgeving en beleid. Het is cruciaal dit te onderkennen. De voorgestelde wetswijziging leidt tot normalisatie van de individuele keuze om 'van geslacht te wisselen'. Dat betekent als het erop aankomt een ontkenning van de eigenheid van beide geslachten. De invoering ervan zou dan ook vele consequenties hebben, niet alleen voor de betrokken personen, maar voor alle terreinen van de samenleving. Een grondige analyse, doordenking én evaluatie van die consequenties is dan ook noodzakelijk om te kunnen beslissen over invoering van de wetswijziging.

3 Zelfidentificatie

De teneur van het wetsvoorstel is om het medische, het sociale en het juridische traject volledig los te koppelen. Alleen de innerlijk gevoelde genderidentiteit telt. Probleem is echter dat er zo geen enkel ijkpunt meer is waaraan iemand die identiteit kan ontlenen. Wat de consequenties van een geslachtsverandering zijn, is niet te overzien. Dat betekent een voortdurende onzekerheid. De toenemende druk op transgenderzorg onderstreept dit. Professionele diagnostiek van artsen en andere deskundigen blijft noodzakelijk en urgent. Er is dus een pas op de plaats nodig. De vergaande consequenties om geslachtsbepaling aan het individu over te laten, zonder een doorslaggevende stem van een deskundige voor het individu, maar ook voor andere burgers, zijn onvoldoende bediscussieerd.

4 Geslacht is belangrijk in de gezondheidszorg

In het bijzonder is het geslacht van belang voor de gezondheidszorg. Tot op heden is de gezondheidszorg veelal gebaseerd op het mannenlichaam. Inmiddels wordt onderkend dat de zorg voor vrouwen én mannen verbetert door rekening te houden met de verschillen. In dit verband stimuleert de overheid onderzoek en medische vooruitgang.² Registratie van het feitelijke biologische geslacht is essentieel voor goede zorg en behandeling van ieder persoonlijk, maar ook voor betrouwbare data en grondig onderzoek.

5 Geslacht is belangrijk ter bescherming van kwetsbare burgers

In sectoren met een kwetsbare cliëntpopulatie (kinderen, vrouwen, slachtoffers van seksueel geweld) is een zorgvuldig beleid nodig. Het kan van groot belang zijn om voor bepaalde functies hetzij een man, hetzij een vrouw aan te nemen. Ook kan het van belang zijn om biologische mannen de toegang tot bepaalde ruimten te ontzeggen. Te denken valt aan blijf-van-mijn-lijf huizen,

² <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/diversiteit/programmas/programma-detail/gender-en-gezondheid/>

vrouwengevangnissen, sanitaire ruimten. Dat vraagt om de garantie dat het vermelde geslacht op ieders identiteitsbewijs ook het biologische geslacht is.

6 Jongeren

Volgens het wetsvoorstel vervalt de minimumleeftijd (nu 16 jaar) waarop kinderen de vermelding van hun geslacht mogen laten veranderen. Internationaal staat geslachtstransitie op jonge leeftijd, medisch of sociaal, echter sterk ter discussie. Dat is niet zonder reden. Kinderen en jongeren kunnen allerlei implicaties en risico's van hun beslissingen niet overzien. Ook zijn ze in hoge mate beïnvloedbaar, bijvoorbeeld door de peergroep of door sociale media. Bovendien is bekend dat genderdysforie bij kinderen en jongeren meestal overgaat.³ Vroege behandeling kan onherstelbare schade aanrichten.⁴ Terecht beschermen we jongeren tegen risico's die ze nog niet kunnen overzien. Ten onrechte wordt met de wetwijziging het signaal afgegeven dat een juridische transitie, anders dan een fysieke, een eenvoudige, gemakkelijk terug te draaien keuze is zonder ingrijpende consequenties. Als kinderen zichzelf al op jonge leeftijd juridisch, en daarmee ook sociaal, identificeren als van het andere geslacht, kan dat een alsnog onbevungen aanvaarden van het geboortegeslacht belemmeren. De verplichte tussenkomst van de kinderrechtter ondervangt dit probleem niet. Terecht beschermen we jongeren tegen risico's bij alledaagse keuzen als roken en drinken, maar ook bij behandelbeslissingen in de gezondheidszorg en bij stemrecht. Het wetsvoorstel maakt het mogelijk ouders uit te sluiten bij het nemen van een dergelijke ingrijpende beslissing. Dit zou roekeloos zijn en een onaanvaardbare ontkenning van de ouderlijke verantwoordelijkheid in de ontwikkeling van hun kinderen.

7 Pleidooi voor een open debat

Mensen met genderdysforie of intersekseproblematiek ervaren vaak enorme spanningen. Dat geldt ook voor de mensen om hen heen, hun ouders, relaties, werkgevers, professionele betrokkenen en anderen. Zorgvuldige aandacht voor deze problematiek is dringend noodzakelijk. Geslacht doet er toe. De problematiek van mensen met gendersdysforie wordt juist gekenmerkt door hun diepgaande wens hun geslacht te veranderen.

Zorgwekkend is het dat in onze samenleving het voeren van een inhoudelijk, open en democratisch gesprek over geslacht en gender nauwelijks mogelijk lijkt. Uitingen lijken zich te verharderen en alle nuance vervaagt. Maar juist wanneer we uitgangspunten verhelderen en met elkaar open het gesprek aangaan, boeken we vooruitgang en zijn we een werkelijk tolerante samenleving.

Slot appel

Inhoudelijk bezien is er geen enkele reden om over te gaan tot nieuwe wetgeving. Integendeel, dit stuit op fundamentele vraagstukken en problemen. We maken ons zorgen over de aard, invloed, methoden en implicaties van deze voorgenomen wetwijziging. Wij spreken de hoop en verwachting

³ <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/genderdysforie-bij-kinderen-gaat-meestal-over.htm>

⁴ Zie de Zweedse documentaire Uppdrag granskning - The trans train. The increase of teenage girls with gender dysphoria worry parents and health care staff in several countries - because of the lack of research on the new group of patients. What if the irreversible decision to undergo a gender correction is a mistake? First published on april 2nd 2019. [\(107\) The Trans Train - A Swedish Docu \(English subtitles\) - YouTube](#)

uit dat u vanuit uw politieke verantwoordelijkheid dit initiatiefwetsvoorstel afwijst en een open democratisch gesprek over geslacht en gender bevordert.

De NPV is een christelijke organisatie die opkomt voor de zorg voor het leven en ook de grootste patiëntenorganisatie van Nederland. Met een bureau van professionals, ruim 50.000 leden en 70 lokale afdelingen met ruim 7.000 vrijwilligers is de NPV actief in onderzoek & beleidsbeïnvloeding, advies & toerusting en vrijwillige thuishulp. De NPV onderhoudt een groot netwerk binnen en buiten christelijk Nederland op thema's en projecten rond medische ethiek, met nadruk op begin en einde van het leven (onder andere prenataal onderzoek, zwangerschapsafbreking, palliatieve zorg, euthanasie en het actuele debat rond 'voltooid leven'). Ook voert de NPV jaarlijks onderzoek uit onder leden en niet-leden naar kennis, opvattingen en ervaringen over actuele medisch ethische thema's.

Hoogachtend,

NPV - Zorg voor het leven



Diederik van Dijk
directeur

Voor meer informatie of bij vragen kunt u contact leggen met Elise van Hoek-Burgerhart, manager Onderzoek & Beleid, evanhoek@npvzorg.nl

Postadres
Postbus 178
3900 AD Veenendaal

Bezoekadres
Kerkewijk 115
3904 JA Veenendaal

T (0318) 54 78 88
E info@npvzorg.nl
I npvzorg.nl

Rekeningnummers
Rabobank: NL60 RABO 0365 1443 20
ING bank: NL11 INGB 0004 7118 88