



Datum: 27-03-2022

Betreft: Wetsvoorstel strafbaarstelling conversiehandelingen

Beste Leden van de Tweede Kamer der Staten-Generaal,

Ik heb grote waardering voor de leden Van der Laan, Van der Woude, De Hoop, Westerveld, Kwint en Van Esch, die bij gebrek aan daadkracht van het Ministerie van Justitie en Veiligheid, zelf het initiatief hebben genomen conversiehandelingen strafbaar te maken. Het huidige voorstel hanteert een dusdanig beperkte definitie van conversiehandelingen dat het onwaarschijnlijk is dat slachtoffers in de praktijk er een beroep op kunnen doen. Uiteraard is de consultatie bedoeld om daar bewust van te worden, zodat dit gecorrigeerd kan worden.

Daarnaast wordt zowel de support voor conversiehandelingen als de mate waarin deze voorkomen in onze samenleving ernstig onderschat. Dit is vermoedelijk te danken aan de beperkte definitie die gehanteerd wordt. Daarom eerst een definitie:

De definiërende eigenschap van conversiehandelingen en vergelijkbare praktijken (zoals intersekse chirurgie en het weigeren van genderbevestigende medische zorg) is een onderliggende ideologie die de voorkeur geeft aan een heteroseksuele gerichtheid, cisgender identiteit en genderconform gedrag.¹

Dit zou het onderliggende principe van de wet moeten zijn, maar is dat niet. Het gevolg is dat de wet de schijn opwekt conversiehandelingen te verbieden, zonder dat daadwerkelijk te doen. Hieronder volgt een incomplete lijst van situaties waarin conversiehandelingen legaal blijven.

Bij kinderen

Het wetsvoorstel verbiedt slechts het veranderen of onderdrukken van iemands seksuele gerichtheid of genderidentiteit. Door te beweren dat deze bij kinderen niet volledig ontwikkeld zijn en de handelingen erop gericht zijn het kind te “helpen” hun geboortegeslacht te accepteren, kunnen aanbieders hieronder uitkomen. Onder bovenstaande definitie is dit een conversiehandeling, maar onder het wetsvoorstel niet. Hierdoor beschermt het wetsvoorstel kinderen niet. Deze smoes wordt in de praktijk best veel gebruikt.

In het gezin

Ouders vallen niet onder dit wetsvoorstel. Daarmee respecteert de overheid de autonomie van ouders om zelf te bepalen hoe zij hun kinderen opvoeden. Dat begrijp ik, al zitten daar ook grenzen aan wanneer dit ten koste gaat van de gezondheid van het kind. De strafbaarstelling van de corrigerende tik

¹ “The defining feature of conversion therapy and analogous practices (e.g., intersex surgeries, denial of gender-affirming medical care) is an ideology that favours heterosexual and cisgender identities and behaviours over all others.” – Salway, T., & Ashley, F. (2022). Ridding Canadian medicine of conversion therapy. *CMAJ*, 194(1), E17-E18. <https://doi.org/10.1503/cmaj.211709>



in 2007 is daar een goed voorbeeld van. Ook conversiehandelingen verricht door ouders belemmeren de identiteitsontwikkeling van het kind en veroorzaken daarmee psychische problemen, nu of op latere leeftijd. Daarom lijkt het me zinvol toch te kijken of het mogelijk is om ook ouders onder deze wet te laten vallen.

Er is ook een ander probleem. Wanneer het voor aanbieders van conversiehandelingen strafbaar is zich direct met het slachtoffer bezig te houden, hebben ze ook de mogelijkheid om zich op de ouders te richten. Onder dit wetsvoorstel is het voor aanbieders van conversiehandelingen nog steeds legaal om ouders te onderwijzen in hoe zijzelf conversiehandelingen kunnen verrichten op hun kind. De schade die hiermee aangericht wordt is uiteraard minstens zo erg.

In medische setting

Dankzij de medische exceptie vallen conversiehandelingen verricht in een medische setting niet onder dit wetsvoorstel. Dit is op zijn zachtst gezegd naïef te noemen. De meest gruwelijke voorbeelden van conversiehandelingen vonden juist plaats in een medische setting. Een extreem voorbeeld hiervan is Applied Behavioral Analysis (ABA), ontwikkeld door Ole Ivar Lovaas en George Rekers “om de effectiviteit van behaviorisme aan te tonen”, waarbij ze zich vooral richtte op kinderen met gender non-conform of autistisch gedrag.²

ABA is een verzameling conversiehandelingen die erom bekend staan PTSS³ en andere psychische problemen⁴ te veroorzaken en waarvan de effectiviteit niet bewezen is.⁵ Toch worden deze conversiehandelingen nog steeds onderwezen aan universiteiten in Nederland, vergoed door zorgverzekeraars en toegepast op met name autistische kinderen. Naast de psychologische schade die dit aanricht bij het kind, zorgen deze handelingen er ook voor dat deze hun genderidentiteit wordt onderdrukt, ongeacht of dit zo bedoeld is of niet. Dit is met name problematisch omdat genderdiversiteit juist onder autistische mensen veel meer voorkomt. Onder het wetsvoorstel blijft het aanbieden van ABA helaas legaal.

Een argument voor de medische exceptie dat genoemd wordt in de memorie van toelichting is dat deze alleen geldt mits de medici zich houden aan de geldende behandelprotocollen. Daarmee wordt verondersteld dat conversiehandelingen niet schadelijk zijn wanneer uitgevoerd volgens deze protocollen. Dat is uiteraard onzin.

-
- 2 Gibson, M. F., & Douglas, P. (2018). Disturbing behaviours: Ole Ivar Lovaas and the queer history of autism science. *Catalyst: Feminism, Theory, Technoscience*, 4(2), 1-28. <https://doi.org/10.28968/cftt.v4i2.29579>
 - 3 Kupferstein, H. (2018). Evidence of increased PTSD symptoms in autistics exposed to applied behavior analysis. *Advances in Autism*, Vol. 4 No. 1, pp. 19-29. <https://doi.org/10.1108/AIA-08-2017-0016>
 - 4 Sandoval-Norton, A. H., & Shkedy, G. (2019). How much compliance is too much compliance: Is long-term ABA therapy abuse?. *Cogent Psychology*, 6(1), 1641258. <https://doi.org/10.1080/23311908.2019.1641258>
 - 5 Fernandes FD, Amato CA. Applied behavior analysis and autism spectrum disorders: literature review. *Codas*. 2013;25(3):289-96. English, Portuguese. <https://doi.org/10.1590/s2317-17822013000300016>. PMID: 24408342.



Tot 2013 werden homoseksualiteit en transseksualiteit gezien als geestesziekten, waarbij ze gezamenlijk vielen onder de noemer ‘genderidentiteitsstoornis’. Deze diagnose werd in 1980 ingevoerd en verving daarmee de diagnose homoseksualiteit. De diagnose homoseksualiteit werd door aanbieders van conversiehandelingen gezien als niet breed genoeg. Dat het doel van deze diagnose was om conversiehandelingen aan te bieden, blijkt ook uit de naam ‘genderidentiteitsstoornis’, die suggereert dat de genderidentiteit verstoord is en dus “gecorrigeerd” moet worden.

Nu komt niet-hetero seksualiteit 5 keer zo vaak voor als een transgender identiteit.⁶ Je zou dus verwachten dat ongeveer 80% van de kinderen met een “genderidentiteitsstoornis” niet in transitie gaan. Ze hadden de diagnose tenslotte gekregen omdat ze homoseksueel zijn, niet vanwege enige behoefte aan transitie. Onderzoek van het VUmc bevestigt dat.⁷ Naast de methodologische fouten van dit soort onderzoeken, zeggen deze cijfers niets zinvol over wat de beste zorg is voor genderdiverse kinderen⁸. Toch worden ze vaak aangehaald door aanhangers van conversiehandelingen, waaronder ook WPATH en het VUmc zelf. Dan wordt betoogd dat kinderen de toegang tot genderbevestigende zorg ontzegt moet worden of zoveel mogelijk vertraagt; of dat het acceptabel is om de genderidentiteit van kinderen beïnvloeden. Dit valt uiteraard onder de bovengenoemde definitie van conversiehandelingen en zijn ook schadelijk, maar blijven legaal onder het wetsvoorstel.

Het streven om conversiehandelingen uit zorgprotocollen te verwijderen is dus nog maar iets zeer recents en ondervind vanuit medische kringen helaas veel weerstand. Veel conversiehandelingen zijn helaas nog steeds onderdeel van de gangbare zorgprotocollen. Dat zowel binnen WPATH als het VUmc aanhangers van conversiehandelingen belangrijke posities bekleden, vanwaaruit ze conversiehandelingen als “waakzaam wachten” en het “gender exploratory model” promoten, helpt uiteraard ook niet in het verwijderen van conversiehandelingen uit bestaande zorgprotocollen. Om een einde te maken aan conversiehandelingen in Nederland is het daarom noodzakelijk om deze ook binnen een medische zetting strafbaar te stellen.

Intimidatie door de maatschappij

Ook de maatschappij kan conversiehandelingen opdringen of uitoefenen op mensen. In een omgeving met een sterke acceptatie van LHBTI personen zijn conversiehandelingen een stuk minder effectief. Slachtoffers van dit soort handelingen kunnen zich namelijk beter ertegen beschermen en verzetten en rekenen op steun van anderen. Het omgekeerde kan ook, dat een omgeving zo haatdragend is naar LHBTI personen, dat de persoon “in de kast” blijft of terug kruipt. In dat soort situaties zijn expliciete conversiehandelingen niet eens nodig, omdat de omgeving met haar vijandigheid al eenzelfde resultaat

6 Movisie (2021). *Handreiking LHBTI-Emancipatie: Feiten en cijfers op een rij*. Movisie.

<https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-03/Handreiking-LHBTI-Feiten-Cijfers-2021.pdf>

7 Steensma, T.D., Cohen-Kettenis, P.T. Gender Transitioning before Puberty?. *Arch Sex Behav* **40**, 649–650 (2011).
<https://doi.org/10.1007/s10508-011-9752-2>

8 Ashley, F. (2021). The clinical irrelevance of “desistance” research for transgender and gender creative youth. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1037/sgd0000504>



bereikt. Daarom is het bij het aanpakken van conversiehandelingen in Nederland ook zeer belangrijk om LHBTI haat aan te pakken. Op dit moment is met name trans haat in de media een hardnekkig probleem. Discussies over of transgender personen gebruik mogen maken van openbare WC's en of ze daar bedreigd mogen worden, zijn niets anders dan intimidatie. Helaas is intimidatie legaal in Nederland en kan er daardoor weinig tegen gedaan worden. Gezien intimidatie van LHBTI personen verondersteld dat heteroseksualiteit en een cisgender identiteit superieur is, valt deze intimidatie in principe ook onder bovengenoemde definitie van conversiehandelingen.

Conversiehandelingen kunnen ook verricht worden door het nalaten van handelingen. In het bijzonder, door te voorkomen dat slachtoffers de taal leren die zij nodig hebben om hun gevoelens te begrijpen en onder woorden te brengen. Daarom is voorlichting over seksualiteit en genderidentiteit op scholen essentieel. Kinderen hebben ook recht op dit soort informatie.⁹ Scholen die weigeren deze voorlichting aan te bieden, of ouders die verbieden dat kinderen leren over LHBTI onderwerpen, houden zich volgens bovenstaande definitie bezig met conversiehandelingen. Onder het wetsvoorstel blijft dat echter legaal.

Als laatste onder dit kopje toegang tot zorg en dan met name de rol van zorgverzekeraars daarin. Ervoor kiezen genderzorg niet te vergoeden of al dan niet bewust het aanbod van transgenderzorg dusdanig inperken dat er onvoldoende aanbod overblijft, zijn praktijken waarmee de toegang tot genderzorg belemmerd wordt en daarom vergelijkbaar zijn met conversiehandelingen. Dit wordt in het wetsvoorstel ook niet aangepakt.

Mishandeling met consent

De consultatie vraagt of de initiatiefnemers een goede balans hebben gekozen tussen bescherming tegen de schadelijke effecten van conversiehandelingen en persoonlijke autonomie. Hierin volg ik de deskundigheid van de juristen en andere ondertekenaars van het Cooper Report¹⁰, namelijk dat het nooit mogelijk is in te stemmen met mishandeling. Het aanbieden van conversiehandelingen dient verboden te zijn, ongeacht of iemand volwassen is en daarmee uit vrije wil mee instemt of niet.

Ik wens de initiatiefnemers veel succes met het verder ontwikkelen van het wetsvoorstel. Indien jullie vragen hebben aan mij, ben ik te bereiken via het email adres bovenaan deze brief.

Met vriendelijke groet,

Ir. B.J. Conijn

⁹ Artikel 17, Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind

¹⁰ The Ozanne Foundation (2021). *The Cooper Report: Recommendations on legislating effectively for a ban on conversion practices*. <https://www.ozanne.foundation/memo-on-consent-in-relation-to-conversion-practices/>