

## "DE BELGISCHE WET BESCHERMT ALLE KINDEREN TEGEN GENITALE VERMINKING"

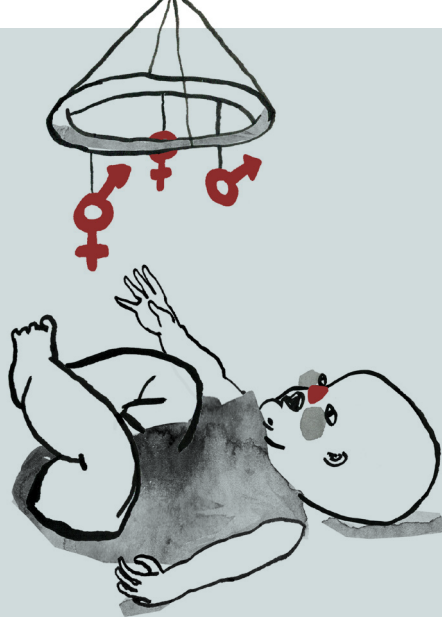
Een andere incoherentie in de wet is die tussen vrouwelijke genitale verminking en ingrepen aan de genitaliën om niet-medische redenen bij kinderen die zijn geboren met intersekse condities. De definitie die in de Belgische wet en door de WGO wordt gegeven, houdt namelijk enkel rekening met ingrepen die worden uitgevoerd bij individuen van het vrouwelijk geslacht. Sommige kinderen worden echter geboren met een intersekse variatie, waardoor niet met 100% zekerheid kan worden vastgesteld wat het geslacht van het kind is (naar de huidige binaire, biologische kenmerken).

Met de term 'intersekse' wordt een persoon omschreven bij wie het biologische geslacht niet duidelijk man of vrouw is. Een intersekse persoon kan van beide geslachten biologische kenmerken hebben of heeft bepaalde biologische kenmerken niet die bepalend zijn voor een zeker geslacht. Intersekse variatie is altijd aangeboren en kan een genetische, chromosomale of hormonale oorzaak hebben. Omgevingsfactoren zoals stofwisselingen kunnen ook een rol spelen bij sommige intersekse verschillen. De term is niet toepasselijk op situaties waar individuen vrijwillig hun eigen anatomische karakters aanpassen. Intersekse personen geven zelf de voorkeur aan de term 'intersekse variatie' in plaats van aan de medische term 'afwijkingen/stoornis van de geslachtsontwikkeling'. (Organisation Intersex International)

Naar schatting komt dit in Europa bij 1 op de 4.500 geboorten voor (FRA, 2015), wat betekent dat er in België per jaar tientallen kinderen met een intersekse variatie geboren worden. Het kan gaan om een diversiteit

wat betreft het anatomisch geslacht (intern en extern geslachtsorgaan), het chromosomale geslacht en het hormonaal geslacht (hoofdzakelijk androgenen of oestrogenen). Wanneer in België een kind wordt geboren met geslachtsorganen die als 'ambigu' worden beschouwd, wordt het kind overgebracht naar een gespecialiseerde instelling waar artsen een aantal testen afnemen (anatomische omschrijving, bloedafname, ionogram van de urine) om 'het geslacht van het kind te bepalen'. Vervolgens zal een operatie plaatsvinden waarbij het geslacht wordt aangepast aan het voor het kind gekozen geslacht, binnen het normatieve, binaire kader, en niet aan het morfologische geslacht. In het geval van een zuigeling worden de ouders bij de beslissing betrokken. Critici beweren echter dat ouders vaak weinig kennis hebben over intersekse variaties en dat hen foutief voorgespiegeld wordt dat er geen verdere verwickelingen zullen zijn voor hun kind. Ze staan daarenboven onder stress omwille van de tijdsdruk. In België krijgen ouders namelijk drie maanden de tijd om een beslissing te maken over het geslacht van hun pasgeboren kind met een 'geslachtsambigüiteit'. Indien de persoon in kwestie later aangeeft dat hierin een vergissing gemaakt werd, kan deze een rectificatieverzoek van de geboorteakte indienen bij de rechtbank. Voor andere personen is het mogelijk dat de status van interseksualiteit pas vastgesteld wordt in een later stadium van het leven, zoals tijdens de puberteit en volwassen leeftijd.

De medische geslachtsverandering bestaat over het algemeen uit een aantal operaties en een hormoonbehandeling die vaak het hele leven gevolgd dient te worden. Verschillende (intersekse) activisten en onderzoekers hebben kritiek op deze binaire geslachtsnormaliserende ingrepen. In de meeste gevallen kunnen ze immers niet gerechtvaardigd worden uit medisch oogpunt aangezien het merendeel van de intersekse personen in goede gezondheid verkeert. Over het algemeen worden deze ingrepen dus uitgevoerd om psychosociale redenen met als doel het kind aan te passen aan de sociaal geconstrueerde geslachtsnormen. De gevolgen brengen echter vaak onomkeerbare geslachtsverandering, onvruchtbaarheid, ondraaglijke pijn en psychologisch lijden met zich mee.



Dit is dan ook de reden dat onder andere de Belgische vzw's Genres Pluriels en Intersexe Vlaanderen, die zich inzet ten voor de rechten van intersexe personen, een verbod eisen op alle hormonale en chirurgische ingrepen die niet van levensbelang zijn bij intersexe kinderen zolang zij nog niet op een leeftijd zijn waarop zij zelf toestemming kunnen geven. Het Bureau voor de grondrechten van de EU benadrukt op haar beurt het belang van het opleiden van professionals in de juridische en medische wereld over de rechten van intersexe personen om zodoende 'geslachtsnormalisatie' te voorkomen bij kinderen die nog niet de leeftijd hebben bereikt waarop zij zelf toestemming kunnen geven (FRA, 2015).

Het is niet moeilijk om de vergelijking te maken tussen geslachtsnormalisatie bij intersexe kinderen en VGV-praktijken. Tegenstanders van VGV in westerse landen worden soms beschuldigd van cultureel relativisme omdat zij de rechten van intersexe personen binnen de eigen gemeenschap negeren en zich vooral concentreren op de zogenaamde 'ontwikkelingslanden' (Ehreinreich, 2005). VGV in Afrika en Azië wordt hierbij gezien als een haatdragende praktijk tegen vrouwen, terwijl verminkingen die worden uitgevoerd in westerse samenlevingen beschouwd worden als het resultaat van 'wetenschappelijke geneeskunde'. In werkelijkheid zijn zowel VGV als verminkingen uitgevoerd bij intersexe personen cultuurgebonden en zijn het schadelijke praktijken die geslachtsconformiteit tot doel hebben, of ermee wordt ingestemd of niet.

“Net zoals bij jongensbesnijdenis zien we dat de discussies rond intersekse genitale verminking zelden gevoerd worden in de sector van VGV [...]. Onze ontmoetingen met professionals die werken rond kinderrechten en met professionals die werken rond gezondheid in België, tonen aan dat er een bepaalde weerstand is om een kritische analyse te hebben over genitale chirurgische interventies bij intersekse kinderen. We vinden dat iedere professional of academicus die zich inzet voor de bescherming van de genitale integriteit van meisjes die een VGV riskeren, ook in opstand moet komen tegen chirurgische ingrepen die bedoeld zijn om de genitale organen van intersekse kinderen te ‘normaliseren.’”

Stéphanie Florquin en Fabienne Richard  
in “*Critical Discussion on Female Genital Cutting/Mutilation and Other Genital Alterations*”,  
Current Sexual Health Report, 2020.

Ook hier dringt de vraag zich op waarom de Belgische wet terecht vrouwelijke genitale verminking verbiedt, maar er een blinde vlek heerst wat betreft ingrepen bij intersekse kinderen.

“Er is grote nood aan uitgebreid wetenschappelijk, evidence based, onderzoek naar intersekse conditie. Dit geraakt in België jammer genoeg niet van de grond, want ook beleidsmakers moeten willen investeren en aansturen op onderzoek.”

Wouter Vyvey,  
ervaringsdeskundige en expert  
(intersekse) genitale mutilatie