

## Transseksualiteit

wetsvoorstel ingediend door Mevr. Hilde Vautmans, Valérie Deom en Marie-Christine Marghem  
en Dhr. Guy Swennen  
(DOC 51 0903/001)

Mijnheer de Voorzitter, Dames en Heren,

Wij danken U voor uw uitnodiging om ons standpunt toe te lichten. Wij staan erop te stellen dat wij ons verheugen over elk initiatief op dit gebied en benadrukken onze wens om een constructieve rol te spelen.

Wij vinden dat de beslissing om zorgen toe te dienen en medische ingrepen te verrichten moet genomen worden in functie van medische overwegingen en in het belang van de patient. De leeftijd van de patient, zijn persoonlijke situatie of ideologische, medische en wetenschappelijke diktaten kunnen nooit een gebod of verbod op het toedienen van de noodwendige verzorging rechtvaardigen.

Verscheidene artikelen van het voorstel creëren beperkingen wat betreft de uitvoering van geslachtsaanpassende operaties. Deze beperkingen druisen in tegen de rechten van de patient in de zin van een schending van de keuzevrijheid van de patient. Transseksuelen hebben ook het recht aanspraak te maken op uitmuntendheid. Verder beperken deze artikelen de toegankelijkheid van de zorgen en de therapeutische vrijheid van de artsen onder wie sommigen zich het recht zien ontzegd om deze tussenkomsten uit te voeren. Artsen moeten in staat zijn een op de persoon afgestemde verzorging voor te stellen, patient centred care. Het voorstel belet tevens het volgen van elke evolutie op medisch en wetenschappelijk gebied.

De doelstelling van het huidige wetsvoorstel is in weze het regelen van een administratieve toestand. Maar meerdere artikelen hebben eigenaardig genoeg betrekking op de medische staat van de transseksuele mens. Het wetsvoorstel in zijn aktuele vorm is afgeweken van het initiële objectief zijnde het leven van genderdysforische mensen gemakkelijker te maken. Het voorstel legt dermate verplichtingen op dat het eerder een hinderpaal dan een hulp vormt voor de betroffenen personen. Het is verrassend dat de opstellers nergens in hun uiteenzetting de rechtvaardiging van deze verplichtingen vermelden die duidelijk geen enkel verband hebben met het nagestreefde doel. Ten opzichte van de huidige jurisprudentie blijft het voorstel in gebreke wat betreft de simultane verandering van de voornaam en de burgerlijke staat.

De wetgeving in de andere Europese landen weerspiegelt beter de werkelijkheid. Vergeleken met deze wetgeving, is het Belgische voorstel het enige dat zich inmenkt in een louter medische materie. Het is voor ons vanzelfsprekend dat het wetsvoorstel moet gedemedicaliseerd worden, temeer daar de transseksuele mens tegenwoordig geniet van een uitstekende jurisprudentie die onze voorkeur heeft.

Mijnheer de Voorzitter, Dames en Heren, ik dank U dat U naar mij heeft willen luisteren en laat het woord aan onze advocaat meester Grollet voor een korte synthese van de meer juridisch-technische bemerkingen

## Transsexualiteit

wetsvoorstel voorgelegd door Mevr. Hilde Vautmans, Valérie Deom  
en Marie-Christine Marghem en Dhr. Guy Swennen  
(DOC 51 0903/001)

Deze nota omvat drie luiken :

- De huidige situatie
- Het wetsvoorstel
- Een alternatief voorstel

### 1. De huidige situatie

#### a. De cijfers

Nauwkeurige statistieken zijn er niet. Het betreft hier schattingen.

- Momenteel telt België ongeveer 1000 transseksuele personen (hetzij één persoon per tienduizend inwoners). In Nederland zou deze verhouding identiek zijn, net als in Schotland.
- Veel transseksuelen (1 op 5) hebben een zelfmoordpoging ondernomen voor zij aan de transitie begonnen<sup>1</sup>.
- Onder de personen die aan een transitie beginnen zouden ongeveer 52% mannen, geboren met een vrouwelijke fysiologie, zijn, en 48% vrouwen, geboren met een mannelijke fysiologie<sup>2</sup>.

#### b. Parcours van een transsexueel persoon

Een transsexueel persoon doorloopt verscheidene stadia.

De eerste fase is die van de **individuele en intieme vraagstelling**, die meerdere jaren in beslag kan nemen alvorens tot een zelfdiagnose te leiden. Dit is vaak de pijnlijkste periode, wat het hierboven vermelde hoge zelfmoordpercentage verklaart.

Een persoon, die op het einde van zijn persoonlijk parcours tot de zekerheid is gekomen dat zijn/haar sexuele identiteit niet strookt met zijn/haar anatomisch geslacht, voorziet zich te laten opereren en de juridische erkenning van zijn toestandswijziging te bekomen, wordt momenteel met volgend parcours geconfronteerd:

<sup>1</sup> Bodlund O, Kullgren G. (1996). Transsexualism—general outcome and prognostic factors: a five-year follow-up study of nineteen transsexuals in the process of changing sex. *Arch Sex Behav* 1996 Jun;25(3):303-16.

Dixen J., Maddever J, van Maasdam J., Edwards P. (1984), Psychosocial characteristics of applicants evaluated for surgery gender reassignment, *Arch Sex Behav*. 13: 269-276

<sup>2</sup> Landén, M., Wålinder, J et al. (1996). Incidence and sex ratio of transsexualism in Sweden. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93(4), 261-263

# Trans-Acti♀n

1. Psychologische erkenning voorafgaand aan hormonale voorschriften en vooral de chirurgische interventies
2. Inname van hormonen
3. Chirurgische interventie(s)
4. Erkenning van de toestandswijziging op juridisch gebied

Reeds in fase 1 (psychologische (h)erkenning) verordent de psychiater de "real life test", wat betekent dat de betrokken persoon wordt aangezet om voltijds te leven met aanpassing van kledij, fysiek aspect en sociale presentatie ("Mevrouw" of "Meneer"), hetgeen gedurende deze periode travestie betekent in zowel privé- als beroepssfeer, terwijl het wettelijk en anatomisch geslacht onveranderd blijven. Het kost weinig moeite zich voor te stellen hoe groot de drempel is die elke betrokken persoon gedurende deze fase moeten nemen. In de realiteit duurt deze fase minstens een jaar, maar kan deze uitlopen tot vijf jaar of meer.

De chirurgische interventies kunnen zeker niet worden overwogen voor de instemming van de psychiater, die niet kan worden verkregen zolang fasen 1 en 2 (opstellen diagnose, hormonale behandeling en "real life test") niet zijn doorlopen.

Diegene die alle etapes heeft doorlopen - opstellen van de diagnose, hormonale behandeling, "real life test" en chirurgische interventie (door één of meerdere ingrepen) kan een aangepast burgerlijke staat verkrijgen volgens volgende modaliteiten:

- Ofwel dient de betrokkene een aanvraag voor een juridische procedure in bij de rechtbank van eerste aanleg van de geboorteplaats, met het oog op rechtzetting van de geboorteakte door wijziging van het geslacht en eventueel van de voorna(a)m(en).
- Ofwel start de betrokkene vooreerst een administratieve procedure tot wijziging van voornaam op (aanvraag bij het Ministerie van Justitie).

## 2. Wetsvoorstel

### a. Algemene beschouwingen

Het wetsvoorstel heeft een te beperkende definitie, gezien het personen uitsluit die een op sexueel gebied anatomische ambivalentie vertonen (intersexualiteit wordt expliciet uit het toepassingsveld van het wetsvoorstel geweerd).

Het voorstel leidt tot een onterechte interventie van de wetgever op therapeutisch vlak<sup>3</sup>, tot onverantwoorde beperkingen van de hormonaal-chirurgische hertoewijzing, en raakt impliciet aan het recht op vrije keuze van de arts door de patiënt<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> Le Dr. Uytterhoeven préconise de ne pas légiférer cette matière médicale  
Kristof Uytterhoeven, *De staat van de transseksuele persoon, rechtsvergelijkende analyse en proeve van oplossing naar Belgisch recht* Doctoraatsproefschrift KUL (2000).

<sup>4</sup> Evaluation of professor M. Diamond en annexe

# Trans-Acti♀n

In de mate dat de arts die is overgegaan tot de chirurgische reconstructieingreep, met het oog op de sexuele hertoewijziging, zich door de wet verplicht ziet zijn ingreep kenbaar te maken aan de officier van de burgerlijke stand, raakt het wetsvoorstel aan het medisch beroepsgeheim.

Het wetsvoorstel eist een medisch getuigschrift van onvruchtbaarheid van de betrokkenen, in afwachting van de wettelijke erkenning van de wijziging van hun statuut, en voegt dus een ontoelaatbare eugenetische dimensie toe.

## **b. De artikels**

### - Artikel 2

De wet definiëert een juridisch feit. Een wet die zou aanspraak maken een medische, wetenschappelijke of filosofische definitie te geven zou door hypothèse haar eigen bevoegdheid te buiten gaan. Indien het gaat over het opstellen van een juridische definitie van het begrip transsexualiteit, is de voorgestelde definitie te beperkend en strookt zij niet met de realiteit. Het zou wenselijk zijn haar te beperken tot een definitie als " de onveranderlijke overtuiging te behoren tot het andere geslacht dan dat vermeld op de geboorteakte" (zie Nederlandse wetgeving). Het motief om personen met een anatomische ambivalentie, op het gebied van sexuele identiteit (intersexualiteit), uit te sluiten van het toepassingsgebied van de wet is niet duidelijk, net als de wettelijke verplichting van een wachttijd van twee jaar.

### - Artikel 3

Het is geweten dat de huidige gang van zaken volledig uitsluit dat een chirurg een reconstructieingreep uitvoert met het oog op een geslachtsoperatie, zonder voorafgaand de goedkeuring van een psychiater te hebben gekregen. Waarom dient er te worden geëist dat de psychiater, endocrinoloog en plastisch chirurg tot hetzelfde medisch team behoren? Waarom dient de wetgever normen op te leggen die tot het medisch en deontologisch domein behoren, en waarom dient de wethouder ten allen koste een protocol op te leggen in voege in één instelling van het land, daarbij de andere uitsluitend, en bij 'andere' artsen die even attent en bekwaam zijn maar niet tot eenzelfde medisch team behoren? Studies<sup>5</sup> onen aan dat de kwaliteit van de zorgen van cruciaal belang zijn en dat de lange termijn evolutie van de transseksuele mens afhangt van de kwaliteit van de chirurgie. Het belang van een kwalitatief hoogstaande chirurgie kan dus niet genoeg worden overschat. Het beste middel om deze kwaliteit te garanderen is de vrije keuze van de zorgverstrekker te garanderen.

### - Artikel 4

Het uitsluiten van personen die bij de geboorte op sexueel gebied een anatomische ambivalentie vertonen (intersexualiteit) is ontoelaatbaar. Het motief voor deze

---

<sup>5</sup> F.Pfafflin und A. Junge 1992 "Geslechtsumwandlung. Abhandlungen zur Transsexualität" Schattauer Stuttgart & New York ; B.Kuiper, P. Cohen-Kettnnis 1988 "Sex reassignment surgery: a study of 144 Dutch transsexuals" Archive of Sexual Behavior 17(5):439-457 ; R. Green & D. Fleming 2000 "Transsexual surgery follow-up : status in the 1990's" Annual review of Sex 1:163-174

# Trans-Acti♀n

discriminatie is trouwens ver te zoeken. Wetenschappelijke studie geven meer en meer neurobiologische oorzaken voor transseksualiteit en assimileren transseksualiteit als een vorm van interseksualiteit<sup>6</sup>. Het Europees recht<sup>7</sup> heeft ook een tendens om transseksualiteit te assimileren met interseksualiteit. Interseksualiteit kan zich ook later manifesteren tijdens de ontwikkeling van de persoon, en het is niet duidelijk waarom deze, net zoals de transsexueel, geen recht zou mogen hebben op een reconstructie-ingreep met het oog op geslachtstoewijzing, enkel en alleen omdat de persoon reeds uiterlijke tekenen vertoont van het geslacht waartoe hij meent "standvastig en overtuigd te behoren". De eerste paragraaf van dit artikel kan dus niet worden aanvaard.

De tweede paragraaf vereist het voorafgaandelijk elimineren van enige psychologische stoornis, hetgeen de deur opent voor ellenlange onderzoeken, daar het hier gaat over het weerleggen van het bestaan van een klinisch syndroom (negatief bewijs). Deze verplichting dicteert eveneens de gedragscode van de arts, alsof het risico, verbonden aan de bewuste chirurgische ingreep, belangrijker zou zijn dan bij het merendeel van de ingrepen waarvoor de wet geen normen oplegt. Deze opzet leidt er op onaanvaardbare wijze toe de transseksualiteit te beschouwen onder de noemer van de psychiatrische pathologie.

Het leidt geen twijfel dat een chirurg, die wordt geraadpleegd met het oog op een reconstructieve ingreep voor seksuele hertoewijzing, niet zonder enige omzichtigheid zal ingaan op de vraag. Maar datgene dat behoort tot het medisch domein en de deontologie, onder het toezicht van ethische commissies en autoriteiten, heeft geen reden van bestaan binnen het kader van een wet. De derde paragraaf is niet beter gefundeerd dan de twee voorgaande.

## - Artikel 5

Het uitsluiten van een minderjarige die zijn **individuele en intieme vraagstelling** eventueel reeds heeft doorgemaakt - deze kan reeds meerdere pijnlijke jaren hebben geduurd alvorens tot het onveranderlijke besluit te komen te behoren tot het andere geslacht dan dat vermeld door de burgerlijke stand - is een onterechte discriminatie. Een dergelijke beperking, die in 1980 in de Duitse wet werd ingevoerd, was het onderwerp van twee beroepen, ingediend bij het constitutioneel hof van de Duitse

- 
- <sup>6</sup> L. Allen & R. Gorski 1990 "Sex difference of the bed nucleus of the stria terminalis of the human brain" *Journal of Comparative Neurology* 302:697-706
  - J-N Zhou, C. Pool, M. Hofmann, L. Gooren, D. Swaab 1995 "A sex difference in the human brain and its relation to transsexuality" *Nature* 378:68-70
  - F. Kruijver, J-N Zhou, C. Pool, M. Hofmann, L. Gooren, D. Swaab 2000 "Male to female transsexuals have female neurons number in a limbic nucleus" *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 85(5):2034-2041
  - W. Chung, F. Kruijver, D. Swaab, M. Hofmann, T. Ishunina 2001 "Structural and functional differences in the human hypothalamus" *Hormones and Behavior* 40:93-98
  - W. Chung, D. De Vries, D. Swaab 2002 "Sex differentiation of the bed nucleus of the stria terminalis in humans may extend into adulthood" *Journal of Neuroscience* 22(3):1027-1033

<sup>7</sup> Des arrêts récents de la Cour Européenne des Droits de L'Homme tels Van Kück c. Allemagne, Christine Goodwin c. Royaume-Uni

# Trans-Acti♀n

Bondsrepubliek<sup>8</sup>, dat oordeelde dat het aan minderjarigen opgelegde verbod wel degelijke een discriminatie vormde die in strijd was met de wet. De verplichting tot informeren die dit artikel oplegt aan de artsen, treedt eveneens buiten het kader van de wet inzake ontijdige en kwellende inbreuk in de medische praktijk, en verhoudt zich op overtollige wijze tot de wet van 22 augustus 2002, die betrekking heeft op de rechten van de patiënt en meer bepaald het artikel 8 van deze wet, handelend over de geïnformeerde instemming. Daarenboven lijkt het artikel 5 van dit wetsvoorstel het waanbeeld te versterken van de transseksueel die licht over zijn beslissing gaat, als ware het een onoverwogen gril, om over te gaan tot een ingreep met vergaande gevolgen, uitgevoerd door even zwakke en grillige artsen.

- Artikel 6 is moraliserend. Het belast onnodig de transseksuele mens die zijn staat niet heeft gekozen. Volgens ons mag een dergelijk artikel niet in een wet staan.

- Artikel 7

Vreemd genoeg is de voorgestelde procedure zwaarder dan die die wordt toegepast voor om het even welk persoon die van voornaam wenst te veranderen om om het even welke reden. Het zou zeker passender te zijn (zeker in het kader van de tendens tot vereenvoudiging van de ontwikkelingen) de wijziging van de voornaam gelijktijdig met de wijziging van de burgerlijke stand qua geslacht toe te laten, gebaseerd op één en hetzelfde oordeel, wat toelaat een dubbele procedure te vermijden.

- Artikel 12

De eis dat de chirurgische reconstructie-ingreep ,**bovenop** de intieme, standvastige en onomkeerbare overtuiging, reeds dient te zijn gebeurd, is des te meer onterecht gezien de belangrijke contra-indicaties waaraan deze ingreep voor bepaalde personen verbonden is, en zeker daar een reconstructie-ingreep bij een man geboren met een vrouwelijke physiologie nog steeds delicaat is en soms problematisch. De intieme, standvastige, onomkeerbare en bevestigde overtuiging dient hier de voorwaarde te zijn, die moet worden weerhouden als zijnde noodzakelijk en voldoende.

### 3. Alternatief voorstel

#### a. De principes

- Demedicalisatie van de wet
- Psychologisch criterium voor identificatie met het andere geslacht
- Vereenvoudiging van het wetsvoorstel
- Aanpassing van de wet, van toepassing in Nederland

---

<sup>8</sup> [§ 1 Abs. 1 Nr. 3: Gem. BVerfGE v. 26.1.1993 I 326 - 1 BvL 38/92 u.a. - mit Art. 3 Abs. 1 GG unvereinbar und daher nichtig]

[§ 8 Abs. 1 Nr. 1: Nach maßgabe der Entscheidungsformel mit d. GG unvereinbar und daher nichtig, BverfGE v. 16.3.1982 | 619-1 BvR 938/81]

## b) Alternatief voorstel

### WIJZIGING VAN HET BURGERLIJK WETBOEK

**In het artikel 45, § 1, van het burgerlijk wetboek**, toevoeging van volgende alinea tussen alinea's 1 en 2:

« In de uittreksels van de geboorteakte, gewijzigd door toepassing van artikel 61 van dit wetboek, wordt geen melding gemaakt van het vroegere geslacht, noch de geslachtswijziging. Deze uittreksels vermelden enkel het huidige geslacht. »

**Artikel 61 van het burgerlijk wetboek** wordt als volgt aangepast:

« Artikel 61. - § 1. Elke belg die er intiem, standvastig en onomkeerbaar van overtuigd is te behoren tot het andere geslacht dan dat vermeld op de geboorteakte, op voorwaarde dat het in alinea 2 vermelde getuigschrift wordt afgeleverd, kan hiervan aangifte doen bij de officier van de burgerlijke stand van zijn geboorteplaats. Binnen dezelfde context kan de persoon tevens verklaren één of meerder voornamen te willen wijzigen, aangepast aan zijn geslachtswijziging.

§ 2. Bij de aangifte overhandigt de betrokkene aan de officier van de burgerlijke stand een medisch getuigschrift waarin staat: dat de betrokkene er intiem, standvastig en steevast van overtuigd is te behoren tot het andere geslacht dan dat vermeld op de geboorteakte

§ 3. De officier van de burgerlijke stand maakt zonder verwijl melding van de geslachtsverandering en, op vraag van de betrokkene, van de verandering van voornaam in de kantlijn van de geboorteakte.

§ 4. De wijziging van de geslachtsvermelding in de geboorteakte wijzigt op geen enkele manier de bestaande verwantschappen, noch de rechten, machten en verplichtingen die hiermee samenhangen. Alle inwerkingen en gevolgen, eigen aan deze verwantschappen en de rechten, machten en verplichtingen die ermee samenhangen, kunnen na de rechtzetting van de geboorteakte nog steeds worden uitgevoerd. »