Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2026–2027

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

196

Vragen van het lid **Podt** (D66) aan de Staatssecretarissen van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en van Economische Zaken en Klimaat over *het bericht «Ruim 30 Nederlandse websites online met desinformatie over trans mensen: «Ga niet naar een huisarts»»* (ingezonden 20 augustus 2026).

Antwoord van Staatssecretaris **Tielen** (Onderwijs, Cultuur en Wetenschap), mede namens de Staatssecretaris van Economische Zaken en Klimaat (ontvangen 1 oktober 2026). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2026–2027, nr. 2988.

Vraag 1
Hoe beoordeelt u dat websites die zich presenteren als informatiebron over genderidentiteit aantoonbaar onjuiste medische informatie verspreiden, onder meer over spijt na transitie, genderdysforie en de effecten van transgenderzorg?[1]

Antwoord 1
Wij vinden dat zorgelijk. Door onjuiste of misleidende informatie kunnen mensen, vanuit de overtuiging dat zij gezonde keuzes maken, keuzes maken die juist schadelijk zijn voor hun eigen gezondheid én die van anderen. Daarbij is het aannemelijk dat desinformatie niet alleen kan leiden tot vermijding van zorg, maar eventueel ook tot meer angst, minder welzijn en meer discriminatie van transgender personen.

Vraag 2
Is bekend hoe vaak deze 38 websites worden bezocht, via welke zoekmachines of sociale mediaplatforms bezoekers hier terechtkomen en in hoeverre minderjarigen tot de doelgroep of bezoekers behoren?

Antwoord 2
Het is niet bij ons bekend hoe vaak deze websites worden bezocht en hoe bezoekers daar terechtkomen. Het past ook niet bij de taak van de overheid om dergelijke informatie bij te houden en/of te inventariseren. Wel blijkt uit

[1] Pointer, 8 juli 2026, Ruim 30 Nederlandse websites online met desinformatie over trans mensen: «Ga niet naar een huisarts» (pointer.kro-ncrv.nl/ruim-30-nederlandse-websites-online-met-desinformatie-over-trans-mensen)

ah-tk-20262027-196
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026

de inrichting en inhoud van één van de websites dat minderjarigen tot de doelgroep behoren. Zo is er een aparte pagina ingericht voor tieners.

Vraag 3
Deelt u de zorgen over websites waarop ouders expliciet wordt afgeraden om met hun kind naar de huisarts te gaan wanneer er vragen bestaan over genderidentiteit?

Antwoord 3
Ja, we delen deze zorgen.

Vraag 4
Welke risico's ziet u hierdoor voor de toegang tot passende en professionele zorg?

Antwoord 4
Het risico bestaat dat mensen door misleidende adviezen geen gebruikmaken van professionele zorg. Mensen die vragen of twijfels hebben over genderidentiteit kunnen echter altijd bij hun huisarts terecht, die zo nodig kan doorverwijzen naar passende specialistische zorg.

Vraag 5
Welke mogelijkheden hebben toezichthouders om op te treden wanneer websites zich voordoen als betrouwbare gezondheidsinformatie, maar aantoonbaar misleidende medische informatie verspreiden?

Antwoord 5
De Inspectie Gezondheidzorg en Jeugd (IGJ) heeft beperkt mogelijkheden om op te treden tegen websites met misleidende medische informatie, mede afhankelijk van de inhoud en de risico's. Als het uitingen zijn door een zorgverlener of zorgaanbieder bieden de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) (bijvoorbeeld in het kader van goede zorg) en beroepsnormen aanknopingspunten. Bij uitingen over geneesmiddelen biedt de Geneesmiddelenwet (in het kader van reclametoezicht) de mogelijkheden om op te treden.

Vraag 6
Kan een website wettelijk gezien een zelftest over genderidentiteit aanbieden wanneer deze de valselijk indruk wekt inzicht te geven in iemands genderidentiteit of zorgbehoefte?

Antwoord 6
Ja, het uitgangspunt is dat iedereen naar eigen wens informatie mag delen online. Hoewel het onwenselijk is als er onjuiste of schadelijke informatie over genderidentiteit of zorgbehoeften wordt verspreid, is er geen wettelijke norm die het aanbieden van de genoemde zelftests in algemene zin verbiedt. Op het moment dat aantoonbaar onjuiste, schadelijke gezondheidsinformatie wordt verspreid en iemand hierdoor schade ondervindt, bijvoorbeeld door het mislopen van zorg, kan dit een onrechtmatige daad opleveren waar civielrechtelijk tegen kan worden opgetreden.

Vraag 7
In hoeverre valt het doelbewust en op grote schaal verspreiden van misleidende informatie over transgenderzorg onder de Rijksbrede strategie effectieve aanpak desinformatie?

Antwoord 7
Volksgezondheid is één van de aandachtsgebieden binnen de Rijksbrede strategie effectieve aanpak desinformatie. Een deelstrategie om hier nader invulling aan te geven wordt momenteel uitgewerkt door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Deze richt zich op onjuiste gezondheidsinformatie in den brede, niet zo zeer op specifieke maatregelen

voor individuele onderwerpen, zoals transgenderzorg. Over de eerste contouren is de Kamer op 18 november 2025[2] geïnformeerd.

Vraag 8 en 9
Wordt binnen het bestaande beleid tegen desinformatie onderzocht of lhbtiq+ personen en andere minderheidsgroepen doelwit zijn van georganiseerde of gecoördineerde desinformatiecampagnes?
Zo nee, bent u bereid dit alsnog te onderzoeken?

Antwoord 8 en 9
Uit diverse onderzoeken blijkt dat er mis- en desinformatie over lhbtiq+ personen, en met name transgender personen, rondgaat.[3] Om meer zicht op het probleem te krijgen laat ik onderzoek doen naar de verspreiding en impact van anti-gender- en anti-lhbtiq+-narratieven in Nederland. Binnen deze opdracht vraag ik de onderzoekers ook om te onderzoeken hoe de verspreiding van deze narratieven zich verhoudt tot opkomende bewegingen, zoals de internationale anti-genderbeweging en de manosfeer. Ik verwacht de onderzoeksresultaten medio 2027.

Vraag 10 en 11
Ziet u een bredere ontwikkeling waarbij met behulp van generatieve AI grote aantallen websites kunnen worden geproduceerd die op het eerste gezicht betrouwbaar ogen, maar feitelijk desinformatie over minderheidsgroepen of gezondheidszorg verspreiden?
Zo ja, welke risico's ziet u hierin?

Antwoord 10 en 11
Ja, we herkennen het beeld dat in toenemende mate onjuiste informatie over gezondheidsonderwerpen wordt verspreid en dat hierbij gebruik wordt gemaakt van nieuwe technieken, zoals deepfakes en generatieve AI. Door onjuiste of misleidende informatie kunnen mensen, vanuit de overtuiging dat zij gezonde keuzes maken, keuzes maken die juist schadelijk zijn voor hun eigen gezondheid én die van anderen.
Het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat (EZK) laat op dit moment onderzoeken welke ontwikkelingen er zijn op het gebied van AI als producent en bemiddelaar van informatie in de digitale publieke ruimte. Daarbij wordt onderzocht wat de verwachte impact van AI is op de informatievoorziening richting en tussen burgers en welke kansen en risico's hieruit voortvloeien. De resultaten van het onderzoek worden in de eerste helft van 2027 verwacht.

Vraag 12
Bent u bereid de bevindingen van Pointer mee te nemen in de verdere uitwerking van het emancipatiebeleid en de Rijksbrede strategie effectieve aanpak desinformatie en de Kamer te informeren over de concrete maatregelen die hieruit volgen?

Antwoord 12
We nemen alle signalen die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid van burgers en de stabiliteit van onze samenleving serieus. Ik werk samen met de Minister van Justitie en Veiligheid aan de uitvoering van de versterkte aanpak lhbtiq+-veiligheid.[4] In deze aanpak hebben we ook aandacht voor mis- en desinformatie gericht op lhbtiq+ personen en aanverwante onderwerpen. Voor het einde van dit jaar ontvangt u hiervan een voortgangsrapportage. Zoals toegelicht in het antwoord op vraag 7 werkt het Ministerie van VWS aan een deelstrategie gericht op medische des- en misinformatie, die zich onder andere richt op het versterken van weerbaarheid tegen vormen van onjuiste gezondheidsinformatie. En zoals aangegeven in het antwoord bij vraag 8 en 9 heb ik een onderzoek uitgezet naar de verspreiding en impact van anti-gendernarratieven in Nederland. Bij al deze maatregelen wegen we

---

[2] Kamerstukken II 2025/2026, 32 793, nr. 872.

[3] Zie bijvoorbeeld de volgende bronnen: EEAS – «FIMI targeting LGBTIQ+ people: well-informed analysis to protect human rights and diversity» (2023), EDMO – «Rights in the time of conspiracies and fake news: disinformation against LGBTQ+ in the EU» (2023) en Nieuwscheckers van Universiteit Leiden – «Een deep dive in nepnieuws en onwaarheden over LHBTI+» (2025)

[4] Kamerstukken II 2025/2026, 30 420, nr. 437

signalen zoals de bevindingen van Pointer zorgvuldig mee. In de jaarlijkse voortgangsrapportage Emancipatie die ik eind volgend jaar naar de Kamer zal sturen zal ik de Kamer informeren over de stand van zaken hieromtrent.

Vraag 13
Hoe gaat u ervoor zorgen dat correcte en betrouwbare informatie aandacht krijgt en goed gevonden kan worden?

Antwoord 13
Om tegenwicht te bieden aan websites met foutieve informatie, is het belangrijk dat mensen via betrouwbare kanalen laagdrempelig betrouwbare en onafhankelijke informatie kunnen inwinnen. Voorbeelden hiervan zijn Thuisarts.nl, websites van patiëntenverenigingen zoals Transvisie en de jongerenhulplijn Genderpraatjes (die binnenkort geïntegreerd wordt met Switchboard, de lhbtiq+-hulplijn van het COC). Betrokken partijen zetten zich voortdurend in om deze informatie zo toegankelijk mogelijk te maken, zodat mensen makkelijk antwoorden kunnen vinden op hun vragen.