

Udskriftsdato: 27. december 2025

2009/1 BSF 168 (Gældende)

Forslag til folketingsbeslutning om forbedring af transkønnedes rettigheder

Ministerium: Folketinget

Fremsat den 26. marts 2010 af Kamal Qureshi (SF), Karina Lorentzen Denhardt (SF), Ole Sohn (SF), Mogens Jensen (S), Flemming Møller Mortensen (S), Lone Dybkjær (RV), Margrethe Vestager (RV), Per Clausen (EL) og Johanne Schmidt-Nielsen (EL)

Forslag til folketingsbeslutning

om forbedring af transkønnedes rettigheder

Folketinget pålægger regeringen at fremsætte de nødvendige forslag, der forbedrer transkønnedes rettigheder ved

1. at fjerne det generelle krav om overensstemmelse mellem civilretligt køn og fornavn,
2. at transkønnede i kraft af et særligt identifikationskort gives mulighed for at dokumentere deres identitet uafhængig af deres aktuelle fysiske/kønslige fremtræden,
3. at der sker en revision af betingelserne for at få ændret civilretlig kønsstatus og gives mulighed for dispensation pga. alder, helbred eller andre særlige forhold, og
4. at der foretages en revision af retningslinjerne og opstilles krav om udarbejdelsen af en tidsplan for de personer, der er i et behandlingsforløb på Sexologisk Klinik med henblik på et permanent kønsskifte, og at der indføres en klagemulighed.

Bemærkninger til forslaget

Generelle bemærkninger

Beslutningsforslaget har til hensigt at imødegå konkrete problemstillinger, som transkønnede oplever i deres hverdag. Overvejende er der tale om problemer, der udspringer af uklarheder omkring den transkønnedes udtrykte køn. Det kan eksempelvis være uoverensstemmelse mellem den kønsmæssige fysiske fremtoning og den civilretlige kønsstatus. Derudover stilles der forslag om forbedring af patientrettighederne for de personer, som gennemgår et behandlingsforløb på Sexologisk Klinik på Rigshospitalet med henblik på et permanent kønsskifte, og forslag om revision af kravene til kønsskifteoperation med henblik på kønsskifte.

Bemærkninger til forslagens enkelte punkter

1. Bedre adgang til at skifte fornavn

I dag er navneloven indrettet sådan, at et fornavn ikke må betegne det modsatte køn i forhold til den, der skal bære navnet. § 13 giver dog mulighed for at gøre undtagelse fra kravet om, at et navn ikke må betegne det modsatte køn, hvis Rigshospitalets Sexologiske Klinik vurderer, at ansøgeren er transseksuel eller ganske må ligestilles hermed. I tvivlstilfælde kan der indhentes en supplerende udtalelse fra Retslægerådet, jf. bekendtgørelse nr. 923 af 29. september 2009.

Folketingets Sundhedsudvalg afgav den 4. juni 2008 beretning over beslutningsforslag nr. B 65 om transseksuelles/transkønnedes rettigheder. Et mindretal i udvalget bestående af medlemmerne fra S, SF, RV og EL foreslog, for så vidt angår fornavnet, at myndige personer frit skal kunne vælge fornavn.

Svensk navnelovgivning rummer i modsætning til den danske ikke et generelt krav om, at et fornavn ikke må betegne det modsatte køn. Fornavnet kan dog ikke godkendes, hvis det kan vække anstød eller må antages at føre til ubehag for den, som skal bære navnet, eller hvis det af anden grund ikke er egnet som fornavn, jf. § 34 i Namnlag (1982:670). Ved Regeringsrättens dom i mål 2893-09 den 28. september 2009 blev det afgjort, at dette ikke forhindrer, at man tager et fornavn, som normalt associeres med det modsatte køn.

Forslagsstillerne finder det hensigtsmæssigt at ændre dansk lovgivning således, at en ændring af fornavnet ikke skal godkendes af en tredjepart, her Sexologisk Klinik, men at beslutningen i stedet overlades til de myndige personer selv. Der lægges vægt på, at en persons navn først og fremmest tilhører individet og kun i mindst muligt omfang bør reguleres af staten. Det tjener derfor ikke noget formål at forhindre et navneskifte for en person, der føler, at et fornavn, der betegner det modsatte køn, vil være det rette for den pågældende. Den nuværende begrænsning udgør i stedet en stor psykisk belastning for den person, som ville føle sig bedre tilpas med et fornavn, der betegnede det modsatte køn, jf. betænkning over forslag til lov om ændring af navneloven (lovforslag nr. L 107 fra folketingsåret 2008-09). Ved at en person selv kan bestemme sit fornavn, undgår transkønnede, der lever som det modsatte køn og dermed i overensstemmelse med deres kønsidentitet, endvidere ubehagelige situationer, ved at der bliver overensstemmelse mellem deres fornavn og det køn, de fremtræder som.

2. Id-kort, hvormed man kan identificere sig i overensstemmelse med sit udtrykte køn

Siden juli 2009 har det været muligt for personer, der af Rigshospitalets Sexologiske Klinik vurderes til at være transseksuelle, men som ikke har skiftet køn i civilretlig forstand, at opnå kønsbetegnelsen »X« i deres pas. Beslutningskompetencen herfor ligger hos Rigspolitechefen. Hvis vurderingen fra Rigshospitalet giver anledning til tvivl om, hvorvidt personen er transseksuel, kan der indhentes en supplerende udtalelse fra Retslægerådet, jf. Bekendtgørelse nr. 357 af 4. maj 2009 om ændring af bekendtgørelse om pas m.v.

På trods af denne ændring kommer transkønnede, der lever som det modsatte køn og dermed i overensstemmelse med deres kønsidentitet, men som ikke ønsker et egentlig kønsskifte, og personer, der er under et behandlingsforløb med henblik på et permanent kønsskifte, ofte ud for situationer, hvor det køn, de fremtræder som, ikke er i overensstemmelse med deres identifikationspapirer. Dette kan f.eks. ske ved afhentning af pakker på posthuset, i banken, ved kontakt til politimyndigheder og check-in i lufthavne m.m. Disse situationer kan ikke alene være årsag til forvirring, men også være baggrund for en dybest set unødigt følelsesmæssig belastning.

I forbindelse med lanceringen af et nyt id-kort i England fik transkønnede fra efteråret 2009 mulighed for at få to identitetskort: et, som repræsenterer det nuværende civilretlige køn, og et, som repræsenterer det køn, de normalt fremtræder som, jf. Identity cards act secondary legislation: an impact assessment, The Home Office, 2009.

Forslagsstillerne mener, at et selvstændigt id-kort, hvormed indehaveren kan identificere sig som transkønnet, kan forhindre forvirring og ubehagelige situationer i en række hverdagssituationer. I tillæg vurderes det, at samfundets anerkendelse af transkønnede og de særlige udfordringer, som knytter sig til at være transkønnet, har en vigtig signalværdi. Id-kortet kan udstedes af en kommunal myndighed på baggrund af en erklæring fra egen læge.

3. Revision af betingelserne for juridisk kønsskifte

Kønsskifte i juridisk forstand indebærer, at den kønsskifteopererede får ændret sit cpr-nummer og dermed sin civilretlige kønsstatus. Betingelserne herfor er fastsat i Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 10077 af 27. november 2006 om kastration med henblik på kønsskifte, jf. sundhedslovens §§ 116 og 117.

For at et juridisk kønsskifte fra mand til kvinde skal kunne anerkendes, skal følgende kirurgiske indgreb være udført: Kønsskirtlerne skal være fjernet (orchidektomi), penis skal være fjernet (penektomi), og sædvanligvis skal der være foretaget vaginoplastik og tildannelse af kønslæber. Der bør endvidere foreligge oplysninger om den pågældendes hormonale status. Ved anerkendelse af et juridisk kønsskifte fra kvinde til mand kan forholdene variere. Det er dog en forudsætning for kønsskiftet, at både livmoder og begge æggestokke er fjernet. Der bør tillige foreligge oplysninger om den pågældendes hormonale status, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning om kastration med henblik på kønsskifte

I forhold til lande, vi normalt sammenligner os med, er de danske krav til en kønsskifteoperation med henblik på kønsskifte ganske omfattende. I Finland er kravet, at ansøgeren skal være steriliseret eller på anden måde mangle forplantningsevne, jf. § 1 i Lag om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet. I Sverige er kravet ligeledes kun, at ansøgeren skal være steriliseret eller på anden måde mangle forplantningsevne, jf. Lag (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i viss fall. Der henvises i øvrigt til en gennemgang af gældende regler og praksis i øvrige relevante lande, jf.

Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag, Betänkande av Könstillhörighetsutredningen Stockholm 2007, SOU 2007:16. Heraf fremgår det bl.a., at Storbritannien ikke har et krav om kønskorrigerende kirurgi, at Holland stiller krav om fuldstændig eller delvis kønskorrigerende kirurgi og som minimum manglende forplantningsevne, at kravene i Norge indebærer en kønsoperation (kastration), og at kravene i Tyskland indebærer tildannelse af nye kønsorganer.

I forhold til de eksisterende danske regler bemærkes det, at der kan være transkønnede, som af forskellige grunde, f.eks. alder og helbred, ikke ønsker at gennemgå en så omfattende operation, som der kræves i dag for at få ændret sin civilretlige kønsstatus. Som det er i dag, har disse personer ikke mulighed for at opnå kønsskifte i juridisk forstand, uanset om de lever og har levet som deres oplevede køn – i overensstemmelse med deres indre kønsidentitet – over en lang periode.

Forslagsstillerne finder de gældende regler uhensigtsmæssige og opfordrer dels til en revision med henblik på, at der ikke stilles større krav til mænd end til kvinder i forbindelse med kønsskifte, dels til, at der indføres en mulighed for dispensation pga. alder, helbred eller andre særlige forhold i forbindelse med

ansøgning om ændring af civilretslig kønsstatus. Ministeren pålægges derfor at revidere de nugældende danske regler med henblik på at lade disse tilnærme sig de lempeligere regler, som er gældende i visse andre lande.

4. Forbedrede rettigheder for personer, der gennemgår behandlingsforløb på Sexologisk Klinik

I dag er Sexologisk Klinik i København det eneste behandlingssted for transkønnede, der ønsker at søge om og gennemgå kønsskifteoperation. Et behandlingsforløb, som ender med en kønsskifteoperation og efterfølgende juridisk kønsskifte, er imidlertid et langstrakt forløb af minimum 2 års varighed, jf. svar på REU alm. del – spørgsmål 858 fra folketingsåret 2008-09, og ofte forbundet med stor psykisk belastning. Forslagsstillerne finder det derfor vigtigt, at den transkønnedes behov tilgodeses bedst muligt i dette forløb.

I dag udarbejder Sexologisk Klinik ikke en tidsplan for det behandlingsforløb, den transkønnede skal gennemgå. Den transkønnede kender derfor ikke proceduren eller tidshorisonten for en afgørelse af, hvorvidt deres ønske om et kønsskifte kan imødekommes.

I Finland er der, jf. § 4 i Lag om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet, krav om, at der sammen med patienten skal udarbejdes en behandlingsplan over behandlingen og dens gennemførelse.

Forslagsstillerne ønsker, at der udarbejdes en tidsplan for behandlingsforløbet for de personer, der kommer i behandling på Sexologisk Klinik med henblik på at opnå kønsskifte. Tidsplanen skal indeholde oplysninger om, hvad der skal bruges af relevant dokumentation til belysning af personens kønsidentitet, og hvilke behandlinger og undersøgelser den transkønnede skal igennem, og en plan for gennemførelsen af den fulde behandling.

Ministeren for sundhed og Forebyggelse oplyste i sit svar til retsudvalget på REU alm. del – spørgsmål 858 (2008-09) vedrørende tidshorisonten for et behandlingsforløb på Sexologisk Klinik, at: »P.t. er observationsperioden før hormonordination 1 år, og observationsperioden efter henvisning til hormonbehandling er 1 år. Herefter kommer sagsbehandling i Sundhedsstyrelse/Retslægeråd, som varer 2 – 3 måneder, og i nogle tilfælde længere. Herefter kommer ventetid på kirurgisk behandling, og da kønsskifteoperationer ikke er omfattet af ventetidsgarantien, kan den være lang, dvs. 2 – 12 måneder. Kontakten mellem Sexologisk Klinik og en patient, der ender med kønskorrektion, vil derfor minimum være 2 år og 4 måneder.«

Forslagsstillerne gør opmærksom på, at organisationerne Trans-Danmark – Landsforeningen for Transvestitter og Transseksuelle, Transvestitforeningen i Danmark (TID) og Landsforeningen for bøsser, biseksuelle og transpersoner (LGBT Danmark) oplyser, at behandlingsforløbet ofte strækker sig væsentligt længere end den anførte minimumsperiode og i øvrigt ønsker behandlingstiden gjort kortere.

Forslagsstillerne bemærker særskilt vedrørende kønshormonordination, at man i Danmark med en observationsperiode på 1 år ligger et godt stykke over den minimumsgrænse på 3 måneder, som anbefales i de internationalt anerkendte Standards of Care udformet af World Professional Association For Transgender Health. Det er retningslinjer, som behandlingen af transseksuelle på Rigshospitalets Sexologiske Klinik siges at være i overensstemmelse med, jf. ministeren for sundhed og forebyggelses var på SUU alm. del – spørgsmål 224 (2007-08, 2. samling).

Forslagsstillerne ønsker en gennemgang af, om den trinvis og samlede tidshorisont for transkønnede, der skal gennemgå et udredningsforløb med henblik på et kønsskifte ved Sexologisk Klinik, er tilfredsstillende. Således noterer forslagsstillerne sig, at der på den ene side må varetages et hensyn til, at kønsskifteoperationen i sig selv er et omfattende indgreb, som skal foretages med varsomhed, og hvor staten har et medansvar for, at der ikke begås uoprettelige fejl. På den anden side skal der også varetages et hensyn til den transkønnedes personlige velvære og den psykiske belastning forbundet med at være »fanget i den forkerte krop«.

Ifølge pkt. 3.1 i Vejledning om kastration med henblik på kønsskifte træffer Sundhedsstyrelsen sin afgørelse ud fra en erklæring afgivet af Sexologisk Klinik, efter at den har været forelagt for Retslægerådet og efter høring af den, der ønsker kønsskifteoperationen.

Indenrigs- og Sundhedsministeren har i svaret på spørgsmål 33 til beslutningsforslag nr. B 142 om transeksuelles/transkønnedes rettigheder fra Folketingsåret 2006-07 oplyst følgende om ankemulighederne: »Sundhedsstyrelsens afgørelse om tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Sundhedsstyrelsens afgørelse vil kunne undergives domstolsprøvelse.«

I betragtning af at en kønsskifteoperation vedrører hele personens identitet og fremtid, finder forslagsstillerne det problematisk, at der i dag ikke eksisterer en ankemulighed for personer, som har fået afslag på en kønsskifteoperation. Ministeren pålægges derfor at udarbejde en ankemulighed for personer, som modtager afslag på deres ønske om en kønsskifteoperation.

Skriftlig fremsættelse

Kamal Qureshi (SF)::

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om forbedring af transkønnedes rettigheder.

(Beslutningsforslag nr. B 168).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.