

UDKAST 28. FEBRUAR 2014

Forslag til Lov om ændring af sundhedsloven og lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v.

(Ændrede kriterier for kastration og justeringer som følge af indførelse af juridisk kønsskifte m.v.)

§ 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som bl.a. ændret ved lov nr. 653 af 12. juni 2013 og senest ved lov nr. 1638 af 26. december 2014, foretages følgende ændringer:

1. I § 61, stk. 1, ændres »kvinder ved graviditet.« til: »gravide.«.
2. I § 85, stk. 1, indsættes efter »kvinder,«: »og personer, der efter juridisk kønsskifte har bevaret mammae, og«.
3. I § 92 ændres »kvinde« til: »gravid«, og »kvinden« til: »den gravide«.
4. I § 93 ændres »kvinde« til: »gravid«, og to steder ændres »hendes« til: »dennes«.
5. I § 94, stk. 1, ændres »kvinde« til: »gravid«.
6. I § 94, stk. 1, nr. 1, ændres »kvindens« til: »den gravides«, og »hendes« til: »dennes«.
7. I § 94, stk. 1, nr. 4-6, ændres »kvinden« til: »den gravide«.
8. I § 94, stk. 1, nr. 1 og nr. 6, ændres »kvindens« til: »den gravides«.
9. I § 95, stk. 1, ændres »kvinde« til: »person«, »kvinden« til: »den gravide«, og »kvindens« til: »den gravides«.
10. I § 95, stk. 2 og 3, ændres: »kvinde« til: »gravid«.
11. I § 96 ændres »kvinde« til: »gravid«, og to steder »hendes« til: »dennes«.
12. Tre steder i § 98, stk. 1 og 2, ændres »kvinden« til: »den gravide«.
13. I § 99 ændres »kvinden« til: »den gravide«, og to steder ændres »hun« til: »denne«.
14. To steder i § 100, stk. 2, ændres »kvinden« til: »den gravide«, og »hun« til: »denne«.
15. I § 100, stk. 3, 5 og 6, ændres »kvinden« til: »den gravide«.
16. I § 106, stk. 1, ændres »kvinden« til: »person, der har kvindelige reproduktive kønsorganer,«.

»hendes liv« til: »personens liv«, og »hendes legemlige« til: »dennes legemlige«.

17. I § 106, stk. 2, ændres »kvindens« til: »personens«.

18. § 115, stk. 1, affattes således:

”En person kan få tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte, hvis ansøgeren er transseksuel, har et vedholdende ønske om kastration og kan overskue konsekvenserne heraf.”

19. § 115, stk. 3, ændres »21 år« til: »18 år«.

20. I § 116 ændres »ministeren for sundhed og forebyggelse« til: »Sundhedsstyrelsen«.

§ 2

I lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 923 af 4. september 2006, som ændret ved § 1 i lov nr. 1546 af 21. december 2010, § 47 i lov nr. 593 af 14. juni 2011, § 1 i lov nr. 602 af 18. juni 2012 og § 1 i lov nr. 1313 af 27. november 2013, foretages følgende ændringer:

1. Overskriften til *kapitel 1* affattes således:

»Kapitel 1

Anvendelsesområde m.v. «

2. I § 1 indsættes som stk. 3 og 4:

»Stk. 3. Ved kvinde forstås i denne lov en person, der har kvindelige reproduktive kønsorganer.

Stk. 4. Ved mand forstås i denne lov en person, der har mandlige reproduktive kønsorganer. «

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. september 2014.

Stk. 2. De hidtil gældende regler om kastration efter sundhedslovens § 115 finder fortsat anvendelse for ansøgninger om kastration, der er indsendt før lovens ikrafttræden.

§ 4

Stk. 1. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. § 1, nr. 1, og § 2 kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. Indledning
2. Lovforslagets hovedpunkter
 - 2.1. Konsekvensrettelser som følge af indførelse af juridisk kønsskifte
 - 2.1.1 Gældende ret
 - 2.1.2. Overvejelser og forslag
 - 2.2. Kastration med henblik på kønsskifte
 - 2.2.1. Gældende ret
 - 2.2.2. Overvejelser og forslag
3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.
5. Administrative konsekvenser for borgerne
6. Miljømæssige konsekvenser
7. Forholdet til EU-retten
8. Hørte myndigheder og organisationer
9. Sammenfattende skema

1. Indledning

Lovforslaget rummer to overordnede elementer:

- 1) Konsekvensændringer i sundhedsloven og lov om assisteret reproduktion som følge af økonomi- og indenrigsministerens lovforslag om ændring af lov om Det Centrale Personregister (tildeling af nyt personnummer til personer, der oplever sig som tilhørende det andet køn).
- 2) Ændrede kriterier for tilladelse til varig kastration med henblik på kønsskifte.

Konsekvensændringerne følger op på lovforslaget om ændring af lov om Det Centrale Personregister, hvori det foreslås, at personer, som oplever et misforhold mellem det biologiske køn og det køn, som de pågældende oplever at tilhøre og identificerer sig med, kan opnå juridisk kønsskifte. Juridisk kønsskifte kan efter økonomi- og indenrigsministerens lovforslag om ændring af loven om Det Centrale Personregister opnås ved skriftlig ansøgning om nyt personnummer, hvoraf det fremgår, at ansøgningen er begrundet i en oplevelse af at tilhøre det andet køn. Hermed bliver det muligt for transkønnede at opnå juridisk kønsskifte først og fremmest i form af nyt personnummer uden krav om kastration eller andre kirurgiske indgreb eller anden form for behandling, f.eks. hormonbehandling.

Idet kirurgiske indgreb, hvorved kønskirtlerne fjernes, således ikke vil være et kriterium for juridisk kønsskifte, vurderes det nødvendigt at foretage en række justeringer af sundhedsloven og lov om

lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v. Herved sikres det bl.a., at personer, der har kvindelige reproduktive kønsorganer, fortsat kan få tilbudt relevante lovfæstede ydelser vedrørende svangreomsorg, abort, fosterreduktion og behandling med assisteret reproduktion.

I forbindelse med etablering af mulighed for juridisk kønsskifte uden behandling i sundhedsvæsenet har regeringen fundet anledning til at overveje det nuværende kriterium i sundhedslovens § 115, hvorefter ansøgerens kønsdrift skal medføre betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse for, at der kan gives tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte. Idet disse kriterier har vist sig vanskelige at anvende for de læger, der skal vurdere, om kriterierne for tilladelse til kastration er til stede, og begrebet ”betydelige sjælelige lidelser” er fra en tid, hvor både termer og den lægefaglige vurdering af transseksuelle var væsentlig anderledes end i dag, foreslås der med lovforslaget ændrede kriterier for kastration med henblik på kønsskifte. Med henblik på at anvende et mere retvisende kriterium foreslås det således, at en person kan få tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte, hvis ansøgeren er transseksuel, har et vedholdende ønske om kastration og kan overskue konsekvenserne heraf.

2. Lovforslagets hovedpunkter

2.1. Konsekvenser som følge af indførelse af juridisk kønsskifte

2.1.1. Gældende ret

Sundhedslovens regler tager udgangspunkt i personernes biologiske køn, og derfor anvendes betegnelsen ”kvinde” i en række bestemmelser, jf. §§ 61, 85, 92-96, 98-100 og 106. Betegnelsen ”mand” anvendes ikke i sundhedslovens bestemmelser i dag.

Tilsvarende tager lovgivningen om assisteret reproduktion, jf. lovbekendtgørelse nr. 923 af 4. september 2006 med senere ændringer, udgangspunkt i personers biologiske køn. Således er en lang række af lovens bestemmelser knyttet til kvinden, idet behandlingen knytter sig til de kvindelige reproduktive kønsorganer. Hertil kommer, at der to steder i loven anvendes betegnelsen mand, jf. § 1, stk. 1, og § 23, stk. 3.

2.1.2. Overvejelser og forslag

Forslaget om tildeling af nyt personnummer til personer, der oplever sig som tilhørende det andet køn, i lov om ændring af lov om Det Centrale Personregister giver anledning til en række ordensmæssige rettelser i sundhedsloven. Således foreslås det, at de bestemmelser, der vedrører svangreomsorg, svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion, ændres til at omhandle personens tilstand, nemlig graviditet. På den baggrund foreslås det at anvende benævnelsen gravid i stedet for kvinde. Tilsvarende justeringer vil blive foretaget i de relevante bekendtgørelser og vejledninger på områderne.

Ift. ordlyden ”kvinde” i sundhedslovens § 85 om ret til fx brystundersøgelse foreslås dette ændret for at sikre adgang til tilbuddet om brystundersøgelse til kvinder og personer, der efter juridisk kønsskifte har bevaret mammae.

Det bemærkes i den sammenhæng, at de kønsspecifikke screenings- og vaccinetilbud i dag er baseret på registreringen af køn i Det Centrale Personregister (CPR). I arbejdsgruppen om juridisk kønsskifte har været overvejet, om man teknisk skal ændre i cpr-registreringen, således at personer med juridisk kønsskifte kan fremfindes til f.eks. indkaldelse til brystundersøgelse. Arbejdsgruppen har vurderet, at anerkendelse af juridisk kønsskifte bør indebære, at personer med juridisk

kønsskifte udelukkende fremstår som det køn, de har skiftet til, og herefter ikke længere vil modtage de kønsspecifikke screenings- og vaccinetilbud (tilbud om brystundersøgelse af kvinder mellem 50 og 69 år, screening for livmoderhalskræft, tilbud vedrørende HPV-vaccine), der relaterer sig til deres biologiske køn. Personer, som har gennemført et juridisk kønsskifte vil derfor blive gjort opmærksom på, at de ikke længere automatisk vil blive indkaldt til screening eller vaccinationer, men naturligvis bevarer retten til disse tilbud, som de herefter selv er ansvarlige for at udnytte.

Lovgivningen på sundhedsområdet om tilbuddene vedrørende reproduktion og fertilitet relaterer sig til den kvindelige biologi, og det bør derfor præciseres, at også personer, der har foretaget et juridisk kønsskifte, fortsat er omfattet af bestemmelserne. Det vil således være muligt at modtage behandling med assisteret reproduktion i offentligt og privat regi under iagttagelse af de ved lov og bekendtgørelse fastsatte kriterier, jf. bl.a. lovbekendtgørelse nr. 923 af 4. september 2006 med senere ændringer. Eksempelvis vil det være muligt at yde behandling med doneret sæd til en person, der juridisk har skiftet køn til mand og samtidig har bevaret kvindelige reproduktive kønsorganer.

2.2. Kastration med henblik på kønsskifte

2.2.1 Gældende ret

Efter sundhedslovens § 115 kan en person få tilladelse til kastration, herunder med henblik på kønsskifte, hvis ansøgerens kønsdrift medfører betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse. Derudover forudsættes det blandt andet i praksis, at ansøgerens ønske om kønsskifte er vedholdende, og at ansøgeren kan overskue konsekvenserne af et kønsskifte.

Betingelserne i § 115, stk. 1, om, at ansøgerens kønsdrift medfører betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse blev indsat i lovgivningen ved lov nr. 176 af 11. maj 1935, hvor der før alene var adgang til kastration, hvis en persons kønsdrifts abnorme styrke eller retning udsatte denne for at begå forbrydelser. Af bemærkningerne til bestemmelsen fremgår det, at udvidelsen skyldes Justitsministeriets erfaringer, idet der havde foreligget i hvert fald et par tilfælde, hvor det af humane og samfundsmæssige grunde ville have været ønskeligt, om loven af 1929 havde hjemlet kastration. Der ses ikke at være angivet nærmere om, hvad betydelig sjælelige lidelser eller social forringelse omfatter. I betænkning nr. 353 om sterilisation og kastration fra 1964 blev det af udvalget konstateret, at de ved loven fra 1935 fastsatte indikationer havde vist sig tilstrækkelige til at dække det i praksis hidtil forekommende behov og at de fastsatte indikation afgrænsede området for den legale kastration på en rimelig måde.

Det følger af sundhedslovens § 115, stk. 3, at kastration af personer under 21 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige grunde taler for det.

Ved kastration forstås indgreb, hvorved kønskirtlerne fjernes, eller behandling, hvorved de varigt sættes ud af funktion, jf. sundhedslovens § 104. Sundhedslovens bestemmelser om kastration vedrører således ikke behandlinger, som øver indflydelse på kønsfunktioner, hvor der ikke opnås en varig ophævelse af funktionerne. For god ordens skyld bemærkes det, at medicinsk kastration er reversibel, og således ikke omfattes af sundhedslovens § 115.

Efter sundhedslovens § 116, stk. 3, jf. § 113, skal den, som skal have foretaget indgrebet, vejledes af en læge om indgrebets beskaffenhed og direkte følger og om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet.

I medfør af § 116, stk. 1, gives tilladelse til kastration af ministeren for sundhed og forebyggelse. Denne kompetence er i henhold til § 5 i bekendtgørelse nr. 14 af 10. januar 2006 om sterilisation og kastration, herunder med henblik på kønsskifte, videregivet til Sundhedsstyrelsen.

Der gælder desuden særlige retssikkerhedsmæssige regler, herunder om værgebeskikkelse ved anmodning om kastration af en person, der er omfattet af lovens § 110, eller § 111, og som opholder sig på en institution, et psykiatrisk sygehus eller en psykiatrisk sygehusafdeling eller er under tilsyn heraf, jf. sundhedslovens § 116, stk. 2, 1. pkt.

I praksis indledes et forløb mod kastration med henblik på kønsskift med et observationsforløb på baggrund af en henvisning fra en læge, ofte den transseksuelles egen læge. Observationsforløbet finder i dag udelukkende sted på Sexologisk Klinik på Rigshospitalet. Et typisk observationsforløb strækker sig for tiden sædvanligvis over omkring 2 år. Såfremt Sundhedsstyrelsen giver ansøgeren tilladelse til kastration, udføres denne for biologiske kvinders vedkommende på Gynækologisk afdeling, Rigshospitalet og for biologiske mænds vedkommende på Plastikkirurgisk afdeling, Rigshospitalet.

Kirurgisk aktivitet vedr. kønsskifte

Fra kvinde til mand på Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet

2007: 2 patienter (31 og 35 år)

2008: 2 patienter (29 og 45 år)

2009: 1 patient (25 år)

2010: 2 patienter (29 og 37 år)

2011: 6 patienter (23, 23, 34, 40, 41 og 52 år)

2012: 5 patienter (26, 31, 35, 36 år og 38 år)

2013: 7 patienter (22, 22, 24, 27, 30, 35 og 39 år)

Fra mand til kvinde på Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling, Rigshospitalet

2007: 1 patient

2008:

2009:

2010: 1 patient (32 år)

2011:

2012: 1 patient (51 år)

2013: 1 patient

Kilde: Rigshospitalet. Forbehold for registreringsfejl.

Efterfølgende er der mulighed for at tildanne ydre genitalier (kønsorganer). Behandling heraf foretages både i Danmark og i udlandet, jf. sundhedslovens § 89, stk. 2, om højt specialiseret behandling i udlandet

Udgifterne i anledning af kastration godkendt af Sundhedsstyrelsen afholdes af staten, jf. sundhedslovens § 246.

Det bemærkes for god ordens skyld, at ovenstående regler for kastration med henblik på kønsskifte ikke angår selve de juridiske retsvirkninger af et kønsskifte. Selve anerkendelsen af kønsskifte og ændringer i CPR-registret sker på baggrund af reglerne i lov om lov om Det Centrale Personregister.

2.2.2. Overvejelser og forslag

Baggrunden for det lovfæstede krav om tilladelse til kastration er i sundhedslovens § 115 er, at der er tale om et omfattende og irreversibelt indgreb. Det vurderes, at der fortsat er anledning til at værne om disse hensyn uafhængigt af, at der nu indføres mulighed for juridisk kønsskifte uden varig kastration. Imidlertid har det nuværende kriterium i sundhedslovens § 115, hvorefter ansøgerens kønsdrift skal medføre betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse for, at der kan gives tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte vist sig at være vanskeligt at fortolke for de læger, der skal vurdere, om kriterierne for tilladelse til kastration er til stede. Begrebet ”betydelige sjælelige lidelser” er fra en tid, hvor både termer og den lægefaglige vurdering af transseksuelle var væsentlig anderledes end i dag.

Med henblik på at etablere et mere retvisende kriterium foreslås det, at der i § 115 etableres et nyt selvstændigt kriterium for kastration i forbindelse med kønsskifte, således at en person kan få tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte, hvis ansøgeren er transseksuel, har et vedholdende ønske om kastration og kan overskue konsekvenserne heraf.

Dette vil medføre, at Sundhedsstyrelsen ved behandling af en ansøgning påser, at ansøgeren har diagnosen transseksualitet, hvilket indebærer ubehag eller utilstrækkelighed ved egne køns karakteristika. Samtidig vil Sundhedsstyrelsen påse, at ansøgerens ønske har været vedholdende gennem længere tid, at det vurderes at ville være vedvarende, og at ansøgeren kan overskue konsekvenserne. Endvidere vil det blive påset, at der ikke foreligger øvrige oplysninger, der taler imod indgrebet.

I praksis har sundhedslovens § 115, stk. 1, alene været anvendt til brug for ansøgere, der ønsker et kirurgisk kønsskifte. På den baggrund vurderes det retvisende at lade de tidligere kriterier vedr. betydelige sjælelige lidelser og social forringelse udgå. Adgangen til kastration efter § 115, stk. 2, hvorefter en person kan få tilladelse til kastration, hvis ansøgerens kønsdrift udsætter denne for at begå forbrydelser, videreføres uændret.

Med den foreslåede ændring af § 115, stk. 3, nedsættes aldersgrænsen fra 21 år til 18 år, da det vurderes, at reguleringen også på dette område bør afspejle den i øvrigt gældende myndighedsalder på 18 år. Hertil kommer, at Sundhedsstyrelsen ikke finder, at der er fagligt belæg for at opretholde en aldersgrænse på 21 år for at opnå tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte

Endelig foreslås det i § 116, at Sundhedsstyrelsen i loven eksplicit tillægges kompetence til at give tilladelse til kastration.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Forslaget forventes ikke at få økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

Lovforslaget har ikke økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Som nævnt under afsnit 2.2.2. er de kønsspecifikke screenings- og vaccinetilbud i dag bundet op på cpr-registret. Med henblik på at anerkende det juridiske kønsskifte vil en person udelukkende fremstå som det køn, de har skiftet til i registret. Personen vil således ikke længere modtage de kønsspecifikke screenings- og vaccinetilbud automatisk. Lovforslaget indebærer således mindre administrative konsekvenser for personer, der har foretaget et juridisk kønsskifte, idet disse ikke længere automatisk vil blive indkaldt til screening eller vaccinationer, men naturligvis bevarer retten til disse tilbud, som de herefter selv er ansvarlige for at udnytte.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

8. Hørte myndigheder og organisationer

3F, Alzheimerforeningen, Amnesty International DK, Bedre Psykiatri, Bedre Psykiatri – landsforeningen for pårørende, Brancheforeningen for Private Hospitaler og Klinikker, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Danmarks Apotekerforening, Dansk Erhverv, Dansk Handicapforbund, Dansk Industri, Dansk IT – Råd for IT- og persondatasikkerhed, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Ortopædisk Selskab, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Distrikpsykiatri, Dansk Selskab for Folkesundhed, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Dansk Tandplejerforening, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Ældreråd, Datatilsynet, De Offentlige Tandlæger, Den Nationale Videnskabsetiske Komité, Den uvildige konsulentordning på handicapområdet, Dental Branche Forening, Det Centrale Handicapråd, Det Ethiske Råd, Det Nordiske Cochrane Center, Diabetesforeningen, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af socialchefer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Foreningen af Transkønnede i Danmark (FATID), Forsikring & Pension, Færøernes Landsstyre, Gigtforeningen, Grønlands Selvstyre, Hjernesagen, Hjerteforeningen, Hospice Forum Danmark, Høreforeningen, Institut for Menneskerettigheder, Jordemoderforeningen, KL, Kost- og Ernæringsforbundet, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Universitet, Landsf. af nuværende og tidligere psykiatrirugere (LAP), Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen af Statsaut. Fodterapeuter, Landsforeningen for bøsser, lesbiske, biseksuelle og transpersoner (LGBT), Landsforeningen for Evnesvage (LEV), Landsforeningen SIND, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Patientforsikringen, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Rigsrevisionen, RUC, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Socialt Udsatte, Sabaah, Scleroseforeningen, Sex & Samfund, Sjældne Diagnoser, Socialpædagogernes Landsforbund, Socialstyrelsen, Statsforvaltningen, Syddansk Universitet, Udviklingshæmmedes Landsforbund,

Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri, Yngre Læger, ÆldreForum, Ældremobiliseringen, Ældresagen, Aalborg Universitet, Aarhus Universitet.

9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/ Mindre udgifter	Negative konsekvenser/ merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Som nævnt under afsnit 2.2.2. er de kønsspecifikke screenings- og vaccinetilbud i dag bundet op på cpr-registret. Med henblik på at anerkende det juridiske kønsskifte vil en person udelukkende fremstå som det køn, de har skiftet til i registret. Personen vil således ikke længere modtage de kønsspecifikke screenings- og vaccinetilbud automatisk. Lovforslaget indebærer således mindre administrative konsekvenser for personer, der har foretaget et juridisk kønsskifte, idet disse ikke længere automatisk vil blive indkaldt til screening eller vaccinationer, men naturligvis bevarer retten til disse tilbud, som de herefter selv er ansvarlige for at udnytte.	Ingen

Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter
-------------------------	--

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

§ 1

Til nr. 1

Den foreslåede ændring af § 61, stk. 1, indebærer, at bestemmelsens personkreds benævnes som gravide frem for kvinder. Ændringen foreslås som følge af de foreslåede ændringer af lov om Det Centrale Personregister, hvor det foreslås, at personer, der oplever sig tilhørende et andet køn, kan tildeles nyt personnummer.

Til nr. 2

Den foreslåede ændring af § 85, stk. 1, indebærer, at kvinder og tillige personer, der efter juridisk kønsskifte har bevaret mammae, har ret til en brystundersøgelse hvert andet år. Ændringen foreslås som følge af de foreslåede ændringer af lov om Det Centrale Personregister, hvor det foreslås, at personer, der oplever sig tilhørende et andet køn, kan tildeles nyt personnummer.

Det er i dag fast praksis, at regionsrådet inviterer kvinder til en gratis røntgenundersøgelse af brystet, også kaldet mammografi. Formålet med undersøgelsen er at finde kvinder, der har tidlige stadier af brystkræft, for at kunne tilbyde tidlig behandling. De personer, der efter et juridisk kønsskifte til mand har bevaret mammae (brystvæv), har således ret til undersøgelsen, men skal selv rette henvendelse til regionsrådet med henblik på at modtage tilbuddet om brystundersøgelse.

Til nr. 3 – 17

De foreslåede ændringer af §§ 92, 93, 94, stk. 1, 95, stk. 1-3, 96, 98, stk. 1 og 2, 99, 100, stk. 2, 3, 5 og 6, samt 106, stk. 1 og 2, er konsekvensændringer som følge af de foreslåede ændringer af lov om Det Centrale Personregister, hvor der foreslås, at personer, der oplever sig tilhørende et andet køn, kan tildeles nyt personnummer.

Til nr. 18

Den foreslåede nyaffattelse af § 115, stk. 1 indebærer etablering af et selvstændigt kriterium for varig kastration, hvorefter en person kan få tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte, hvis ansøgeren er transseksuel, har et vedholdende ønske om kastration og kan overskue konsekvenserne heraf.

I praksis vil dette medføre, at Sundhedsstyrelsen påser, at ansøgeren har diagnosen transseksualitet, hvilket indebærer ubehag eller utilstrækkelighed ved egne køns karakteristika. Diagnosen stilles efter en grundig udredning på højt specialiseret niveau.

Samtidig vil Sundhedsstyrelsen påse, at ansøgerens ønske har været vedholdende gennem længere tid, og at det vurderes at ville være vedvarende, foruden at der ikke er øvrige oplysninger, der taler imod indgrebet, samt at ansøgeren kan overskue konsekvensen af det.

Det skal hertil bemærkes, at processen vedrørende diagnosticering af personen indebærer et længerevarende forløb, og som udgangspunkt vil færdiggørelse af dette forløb også afspejle personens vedholdende ønske om at kastration med henblik på kønsskifte.

Det bemærkes i øvrigt, at den foreslåede nyaffattelse af § 115, stk. 1, vedrører irreversibel kastration. Bestemmelsen vedrører således ikke behandlinger, som øver indflydelse på kønsfunktioner, men hvor der ikke opnås en varig ophævelse af funktionerne.

I lyset af de foreslåede ændringer vil Sundhedsstyrelsens vejledning om kastration med henblik på kønsskifte, jf. vejledning nr. 10077 af 27. november 2006.

Til nr. 19

Den foreslåede ændring af § 115, stk. 3, indebærer, at den generelle aldersgrænse for kastration nedsættes fra 21 år til 18 år. Den foreslåede ændring skal ses i lyset af, at Sundhedsstyrelsen ikke finder, at der er fagligt belæg for at opretholde en aldersgrænse på 21 år for at opnå tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte. Det vurderes desuden, at bestemmelsens aldersgrænse bør afspejle den i øvrigt gældende aldersgrænse på 18 år, således at der skabes parallelitet hertil og til andre områder på sundhedsområdet, eksempelvis aldersgrænsen for sterilisation, der med lov nr. 653 af 12. juni 2013 er nedsat fra 25 år til 18 år med ikrafttræden pr. 1. september 2014.

Idet tilladelse til kastration alene meddeles, hvor personen har gennemgået et længere udredningsforløb, sædvanligvis på mindst på 2 år, findes der ikke behov for at fastsætte en obligatorisk refleksionsperiode i forbindelse ansøgningsprocessen.

Til nr. 20

I § 116 foreslås det, at kompetencen til at meddele tilladelse til kastration tillægges Sundhedsstyrelsen direkte. Dette svarer til i dag, hvor Sundhedsstyrelsen i medfør af § 5 i bekendtgørelse nr. 14 af 10. januar 2006 om sterilisation og kastration, herunder med henblik på kønsskifte, har fået delegeret kompetence til at meddele tilladelse til kastration.

§ 2

Til nr. 1

Som en konsekvens af, at der i lovforslagets § 2, nr. 2, foreslås indsat to nye stykker i § 1, der vedrører forslag til lovens definition af kvinder og mænd, foreslås overskriften til kapitel 1 nyaffattet, således at det benævnes ”Lovens anvendelsesområde m.v.”.

Til nr. 2

Det foreslåede § 1, stk. 3, fastlægger lovens definition af kvinder. Det foreslås således, at kvinder i lovens forstand defineres som personer, der har kvindelige reproduktive organer. Bestemmelsen indsættes for at sikre, at personer, der efter juridisk kønsskifte har besvaret kvindelige reproduktive organer, har ret til lovens ydelser, eksempelvis behandling med assisteret reproduktion. Tilsvarende foreslås der indsat en definition af mænd i lovens forstand, jf. § 1, stk. 4, hvorefter det fremgår, at der ved en mand forstås en person, der har mandlige reproduktive kønsorganer.

§ 3

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. september 2014 og således finder således anvendelse for ansøgninger om kastration med henblik på kønsskifte, der indsendes til Sundhedsstyrelsen fra denne dato. I stk. 2 foreslås en overgangsordning for sagsbehandlingen af ansøgninger, der er indgivet i perioden frem til den 1. september 2014, således at de gældende regler opretholdes for ansøgninger om kastration i medfør af § 115, der modtages i Sundhedsstyrelsen til og med den 31. august 2014.

§ 4

Bestemmelsen fastlægger lovens territoriale anvendelsesområde. Stk. 1 indebærer, at loven ikke finder anvendelse for Grønland og Færøerne. Efter bestemmelsens stk. 2 kan lovens § 1, nr. 1, vedr. ændring af sundhedslovens § 61, stk. 1, samt § 2 vedr. lovgivningen om assisteret reproduktion dog ved kongelig anordning helt eller delvist sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.

Bilag 1

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

Gældende formulering

Lovforslaget

§ 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som bl.a. ændret ved lov nr. 653 af 12. juni 2013 og senest ved lov nr. 1638 af 26. december 2014, foretages følgende ændringer:

§ 61. Regionsrådet yder hos en læge vederlagsfri forebyggende helbredsundersøgelser samt vejledning om svangerskabshygiejne til kvinder

1. I § 61, stk. 1, ændres »kvinder ved graviditet.« til: »gravide.«.

ved graviditet.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen fastsætter antallet af forebyggende helbredsundersøgelser efter stk. 1.

§ 85. Regionsrådet tilbyder hvert andet år brystundersøgelse til kvinder, som er mellem 50 og 69 år, og som har bopæl i regionen, jf. § 277, stk. 9.

Stk. 2. Undersøgelsen omfatter røntgenundersøgelse (mammografi).

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tilbuddet om brystundersøgelse.

§ 92. En kvinde kan uden tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og kvinden, efter at reglerne i § 100 er iagttaget, fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse.

§ 93. Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en kvinde uden særlig tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for hendes liv eller for en alvorlig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare er udelukkende eller ganske overvejende lægefagligt begrundet.

§ 94. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en kvinde få tilladelse til svangerskabsafbrydelse, hvis

1) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af kvindens helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af hendes øvrige livsforhold,

2) graviditeten skyldes omstændigheder som nævnt i straffelovens § 210 eller

2. I § 85, *stk. 1*, indsættes efter »kvinder,« »og personer, der efter juridisk kønsskifte har bevaret mammae, og«.

3. I § 92 ændres »kvinde« til: »gravid«, og »kvinden« til: »den gravide«.

4. I § 93 ændres »kvinde« til: »gravid«, og to steder ændres »hendes« til: »dennes«.

5. I § 94, *stk. 1*, ændres »kvinde« til: »gravid«.

6. I § 94, *stk. 1, nr. 1*, ændres »kvindens« til: »den gravides«, og »hendes« til: »dennes«.

7. I § 94, *stk. 1, nr. 4-6*, ændres »kvinden« til: »den gravide«.

8. I § 94, *stk. 1, nr. 1 og nr. 6*, ændres »kvindens« til: »den gravides«.

§§ 216-224,

3) der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en

alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse,

4) kvinden på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde,

5) kvinden på grund af ung alder eller umodenhed ikke for tiden formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde eller

6) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af kvinden, som ikke kan afværges på anden måde, således at det af hensyn til kvinden, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at svangerskabet afbrydes. Ved afgørelsen tages hensyn til kvindens alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

Stk. 2. Tilladelse til svangerskabsafbrydelse må kun gives, hvis de forhold, der begrundet ansøgningen herom, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte kvinden for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet nu indebærer.

Stk. 3. Må fosteret antages at være levedygtigt, kan tilladelse til svangerskabsafbrydelse kun gives, såfremt de i stk. 1, nr. 3, nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

Kapitel 26

Betingelser for fosterreduktion

§ 95. En kvinde, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet

9. I § 95, *stk. 1*, ændres »kvinde«: til: »person«, »kvinden«: til: »den gravide«, og »kvindens«: til: »den gravides«.

af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at kvinden spontant vil abortere alle fostre, at et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at der vil opstå fare for kvindens liv, eller at kvindens legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet.

Stk. 2. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en kvinde i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder.

Stk. 3. Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en kvinde få tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

Stk. 4. Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

§ 96. Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en kvinde uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for hendes liv eller for en alvorlig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

§ 98. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af kvinden selv.

Stk. 2. Er kvinden på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler

10. I § 95, *stk. 2 og 3*, ændres: »kvinde« til: »gravid«.

11. I § 96 ændres »kvinde« til: »gravid«, og to steder »hendes« til: »dennes«.

12. Tre steder i § 98, *stk. 1 og 2*, ændres »kvinden« til: »den gravide«.

derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af kvinden eller værgen.

§ 99. Er kvinden under 18 år, og har hun ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

Stk. 2. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke efter stk. 1 ikke indhentes. Samrådets afgørelse kan af kvinden indbringes for ankenævnet.

Stk. 3. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, selv om samtykke efter stk. 1 nægtes. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af kvinden eller forældremyndighedens indehaver.

§ 100. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion fremsættes over for en læge eller over for et regionsråd.

Stk. 2. Fremsættes anmodningen over for en læge, skal denne gøre kvinden opmærksom på, at hun ved henvendelse til regionsrådet kan få vejledning om de foreliggende muligheder for støtte til gennemførelse af svangerskabet og for støtte efter barnets fødsel. Fremsættes anmodningen over for et regionsråd, skal kvinden, hvis hun ønsker det, vejledes som nævnt i 1. pkt.

Stk. 3. Kvinden skal af en læge vejledes om indgrebets beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet. Det samme gælder den, der skal fremsætte anmodning efter § 98, stk. 2, eller samtykke efter § 99, stk. 1.

Stk. 4. Skønner lægen, at betingelserne

13. I § 99 ændres »kvinden« til: »den gravide«, og to steder ændres »hun« til: »denne«.

14. To steder i § 100, *stk. 2*, ændres »kvinden« til: »den gravide«, og »hun« til: »denne«.

15. I § 100, *stk. 3, 5 og 6*, ændres »kvinden« til: »den gravide«.

for svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion i § 92, § 93, § 95, stk. 1, eller § 96 ikke er opfyldt, skal lægen straks forelægge anmodningen med sin udtalelse for regionsrådet.

Stk. 5. Forud for og efter indgrebet skal kvinden tilbydes en støttesamtale.

Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter de nærmere regler herom.

Stk. 6. Fremsættes der anmodning om svangerskabsafbrydelse begrundet i omstændigheder som nævnt i § 94, stk. 1, nr. 3, eller fosterreduktion begrundet i omstændigheder som nævnt i § 95, stk. 3, skal kvinden tilbydes oplysning om muligheden for supplerende oplysning og rådgivning hos relevante handicaporganisationer m.v.

§ 106. En kvinde kan steriliseres, hvis det er nødvendigt at forebygge svangerskab for at afværge fare for hendes liv eller for alvorlig og varig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Stk. 2. Hvis betingelserne i stk. 1 er opfyldt, kan kvindens ægtefælle eller samlever i stedet få tilladelse til sterilisation, jf. dog § 107, stk. 3.

§ 115. En person kan få tilladelse til kastration, herunder med henblik på kønsskifte, hvis ansøgerens kønsdrift medfører betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse.

Stk. 2. En person kan få tilladelse til kastration, hvis ansøgerens kønsdrift udsætter denne for at begå forbrydelser.

Stk. 3. Kastration af personer under 21 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige grunde taler derfor.

16. I § 106, *stk. 1*, ændres »kvinden« til: »person, der har kvindelige reproduktive kønsorganer«, »hendes liv« til: »personens liv«, og »hendes legemlige« til: »dennes«.

17. I § 106, *stk. 2*, ændres »kvindens« til: »personens«.

18. § 115, *stk. 1*, affattes således:

”En person kan få tilladelse til kastration med henblik på kønsskifte, hvis ansøgeren er transseksuel, har et vedholdende ønske om kastration og kan overskue konsekvenserne heraf.”

19. § 115, *stk. 3*, ændres »21 år« til: »18 år«.

§ 116. Tilladelse til kastration gives af indenrigs- og sundhedsministeren .

Stk. 2. § 110 og § 111 finder tilsvarende anvendelse på ansøgninger om kastration. De afgørelser, der ved ansøgning om sterilisation efter § 110 og § 111 træffes af et samråd eller ankenævnet, træffes dog af indenrigs- og sundhedsministeren , når der er tale om en ansøgning om kastration.

Stk. 3. § 113 finder tilsvarende anvendelse ved kastration.

20. I § 116 ændres »ministeren for sundhed og forebyggelse« til:

»Sundhedsstyrelsen«.

§ 2

I lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v., jf. lovbekendtgørelse nr. 923 af 4. september 2006, som ændret ved § 1 i lov nr. 1546 af 21. december 2010, § 47 i lov nr. 593 af 14. juni 2011, § 1 i lov nr. 602 af 18. juni 2012 og § 1 i lov nr. 1313 af 27. november 2013, foretages følgende ændringer:

1. Overskriften til *kapitel 1* affattes således:

»Kapitel 1

Anvendelsesområde m.v. «

Kapitel 1
Anvendelsesområde

§ 1. Loven gælder for kunstig befrugtning i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v., der foretages af en sundhedsperson eller under en sundhedspersons ansvar, jf. dog § 18, og hvor graviditet hos en kvinde søges

2. I § 1 indsættes som stk. 3 og 4:

»Stk. 3. Ved kvinde forstås i denne lov en person, der har kvindelige reproduktive kønsorganer.

Stk. 4. Ved mand forstås i denne lov en person, der har mandlige reproduktive kønsorganer. «

etableret på anden måde end ved samleje mellem en kvinde og en mand. Loven gælder desuden for vævscentres virksomhed, for så vidt angår ydelser, der vedrører kunstig befrugtning i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v.

Stk. 2. Loven gælder endvidere for biomedicinsk forskning og forsøg, hvori indgår kønsceller fra mennesker, befrugtede æg og fosteranlæg.

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. september 2014.

Stk. 2. De hidtil gældende regler om kastration efter sundhedslovens § 115 finder fortsat anvendelse for ansøgninger om kastration, der er indsendt før lovens ikrafttræden.

§ 4

Stk. 1. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. § 1, nr. 1, og § 2 kan ved kongelig anordning helt eller delvis sættes i kraft for Færøerne med de ændringer, som de færøske forhold tilsiger.