



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 16. maj 2013
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPLWK
Sags nr.: 1301895
Dok nr.: 1213693

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. maj 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 4 (B 116) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 4

"Vil ministeren oplyse, hvilke konsekvenser det vil have for de transkønnedes muligheder for at få en kønsskifteoperation, hvis man fjerner dem fra sygdomslisten over psykiske lidelser?"

Svar

Jeg har forelagt spørgsmålet for Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende:

"En person behøver ikke nødvendigvis at være syg for, at der kan gives et tilbud om behandling af vedkommende i det offentlige sundhedsvæsen efter sundhedsloven.

Det er dog en faglig forudsætning for, at sundhedsvæsenet tilbyder behandling, at der er foretaget en udredning, og at der er fundet indikation for behandlingen. En sådan udredning munder ud i et udredningsresultat, som benævnes diagnose. Diagnosen sammenfatter resultatet af den faglige udredning og er grundlag for, at der kan fremsættes et relevant behandlingstilbud. Diagnoser er således et nødvendigt fagligt arbejdsredskab. Uden relevant diagnose og indikation vil det normalt være fagligt uforsvarligt at behandle.

I forbindelse med stillingtagen til, om en kønsmodificerende behandling eller kønsskiftebehandling må anses for at være en opgave for sundhedsvæsenet, vil det således have betydning, at der er en veldefineret diagnose og en klar og velbegrunderet relevant indikation og dermed grundlag for de generelt betydelige og oftest irreversible indgreb.

I modsat fald har eventuelle indgreb ikke en lægefaglig begrundelse og vil således falde uden for de forpligtelser, der påhviler det offentlige sundhedsvæsen efter sundhedsloven. Det vil således indtage samme stilling som kosmetiske indgreb, hvor patienten selv stiller indikationen og betaler for ydelsen.

Herunder vil det i givet fald forekomme vanskeligt at opretholde Sundhedsstyrelsens tidligere vurdering af, at peniskonstruktion på baggrund af transsexualitet og gennemført kastration kan anses at være en nødvendig behandling i henhold til bestemmelserne vedr. højt specialiseret behandling i udlandet jf. bekendtgørelse nr. 1439 af 23. december 2012 om ret til sygehusbehandling

m.v., jf. § 27, i forbindelse med anmodning om godkendelse behandling i udlandet på det offentlige regning.

Sundhedsstyrelsen skal i øvrigt henvise til tidligere besvarelser.”

Spørgsmålet giver mig i øvrigt anledning til at understrege, at diagnosen transseksualitet indgår i WHO-klassifikationssystemet ICD-10 under kapitel V om psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Den er placeret i gruppen F64 om ”kønsidentitetsforstyrrelser” under et afsnit, der omhandler en række tilstande og adfærdsmønstre, som oftest er vedvarende og fremtræder som udtryk for personens karakteristiske livsstil og holdning til sig selv. Diagnosen indgår således ikke under et afsnit om psykiske lidelser.

Danmark følger WHO-klassifikationssystemet, der er opbygget i en bestemt struktur efter principielle og internationalt vedtagne faglige kriterier, af såvel lægefaglige som statistiske og administrative grunde, og systemet betragtes som et fagligt professionelt og neutralt arbejdsredskab.

Jeg har forståelse for, at placeringen under ”forstyrrelser” kan virke stødende og har derfor for nogen tid siden bedt Sundhedsstyrelsen arbejde for en ændring heri. Der pågår pt. et arbejde i WHO-regi med en revision af klassifikationen, og i den forbindelse har Danmark i nordisk regi rejst spørgsmålet om diagnosekoder, m.v. vedrørende transseksualitet.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lise Wied Kirkegaard