

1. 6. 2001

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Problém zvaný transsexualita a některé jeho právní aspekty

Společenské změny, které nastaly v roce 1989, s sebou přinesly mimo jiné i mnohem více prostoru a možností zabývat se do té doby ožehavými otázkami, které jsou však přirozeným fenoménem lidské společnosti. Mezi taková témata jednoznačně patří i problematika transsexuality.

V minulosti byla transsexualita často zařazována mezi sexuální deviace, ale postupným vývojem se změnil náhled i na tuto poruchu

Společenské změny, které nastaly v roce 1989, s sebou přinesly mimo jiné i mnohem více prostoru a možností zabývat se do té doby ožehavými otázkami, které jsou však přirozeným fenoménem lidské společnosti. Mezi taková témata jednoznačně patří i problematika transsexuality.

V minulosti byla transsexualita často zařazována mezi sexuální deviace, ale postupným vývojem se změnil náhled i na tuto poruchu. Transsexualitu je možno vymezit jako poruchu sexuální identifikace, kdy jedinec, který je normálně tělesně vyvinutý ve smyslu jednoho pohlaví, se cítí být příslušníkem pohlaví druhého. Biologický muž se tedy cítí být ženou a biologická žena se cítí být zase mužem. Transsexualita je vrozená, trvalá a nelze ji vyléčit. Řešení tohoto problému může spočívat pouze v nastolení souladu mezi psychickým pohlavím jedince a jeho tělesným vzhledem a následně i možnosti dosažení právního statusu toho pohlaví, s nímž se daný jedinec ztotožňuje. Není smyslem na tomto místě řešit otázky samotného procesu léčby transsexuality. Lze jen říci, že celý proces změny pohlaví je dlouhodobá záležitost trvající několik let, která zahrnuje psychoterapeutické vedení, hormonální terapii a vrcholí operací typu sex-conversion. Takováto operativní změna pohlaví by samozřejmě ztratila veškerý společenský účel v případě, že by nebylo možné takto „přeoperované“ osobě přiznat právní status, který je v souladu s provedenou operací. Dle současného platného práva je možné, aby došlo ke změně zápisu na určeném místě v matrice ohledně pohlaví a taktéž, aby bylo změněno jméno a příjmení daného jedince. (Takováto změna jména a příjmení je osvobozena od poplatku.) Otázkou však zůstává, zda skutečně dochází ke změně pohlavní příslušnosti a odkdy takováto změna nastává. Je nutno se přiklonit k názorům z praxe podle nichž operativním zákrokem nedochází ke změně pohlavní příslušnosti, jde pouze o jakési „připodobění“ požadovanému pohlaví, už jen z toho hlediska, že „přeoperovaný“ jedinec není schopen základní funkce a to plození a rození dětí. Na základě společenského uzusu se však takováto bytost pokládá za příslušníka toho pohlaví, ke kterému operace směřovala. Co se týče časového určení nepokládá se za správný názor, že by změna pohlavní příslušnosti působila zpětně. Je tedy zřejmé, že veškeré dřívější zápisy v matrice, na rodných listech případných potomků a na dalších veřejných listinách jsou bezvadné a případné účinky, které byly na jejich základě vyvolány jsou platné. V této souvislosti je nutno dojít k názoru, že muž, který podstoupil operativní zákrok a úředně se stal ženou i nadále zůstává otcem svých dětí a je i nadále nositelem rodičovské zodpovědnosti. Není však vyřešenou otázkou, zda je v zájmu dítě, aby bylo vystaveno absurdní situaci, kdy by např. roli otce, která je bezpochyby rolí mužskou, zastávala žena, která byla dříve biologickým mužem. Praxe se brání těmto případům tak, že u rodičů dětí většinou chirurgický zákrok tedy operaci typu sex-conversion nepovoluje. (Takový přístup je zastáván i v navrhované úpravě změny pohlaví transsexuálních pacientů, o které je pojednáno níže). Pokud by však k takové situaci došlo, je vhodné zamyslet se nad otázkou, zda nejde o závažnou překážku, která brání rodiči ve výkonu rodičovské zodpovědnosti podle § 44 odst. 1 zákona o rodině a nemělo

by dojít k pozastavení výkonu rodičovské zodpovědnosti. (Brání-li rodiči ve výkonu jeho rodičovské zodpovědnosti závažná překážka a vyžaduje-li to zájem dítěte, může soud pozastavit výkon rodičovské zodpovědnosti.). Také ohledně platnosti manželství uzavřeného před operací není pochyb a takovéto manželství trvá i nadále, protože zde není žádný právní podklad pro prohlášení manželství za neplatné.

Platná právní úprava se transsexuálů v podstatě dotýká pouze v zákoně o péči a zdraví lidu č. [20/1996](#) Sb. a sice v § 27a, kde je stanoveno, že zákroky u transsexuálů se provádějí pouze na žádost osoby, u níž mají být provedeny, a po schválení odbornou komisí, kterou tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v příslušném oboru a dva další lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zásahu. Přičemž před podáním žádosti musí být osoba náležitě informována lékařem o povaze lékařského zásahu s upozorněním na rizika a případné nepříznivé důsledky s ním spojené. Je zřejmé, že právní úprava, která řeší pouze složení komise povolující zákroky u transsexuálu je nedostatečná a nevyhovující. V této souvislosti je nutno zmínit, že existuje návrh zákona o zdravotní péči, který mimo jiné řeší i změnu pohlaví transsexuálních pacientů. Podle tohoto návrhu lze léčebné zákroky směřující ke změně pohlaví provést pouze na základě žádosti pacienta staršího 18ti let, který má plnou způsobilost k právním úkonům a u něhož bylo na základě odborných vyšetření spolehlivě prokázáno transsexuální zaměření. Úplnou změnu pohlaví tj. změnu pohlaví chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce lze provést jen pacientovi staršímu 21 let s plnou způsobilostí k právním úkonům, který dosáhl schopnosti trvale žít v opačné sexuální roli, na jeho žádost a po doporučení odbornou komisí. (Odbornou komisí tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v oboru sexuologie, lékař se specializací v oboru psychiatrie a další dva lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zásahu a klinický psycholog.) Z léčebných zákroků, které směřují ke změně pohlaví a z úplné změny pohlaví jsou dle návrhu vyloučeni ti pacienti, kteří trpí těžkou poruchou osobnosti, psychózou, závislostí na alkoholu, drogovou závislostí, ti kteří jsou neschopni trvale žít v opačné sexuální roli a dále pacienti, kteří žijí v manželství. U pacientů, kteří jsou rodiči nebo osvojiteli nezletilých dětí se léčebné zákroky směřující ke změně pohlaví a úplná změna pohlaví zpravidla neprovádějí. (Navrhovatel zde akcentuje zájmy nezletilých dětí, které by zřejmě novou roli rodiče příp. osvojitele nebyly schopny přijmout a mohly by být negativně poznamenány.) Komise je povinna poskytnout žadateli úplné poučení o povaze výkonu a jeho možných rizicích. Jestliže úplné poučení nebylo komisí provedeno nebo od tohoto poučení uplynula doba delší než tři měsíce, je úplné poučení povinen poskytnout žadateli lékař provádějící změnu pohlaví, a to před svědkem, kterým je další lékař. Tato poučení se písemně stvrzují a žadatel má možnost požadovat, aby při poučení byl přítomen další svědek podle jeho výběru. Před provedením výkonu musí být také ve zdravotnické dokumentaci písemně stvrzen svobodný, informovaný souhlas pacienta s provedením výkonu. Pacient, kterému byla provedena úplná změna pohlaví, musí požádat o změnu zápisu jména, příjmení a pohlaví v matrice. Svou žádost doloží potvrzením odborného lékaře v oboru sexuologie o provedené úplné změně pohlaví. Náklady související se změnou pohlaví hradí žadatel o změnu pohlaví.

Tato verze návrhu však nesklízí přílišné ovace ze strany těch, pro které je určena - tedy transsexuálů. Kritiky, které se objevují, pramení především ze srovnávání této navrhované úpravy se standardy HBGDA, což je společnost, která ustanovila léčebné standardy pro transsexuály v celosvětově uznávaném měřítku. V současnosti existuje šestá verze těchto standard. Transsexuálové kritizují především věkovou hranici stanovenou v návrhu. Jde o věk 18 let pro léčení a 21 let pro chirurgický zákrok. Ve standardech HBGDA je věková hranice podstatně nižší. Podle těchto standard je možno, aby adolescenti obdrželi hormony zpožďující pubertu ihned jakmile začaly pubertální změny, přičemž je doporučeno, aby adolescent měl zkušenost s počátkem puberty v jeho nebo jejím biologickém pohlaví, (přínejmenším k Tanner Stage Two - jde o věk 11 let pro biologické ženy, věk 12 let pro biologické muže) a to z toho důvodu, aby měl adolescent a jeho nebo její rodiče možnost důkladně zvážit rozhodnutí o pozastavení puberty. Použití feminizujících či maskulinizujících hormonů je

možno již od věku 16ti let a operativní přeměna po dosažení 18ti let. Biologickým mužům je poskytnuta možnost uchování spermatu ve spermabance a to dříve než zahájí hormonální terapii a biologické ženy jsou informovány o možnosti uchování zárodečné buňky v podobě oplodněného embrya konzervovaného zmrazením.

Pravděpodobně lze zákonodárci jen doporučit a u transsexuálů by to bylo jistě kladně přijato, aby při přípravě právní úpravy na tomto poli sáhl po mezinárodně uznávaných standardech a nechal se jimi alespoň inspirovat.

© EPRAVO.CZ - Sběrka zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz

Další články:

- [Vyčlenění rodinných nemovitostí \(i v podobě podílu v bytovém družstvu\) do svěrenského fondu](#)
- [10 otázek pro ... Ondřeje Čížka](#)
- [Souhrn významných událostí ze světa práva](#)
- [Sport versus EU - aktuální sportovní kauzy rozhodované Soudním dvorem EU](#)
- [Institut zajišťovacího příkazu v daňovém řízení: podmínky vydání a obrana v odvolacím řízení](#)
- [Postavení finančního arbitra v kontextu nařízení Brusel I bis - Funkční pojetí „soudu“, osvědčení podle čl. 53 a možnost výkonu nálezu v jiných členských státech EU](#)
- [Odposlechy na pracovišti, policejní vyšetřování a skončení pracovního poměru](#)
- [Odpovědnost zaměstnance za schodek](#)
- [Dokazování negativních skutečností ve sporném řízení](#)
- [Konec improvizace v odměňování: zamyšlení nad návrhem transpozice směrnice o transparentním odměňování](#)
- [DEAL MONITOR](#)