

Obludná hra ministra Lengvarského - ani koalíčná rada ho nedokázala zastaviť.

Prečítajte si, ako má vyzeráť transsexuálna revolúcia, ktorú pripravuje

- CZ24 News | 15. listopadu 2022

SLOVENSKO: Bola by to najväčšia spoločenská revolúcia od zmeny politického systému. Vo vláde ani v parlamente nemá väčšinu, situácii na ministerstve zdravotníctva sa venovala aj koalíčná rada, ktorá sa snaží Lengvarského snahy zastaviť. Poverení ľudia však v tichosti naďalej pracujú na obnovení odborného usmernenia. Tento postup prekáža mnohým, Štandard sa preto rozhodol zverejniť takzvaný štandardný diagnosticko-terapeutický postup v plnom znení.

Neexistuje v súčasnosti radikálnejšie a znepokojivejšie zahrávanie sa s ideológiou, ako sú pokusy o zmenu pohlavia. Táto téma je široká, má mnohé prejavy a devastuje životy tisícok ľudí, zvlášť detí, v západnom svete.

Na Slovensku táto téma nemá podporu veľkej väčšiny, nemá podporu v parlamente ani vláde, nenájdete o nej zmienku v Programovom vyhlásení vlády. A predsa sa malá odhodlaná skupina zanietených stále usiluje o zmenu. Presnejšie revolúciu, ktorá by rozvrátila svet, ako ho poznáme.

Ako sme už informovali, ministerstvo zdravotníctva začalo v posledných týždňoch opäť intenzívne pracovať na obnovení odborného usmernenia, ktoré povoľuje úradnú zmenu pohlavia bez nutnosti podstúpenia chirurgickej tranzície. Keďže hrozí, že sa tak môže udiať už v najbližších dňoch, redakcia Štandardu sa rozhodla v plnom znení uverejniť dokument, ktorého prijatie by malo obrovské celospoločenské následky. Nájdete ho nižšie v texte.

Lengvarského hra

Na to, aby sme pochopili, ako pracuje minister Lengvarský, musíme sa vrátiť na koniec apríla tohto roka. Ministerstvo vtedy z ničoho nič vydalo vyhlášku, ktorá umožňovala úradnú zmenu pohlavia bez nutnosti podstúpenia chirurgickej tranzície. V reakcii na to bol minister podrobený ostrej kritike širokej verejnosti, dvadsiatke poslancov OĽaNO, časti ministrov a tiež premiéra Hegera, ktorý ho údajne vyzval, aby vyhlášku okamžite stiahol.

Lengvarský vraj podľa slov viacerých poslancov z OĽaNO premiérovi Hegerovi prisľúbil, že tak urobí, no namiesto toho začal hrať o čas. Výsledkom bolo, že minister dokument nestiahol, len pozastavil jeho účinnosť. „Platnosť dokumentu bude pozastavená dovtedy, kým sa nevydá štandardný diagnosticko-terapeutický postup,“ oznámilo v máji ministerstvo zdravotníctva.

Lengvarský teda požiadavku premiéra aj svojej strany odignoroval. Dokument nestiahol, pozastavil jeho účinnosť, a to dovtedy, kým nebude vydaný štandardný diagnosticko-terapeutický postup.

Pritom na schválení spomínaných štandardov v súčasnosti ministerstvo usilovne pracuje. Dôkazom je, že dňa 25. októbra sa ním zaoberala Komisia pre schvaľovanie štandardov liečebných postupov, ktorá ho pre zásadné pripomienky zopár členov komisie neschválila a vrátila na prerokovanie.



Minister zdravotníctva Vladimír Lengvarský (nominant OĽaNO). Foto: Martin Baumann/TASR

Ministerstvá o ničom nevedia

V deň, keď komisia vrátila štandardy na prepracovanie, sme oslovili ministerstvo zdravotníctva so žiadosťou o vyjadrenie. Pýtali sme sa najmä na to, prečo sa o nariadení, ktorého prijatie môže priniesť hlboké celospoločenské zmeny, rokuje za zatvorenými dverami. Zaujímalo nás, prečo chcú u nás chystané štandardy zaviesť ten najliberálnejší prístup k tejto problematike, pričom tak ďaleko nezašlo ani Česko, Nemecko či Rakúsko. Upozornili sme aj na to, že pripravované štandardy idú aj proti svetovým trendom, aké vidíme napríklad v Spojenom kráľovstve, kde podobný prístup, aký chce zaviesť pripravovaná vyhláška, viedol k [žalobám](#) viac ako tisícky rodín na gender kliniku Tavistock a následným zmenám v legislatíve v tejto oblasti. Podobným prípadom je aj Švédsko, ktoré taktiež v poslednom období [sprísňuje](#) štandardy v tejto oblasti.

Ministerstvo nám stanovisko zaslalo až po urgovaní, o týždeň neskôr. Písalo sa v ňom: „Predmetná vyhláška je opätovne pripomienkovaná zo strany relevantných partnerov a odborníkov. O ďalšom postupe komisie budeme verejnosť informovať po jej zasadnutí.“

Naša redakcia sa preto pokúsila overiť tvrdenie ministerstva a oslovila jej „relevantných partnerov.“ So žiadosťou o vyjadrenie sme oslovili ministerstvá sociálnych vecí, školstva a spravodlivosti. Dôvodom, prečo sme oslovili práve tie rezorty je, že zmena, ktorú by odborné usmernenie prinieslo, by sa najviac dotkla práve týchto ministerstiev.

Ide napríklad o umiestňovanie mužov do ženských väzníc či do izieb určených pre ženy v domovoch sociálnych služieb (ale aj v nemocniciach). Biologickí muži by získali prístup na ženské toalety, šatne, sprchy alebo internátne izby. Mohli by súťažiť v športových disciplínach spolu so ženami. Nové usmernenie ministerstva zdravotníctva by prinieslo aj zmeny rodinného práva a sociálneho zabezpečenia. Museli by nastať zmeny v prípade vyplácania starobných a invalidných dôchodkov, materskej, definovaní rodiny či rodičov dieťaťa. Časom by muselo dôjsť aj k úprave učebníc a školských osnov. Samozrejme, rozsah zmien, ktoré uvádzame nie je konečný a týkal by sa prakticky každej oblasti, kde je spoločnosť rozdelená na základe pohlavia. Keďže tieto zmeny sú tak závažné, oslovili sme so žiadosťou o reakciu aj Úrad vlády, koaličné strany, Igora Matoviča a Borisa Kollára, ako lídrov koalície.



Foto: Martin Baumann/TASR

Z vyššie uvedených inštitúcií nám stanovisko poskytli ministerstvá spravodlivosti a školstva a tiež predseda OĽaNO Igor Matovič. Ministerstvo spravodlivosti nám odpísalo, že „sa na príprave takýchto materiálov nepodieľalo“. Zároveň uviedlo, že „neeviduje, že by na takomto návrhu existovala odborná alebo politická zhoda. Samozrejme, v prípade možných presahov do Občianskeho zákonníka, Zákona o rodine a iných predpisov v gescii Ministerstva spravodlivosti SR, by sme žiadali, aby akékoľvek úpravy podzákonných noriem rešpektovali platný právny stav v nadradenej legislatíve,“ píše sa v ich reakcii.

Ministerstvo školstva poukázalo na to, že týmito otázkami sa zaoberá Rada vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, pričom v závere svojho stanoviska priznalo, že v danej veci nebolo oslovené, pričom konštatuje, že „sa bude vecou zaoberať v prípade, že bude oslovené.“ Reakcia Igora Matoviča bola krátka a výstižná: „Nikdy nebudem súhlasiť so zvrátenosťami, keď by sa plne funkčný muž hral na ženu v ženskej väznici.“

Úrad vlády, ministerstvo sociálnych vecí ani Boris Kollár na naše otázky neodpovedali. Isté znepokojenie a miestami až nepochopenie, čo sa to vo vláde deje, cítiť z off-recordových rozhovorov s inými ministrami. Keďže si však neželali byť spomenutí, ich želanie rešpektujeme. Všetci však cítia, že situácia je vážna a minister Lengvarský nehrá podľa pravidiel.

Dôkazom je aj zasadnutie špičiek koalície spreď pár dní.

Koaličná rada Lengvarského (ne)zastavila

Zo zdrojov oboznámených so situáciou sme zistili, že o danej veci rokovala pred pár dňami aj koaličná rada. Všetci traja predsedovia koaličných strán sa na nej mali zhodnúť, že s predmetnými zmenami nesúhlasia a následne ministromi Lengvarskému zakázať podnikať v tejto veci ďalšie kroky. Minister s tým mal, podľa našich informácií, súhlasiť.

Malo by byť po probléme. Lenže tak ako v minulosti, aj teraz pán minister koná po svojom.

Situácia na ministerstve sa aj napriek politickému tlaku nijako nezmenila a podľa našich zdrojov proces prijímania štandardov ďalej pokračuje, akoby sa nič nestalo. Svedčí o tom aj fakt, že 21. novembra má znova zasadať Komisia pre schvaľovanie štandardov liečebných postupov, pričom sa očakáva, že spomínané štandardy budú znova na stole. Viacerí ľudia, ktorí sú s procesom oboznámení, nám povedali, že rozhodnutie koaličnej rady Lengvarského zatiaľ nezastavilo a pravdepodobne ani nezastaví.



Boris Kollár. Foto: Henrich Mišovič/TASR

Formálne vzaté, pán minister Lengvarský má výhodu v tom, že platnosť pôvodnej vyhlášky nezrušil, len ju pozastavil dovtedy, kým sa neprijmú liečebno-diagnostické štandardy. Čo nastane po ich prípadnom schválení? To dnes nikto nevie. V každom prípade, Lengvarský bude mať potom voľné ruky a bude môcť konať podľa vlastného uváženia.

Celú situáciu komplikuje aj prebiehajúci protest lekárov, ktorý vyvoláva spoločenské obavy. Niektorí v koalícii riešia aj to, čo všetko sa týmto zvyšovaním chaosu a neporiadku v rezorte zdravotníctva sleduje. Komu to celé vyhovuje.

Čo sa píše v štandardnom liečebno-diagnostickom postupe

Kedže obsah štandardných postupov je vysoko kontroverzný a ich schválenie by malo celospoločenský dopad, naša redakcia sa rozhodla zverejniť dokument v plnom znení, aby mala verejnosť možnosť oboznámiť sa s jeho obsahom a zmenami, ktoré by priniesol.

Dokument obsahuje prehľad toho čo je transsexualita, ako si autori štandardov predstavujú jej liečbu, kto a ako môže diagnostikovať transsexualitu, ako prebieha proces zmeny pohlavia, aké sú možné vedľajšie účinky, aké podmienky treba splniť na vydanie potvrdenia od lekára na úradnú zmenu pohlavia či ďalšie odporúčania pre vedenia ministerstva v tejto oblasti.

Autori hneď v úvode dokumentu píšú, že „liečba, ktorej cieľom je zmena pohlavnej identity v zmysle zladenia s pohlavím prisúdeným pri narodení, respektíve genetickým pohlavím, nie je efektívna a v súčasnosti sa považuje za neetickú“ (s.7, s. 27). Inak povedané, autori štandardov tvrdia, že ak sa niekto snaží viesť osobu, u ktorej bola diagnostikovaná transsexualita k zladeniu jej pocitov s telom, rovnako ako sa to deje napríklad v prípade anorexie, tak koná neeticky.

Cieľom lekárov, ktorí budú pracovať s takýmito osobami, teda nemá byť snaha o vyliečenie ich pocitov, ktoré nekorešpondujú s realitou, ale zmena ich tela. Takáto terapia podľa autorov „významne prispeje k zlepšeniu prognózy“ (s. 27). Čo však už neuvádzajú, sú prípady ľudí pri ktorých platí, že táto terapia nielenže nezabrala, ale ešte zhoršila ich stav a skutočnú pomoc našli až pri zladení svojich pocitov s telom. Najznámejším takýmto prípadom je [Walt Heyer](#), biologický muž, ktorý prekonal tranzíciu, niekoľko rokov žil ako žena a napokon sa vrátil k mužskému pohlaviu. Podobných príkladov je mnoho.

Autori dokumentu pritom používajú falošný argument, že ak sa osobám s diagnostikovanou transsexualitou neposkytne liečba, po ktorej volajú oni, tak sa v dôsledku toho u nich „môže objaviť aj samovražedné správanie“ (s. 27). Toto tvrdenie pritom [vyvracia](#) dlhodobá švédka štúdia aj americká [štúdia](#) uverejnená v Journal of Sex & Marital Therapy.

Termíny nie sú potrebné

V štandardoch navyše chýba jasný časový údaj o tom, kedy lekár môže diagnostikovať transsexualitu. Autori v dokumente uvádzajú, že podľa klasifikácie duševných porúch pochádzajúcej z USA (DMS-5) je transsexualizmus „výrazný nesúlad medzi vnútorne prežívaným a priradeným rodom, trvajúci najmenej šesť mesiacov“. O niekoľko riadkov nižšie sa však už odvolávajú na 11. revíziu ICD schválenú WHO, pričom tá hovorí už len o období „aspoň niekoľko mesiacov“ (s. 9).

Taktiež tu chýba údaj o tom, ako dlho má trvať diagnostika či jednotlivé fázy liečby. V dokumente sa píše len to, že zdravotný manažment transsexualizmu má tri fázy: diagnostickú, intervenčnú a následnú, pričom „trvanie jednotlivých fáz nemá časové obmedzenie“ (s. 10). To znamená, že diagnostika môže byť teoreticky veľmi rýchla, čo potvrdzuje aj ďalšia informácia, kde čítame, že „psychodiagnostické vyšetrenie sa realizuje spravidla v rámci dvoch sedení. V diagnosticky jednoznačných prípadoch postačuje psychodiagnostické vyšetrenie“ (s.13). To v praxi znamená, že lekár bude môcť pacientovi s transsexualitou odporučiť užívanie hormónov opačného pohlavia či operáciu, pri ktorej mu budú chirurgicky odstránené zdravé orgány už po jednom sedení.

Znepokojujúci je aj údaj o tom, kto všetko môže podstúpiť chirurgickú zmenu pohlavia. „Operačné výkony s odstránením gonád sa odporúčajú po minimálne jednom roku trvania hormonálnej liečby, respektíve po individuálnom posúdení“ (s. 21), píše sa v štandardoch. V tabuľke č. 4. (s. 22) sa však píše, že podstúpenie chirurgickej zmeny pohlavia je možné aj bez predchádzajúcej hormonálnej liečby, čo znova vytvára obavu z príliš rýchleho postupu.

Muži môžu rodiť

Čo sa týka gynekologického alebo urologického vyšetrenia, to sa má podľa autorov odohrávať v prívetivom „gender neutral“ prostredí. Pričom gynekológ má danú osobu dôkladne informovať „o možnostiach reprodukcie, o úskaliach nechceného tehotenstva a použitia vhodnej kontracepcie“ (s.14)

Štandardy pritom uvádzajú, že „možnosti na zachovanie plodnosti u osôb (u ktorých bola diagnostikovaná transsexualita) sú rovnaké ako u osôb, ktoré si prajú zachovanie plodnosti pred

gonadotoxickou terapiou v dôsledku liečby onkologického ochorenia (s. 15). Neskôr upozornia, že „hormonálna terapia pri tranzícii nie je efektívnou kontracepciou. Sexuálne aktívni jednotlivci so zachovanými gonádami, by mali byť dôkladne poučení o tomto fakte“ (s. 15). Inak povedané, autori dokumentu pripúšťajú, že osoba, ktorá bude vyzeráť ako muž a bude tak vystupovať pred úradmi, môže otehotnieť, respektíve že osoba, ktorá bude úradmi označená za ženu, bude môcť splodiť dieťa s inou biologickou ženou. Niečo také by, samozrejme, prinieslo právny chaos do nášho rodinného práva.

Nežiaduce účinky

V časti venovanej intervenčnej fáze sa nachádza aj zmienka o možných nežiaducich účinkoch a rizikových faktoroch a tiež informácia, čo je potrebné preventívne sledovať. Ich zoznam je celkom dlhý. V prípade, že tranzíciu podstupuje biologická žena, ktorá sa chce stať mužom, podľa dokumentu jej hrozí zvýšenie systolického krvného tlaku, erytrocytóza, zvýšenie hemoglobínu a hematokritu, sleep anoe syndróm, kongestívne srdečné zlyhanie, bolesti hlavy, podráždenosť či endémy (s. 18). Predpokladá sa aj zvýšené riziko hyperplázie a karcinómu endometria (s. 24). Hormonálna terapia môže spôsobovať aj nárast libida. Testosterón spôsobuje vaginálnu atrofiu, keďže pošvová sliznica je krehkejšia, ľahšie sa poraní a zmenená flóra zvyšuje riziko vzniku bakteriálnej vaginózy, cystitídy, cervicitídy a dyspareunie. Po vynechaní liečby testosterónom hrozí aj kostná denzita (s. 24). Dlhodobé sledovania sú potrebné aj na zvýšené riziko kardiovaskulárnych a cerebrovaskulárnych náhlych príhod, karcinómu prsníka a karcinómu močového mechúra (s.18).



Foto: Profimedia

Ak tranzíciu podstúpi biologický muž, taktiež mu hrozí zvýšenie systolického krvného tlaku,

erytrocytóza, zvýšenie hemoglobínu a hematokritu, sleep apnoe syndróm, kongestívne srdečné zlyhanie, bolesti hlavy, podráždenosť či edémy (s.19). Aj tu je potrebné dlhodobé sledovanie pre zvýšené riziko kardiovaskulárnych a cerebrovaskulárnych náhlych príhod, karcinómu prsníka a karcinómu močového mechúra. Aj tu hrozí zníženie kostnej denzity po vynechaní liečby testosterónom a po absolvovaní gonadektómie.

Lekári majú u týchto osôb preventívne sledovať najmä neovagínu, keďže tá je „vystlaná kožou, nie sliznicou, preto prirodzená lubrikácia chýba. V prípade ťažkostí s dilatáciou neovagíny sa odporúča použitie väčšieho množstva lubrikantu, menší dilatátor k častejšej a hlbšej dilatácii a následne postupné zavádzanie väčších dilatátorov. V prípade pretrvávania bolesti alebo diskomfortu počas dilatácie sa odporúča konzultácia s fyzioterapeutom zameraným na panvové dno. Problémy môžu byť aj s častejšími výtokmi a zápachom (maz, odumreté kožné bunky, zadržaný ejakulát alebo lubrikant), dôležité je adekvátne poučenie o čistení mydlom a vodou. Prítomné môže byť aj krvácanie alebo výtok v dôsledku granulačného tkaniva, tu je efektívna lokálna liečba preparátmi dusičnanu strieborného“ (s. 24).

Zmeny v zdravotníctve

Autori dokumentu upozorňujú na to, že väčšina chirurgických zákrokov spojených so zmenou pohlavia sa na Slovensku nevykonáva. Podľa tabuľky č. 5 sa u nás vykonávajú len štyri chirurgické výkony z pätnástich, ktoré súvisia so zmenou pohlavia. Autori z toho vyvodzujú jasný záver: „vzhľadom na to, že viaceré chirurgické výkony (tab. 5, s.22) sa v súčasnosti na Slovensku nerealizujú, potrebné je ich zaviesť do praxe a v prechodnom období umožniť osobám s (diagnostikovaným transsexualizmom) absolvovať ich v zahraničí“ (s. 23). To v podstate znamená, že aj zákroky uskutočnené v zahraničí by mali byť osobám s transsexualitou preplácané zo zdravotného poistenia.

Okrem toho, osoby, ktoré sa rozhodnú podstúpiť tranzíciu, by mali mať v čase hospitalizácie vlastnú izbu s hygienickým zariadením (s. 25). Lekárom sa nariaďuje oslovovať takéto osoby podľa pohlavia, aké si zvolili: „pri oslovovaní (zdravotníckym personálom na všetkých úrovniach) rešpektovať vôľu pacienta ohľadne preferovaného mena a rodu, a to aj v prípade, ak neprebehla administratívna zmena pohlavia, ale pacient už vystupuje pod svojím novým menom“ (s. 25). To môže viesť k situáciám aká sa [odohrala](#) vo Veľkej Británii, kde nemocnica prepustila lekára, ktorý odmietol biologického muža oslovovať ženským menom.

Dokument uvádza, že „v dôsledku nesúlady medzi vnútorným prežívaním a priradeným rodom, v spojení s komorbiditou, je možné uznať invaliditu až s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 80 percent“ (s. 27).

Jednoduchá úradná zmena pohlavia

Autori objasňujú, ako by mala vyzeráť administratívna zmena pohlavia. Tá by sa podľa nich mala realizovať „na základe vydania Lekárskeho posudku o zmene pohlavia osoby“ (s. 26). Ten vydáva „ošetrojúci lekár psychiater-sexuológ alebo psychiater s najmenej päťročnou praxou v špecializačnom odbore“ (s. 26). Podmienky na vydanie Lekárskeho posudku sú podľa štandardov v podstate len dve: podstúpenie chirurgickej zmeny pohlavia alebo podstúpenie hormonálnej liečby trvajúcej najmenej jeden rok. Ale v texte sa píše aj to, že hormonálna liečba sa „nevyžaduje, ak je u osoby s transsexualizmom kontraindikovaná“ (s 26), čo v podstate znamená, že takéto potvrdenie môže vydať lekár aj osobám, ktoré vyššie spomínané dve podmienky nesplnili, teda v podstate hocikomu, kto ho presvedčí o tom, aby mu ho vydal.

V závere dokumentu sa ešte konštatujú tri dôležité veci. Po prvé, že “ je potrebné rozšíriť edukačné aktivity, rozširujúce vzdelanie v tejto oblasti. Vhodné je osvetové aktivity zamerať aj na všeobecnú populáciu” (s. 28). To znamená šíriť gender ideológiu na lekárske kongresy, školy a verejné podujatia. Po druhé, že je potrebné „zrušiť indikačné obmedzenia pre hormonálne lieky pre osoby s (transsexualitou), pretože vymedzujú ich preskripciu podľa biologického pohlavia.“ A po tretie, že „je nutné zabezpečiť rozšírenie medicínskych intervencií, ktoré t. č. nie sú na Slovensku dostupné, čo sa týka najmä chirurgických zákrokov.“ Rovnako je podľa nich potrebné „umožniť realizovať gynekologické a urologické vyšetrenia z verejného zdravotného poistenia aj osobám s (transsexualitou) po administratívnej zmene pohlavia“ (s. 28).

Na záver dodajme, že dokument sa týka len dospelých osôb, ale konštatuje, že je potrebné vypracovať podobný dokument aj pre ďalšie skupiny.

[18.1-Transsexualizmus-F64.0](#)

AUTOR: Michal Čop

ZDROJ: standard.sk