

Tożsamość płciowa a prawa człowieka

Dokument tematyczny
*autorstwa Thomasa Hammarberga,
Komisarza Praw Człowieka Rady Europy*

Publikacje projektu TvT

– tom 3



Tożsamość płciowa a prawa człowieka

Dokument tematyczny autorstwa Thomasa Hammarberga,
Komisarza Praw Człowieka Rady Europy

Publikacje projektu „Transrespect versus Transphobia Worldwide“ (TvT), tom 3
www.transrespect-transphobia.org

Tekst autorytatywny (w języku angielskim) zawarto na końcu niniejszej broszury.

Redakcja: Dr Carsten Balzer,
Transgender Europe (TGEU), www.tgeu.org

Tłumaczenie polskie:
Wiktor Dynarski, Fundacja Trans-Fuzja

Skład: www.benswerk.de

Druk: Flyeralarm GmbH

Opracowanie: Dr Carsten Balzer, Dr Jan Simon Hutta
Luty 2011

Publikacje projektu TvT dostępne są pod adresem:
http://www.transrespect-transphobia.org/en_US/tvt-project/publications.htm

a także poprzez

Transgender Europe (TGEU)
Amiralsgatan 88A, 214 37 Malmo, Sweden, www.tgeu.org

Fundację Trans-Fuzja
<http://www.transfuzja.org>

„Tożsamość płciowa a prawa człowieka”
Dokument tematyczny Thomasa Hammarberga,
Komisarza Praw Człowieka Rady Europy

tłumaczenie: Wiktor Dynarski (Fundacja Trans-Fuzja)
pomoc korektorska: Edyta Baker

Przedmowa

Pierwsza dekada nowego milenium przyniosła dostrzegalną zmianę w postrzeganiu kwestii dotyczących osób trans. Nowe podejście – obracające się wokół problemów społecznych oraz prawnych, szczególnie w zakresie łamania praw człowieka – zmienia dotychczasową dominację medyczno-psychiatrycznej perspektywy definiującej (i zarazem stygmatyzującej) osoby trans w kategoriach dewiacji w ponoć naturalnie zbinaryzowanym porządku płciowym. W ten sposób uniwersalne prawa człowieka tworzą z osób trans pełnoprawnych członków społeczeństwa.

Dokument tematyczny „Tożsamość płciowa a prawa człowieka” Komisarza Praw Człowieka Rady Europy, którego polskie tłumaczenie niniejszym prezentujemy, to podstawa nowego spojrzenia na prawa osób transpłciowych. Komisarz Praw Człowieka ukazuje między innymi, że patologizacja osób trans może okazać się przeszkodą w dochodzeniu ich praw. Podczas kopenhaskiej konferencji w lipcu 2009 roku, gdzie po raz pierwszy zaprezentowano dokument, transpłciowi aktywiści z całego świata okrzyknęli go politycznym kamieniem milowym.

W zakończeniu znajduje się lista 12 rekomendacji dla państw członkowskich Rady Europy. Warto zauważyć, że ósma rekomendacja zaleca włączanie osób transpłciowych oraz ich organizacji do procesu konsultacji zarówno politycznych, jak i prawnych zmian, które mogą ich dotyczyć. Przed powstaniem niniejszego dokumentu Thomas Hammarberg zapoznał się z sytuacją osób trans w Europie dzięki konsultacjom z transaktywistami.

Według Hammarberga jedną z przeszkód w tworzeniu niniejszego dokumentu był niedostatek badań oraz danych nt. sytuacji prawnoczwolniczej osób trans, za co należy winić dotychczasową medyczno-psychiatryczną perspektywę. Dwunasta rekomendacja zawiera w sobie zalecenia opracowywania projektów badawczych odnośnie sytuacji osób trans.

Projekt „Transszacunek kontra transfobia na świecie” (Transrespect versus Transphobia Worldwide – TvT) europejskiej sieci organizacji i osób trans – Transgender Europe – jest jednym z pierwszych międzynarodowych projektów badawczych traktujących ściśle o sytuacji prawnoczwolniczej osób transpłciowych na skalę globalną. Cieszymy się, że możemy przedstawić kolejną, trzecią już (po hiszpańskim oraz niemieckim tłumaczeniu), publikację projektu TvT. Do polskiego przekładu dołączono angielski oryginał.

Rio de Janeiro, Warszawa, styczeń 2011 Carsten Balzer, Jan S. Hutta oraz Wiktor Dynarski

Spis treści

1. Wstęp
2. Międzynarodowe prawa człowieka
3. Wybrane problemy praw człowieka
- 3.1. Tożsamość płciowa jako przesłanka dyskryminacyjna w państwach członkowskich Rady Europy
- 3.2. Prawne rozpoznanie preferowanej płci
- 3.2.1. Warunki umożliwiające korektę płci i danych osobowych
- 3.2.2. Konsekwencje dla życia rodzinnego
- 3.3. Dostęp do opieki zdrowotnej
- 3.4. Dostęp do rynku pracy
- 3.5. Transfobia i przemoc wobec osób transpłciowych
- 3.6. Transpłciowi uchodźcy i migranci
4. Dobre praktyki
5. Zalecenia dla krajów członkowskich Rady Europy

Dokumenty tematyczne wydawane są na zlecenie Komisarza Praw Człowieka, aby przyczynić się do debaty lub dalszych refleksji na temat aktualnych i istotnych zagadnień praw człowieka. Nie wszystkie twierdzenia zawarte w tych ekspertyzach muszą zgadzać się z opinią Komisarza. Dokumenty tematyczne są dostępne również na oficjalnej stronie internetowej: www.commissioner.coe.int

1. Wstęp

Tożsamość płciowa jest jednym z podstawowych aspektów życia. Zazwyczaj płeć danej osoby oznacza się przy urodzeniu i traktuje – zarówno społecznie, jak i prawnie – jako fakt. Jednakże stosunkowo niewielka liczba osób miewa problemy z byciem osobą płci oznaczonej przy urodzeniu. Taka sytuacja może dotyczyć również osób interseksualnych, których ciała (w tym niekiedy także genitalia) mają wszystkie lub wybrane zarówno męskie, jak i żeńskie cechy. Problemy innych osób zaznaczają się w niezgodności ich własnego obrazu samych siebie z płcią oznaczoną przy urodzeniu. Takie osoby określa się mianem transpłciowych lub transseksualnych, poniższy dokument odnosi się właśnie do tej grupy.

Kwestia respektowania praw człowieka wobec osób transpłciowych od dawna była ignorowana i zaniechywana, mimo że problemy, z którymi się spotykają, należą do poważnych i właściwych jedynie tej grupie. W stosunku do osób transpłciowych notuje się wysoce rażąca dyskryminację, nietolerancję oraz przemoc. Łamane są także podstawowe prawa człowieka osób transpłciowych, włącznie z prawem do życia, integralności cielesnej oraz prawem do zdrowia.

Należy zaznaczyć, że – pomimo małej liczebności – społeczność osób transpłciowych jest bardzo zróżnicowana. Wśród takich osób znajdują się przedoperacyjne (*pre-operative*¹) oraz pooperacyjne (*post-operative*²) osoby transseksualne oraz osoby nieprzechodzące operacji z wyboru bądź z braku dostępu do takowych. Mogą identyfikować się jako osoby transpłciowe z kobiety na mężczyznę (K/M)³ lub z mężczyzny na kobietę (M/K)⁴ i przechodzą (bądź nie) leczenie chirurgiczne lub hormonalne. Do społeczności osób transpłciowych należą także crossdresserzy, transwestyci oraz inne osoby nie mieszczące się w wąskich kategoriach mężczyzn lub kobiet⁵. Wiele rozwiązań prawnych odnosi się jedynie do osób transseksualnych i nie uwzględnia znaczącej części społeczności.

W celu zrozumienia koncepcji tożsamości płciowej należy rozróżnić pojęcia „płci”⁶ i „płci społecznej” (*genderu*)⁷. Podczas gdy „płeć” zwykle oznacza biologiczne cechy różniące kobiety i mężczyzn, w „płci społecznej” zawierają się także, oprócz czynnika biologicznego, społeczne aspekty różnic płciowych.

Pojęcie „tożsamości płciowej” (*gender identity*) oferuje możliwość zrozumienia, że płeć oznaczona noworodkowi przy urodzeniu może nie odpowiadać wrodzonej tożsamości płciowej, która rozwija się podczas dorastania. Odnosi się ona do wewnętrznego poczucia oraz indywidualnego doświadczenia płci społecznej, które „może lub nie odpowiadać płci określonej przy urodzeniu, włączając w to osobiste odczucie własnej cielesności (które może prowadzić do modyfikacji wyglądu zewnętrznego lub biologicznych funkcji metodami medycznymi,

chirurgicznymi lub innymi) i inne formy wyrażania własnej płciowości przez ubiór, mowę czy sposób zachowania.”⁸ Większość osób uznanych prawnie za kobiety lub mężczyzn wykształci odpowiednio żeńską lub męską tożsamość płciową. Osoby transpłciowe nie wykształcają jednak tak odpowiedniej tożsamości płciowej i mogą chcieć zmienić swój prawny i społeczny status oraz fizyczność (niekoniecznie wszystkie), aby współgrały z ich tożsamością płciową. Modyfikacja cielesności (wyglądu lub funkcji) poprzez ubiór, medyczne i chirurgiczne ingerencje lub inne sposoby, to częste osobiste doświadczenie osób transpłciowych.

Zarówno pojęcie tożsamości płciowej, jak i sposoby wyrażania płciowości stosowane w życiu codziennym są znaczącymi elementami pozwalającymi zrozumieć zagadnienia praw człowieka osób transpłciowych. Niektóre rozwiązania prawne przyjęte przez państwa członkowskie Rady Europy nieprawidłowo zrównują, niestety, tożsamość płciową z orientacją seksualną, choć są to dwa zupełnie różne pojęcia. Orientację seksualną należy rozumieć jako „zdolność każdej osoby do rozwinięcia głębokiego uczuciowego, emocjonalnego i seksualnego pociągu oraz intymnych i seksualnych związków z osobami innej płci lub tej samej płci lub różnych płci”⁹ (heteroseksualność, homoseksualność i biseksualność). Ponadto wiele międzynarodowych i państwowych klasyfikacji medycznych narzuca w przypadkach transpłciowości diagnozę zaburzenia psychicznego. Taka diagnoza może nie pozwolić osobom transpłciowym cieszyć się pełnią praw człowieka, zwłaszcza gdy stosuje się ją w celu odmowy pełni praw lub wyboru sposobu leczenia.

Sposobem na ochronę praw człowieka wszystkich ludzi jest przyjęcie spójnego i konsekwentnego podejścia do praw człowieka, które nie wykluczy żadnej grupy. Oczywiście jest, że wiele osób transpłciowych nie cieszy się pełnią swoich podstawowych praw zarówno na poziomie prawnym, jak i życia codziennego. Z tego powodu należy bliżej przyjrzeć się sytuacji tych osób. Zadaniem poniższego dokumentu koncepcyjnego jest kontynuacja debaty nad kwestiami transpłciowych praw człowieka i sprawić, by problemy, z którymi spotykają się osoby transpłciowe, były szerzej znane.¹⁰ Dokument nakreśla strukturę międzynarodowych praw człowieka koniecznych do zaadaptowania, aby chronić prawa osób transpłciowych. Kolejny rozdział opisuje kluczowe niepokoje związane z prawami człowieka osób transpłciowych, także dyskryminację, nietolerancję i przemoc, których doświadczają. Dokument dopełniają końcowe przykłady dobrych praktyk i zestaw rekomendacji dla państw członkowskich Rady Europy.

Przeszkodą w konstruowaniu dokumentu był brak danych, badań oraz raportów związanych z tematem. Ograniczona ilość dostępnych informacji często odnosi się do państw członkowskich Unii Europejskiej. Brak danych z innych państw obrazuje potrzebę dalszych badań i

gromadzenia informacji. Z tego powodu Biuro Komisarza Praw Człowieka zainicjowało we wszystkich państwach członkowskich Rady Europy (wraz z państwami niebędącymi członkami Unii Europejskiej) studium porównawcze sytuacji związanej z homofobią, transfobią i dyskryminacją ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową. Mimo to obecnie dostępne wyniki badań już obrazują ponurą sytuację i nawiązują do pilnego podjęcia kroków w celu rozwiązania rozpoznanych problemów.

2. Międzynarodowe Prawa Człowieka

W zasadzie instrumenty międzynarodowych praw człowieka chronią każdego i nie dyskryminują nikogo. Chociaż tożsamość płciowa (podobnie do orientacji seksualnej) najczęściej nie bywa dosłownie wyrażana w traktatach dotyczących praw człowieka jako przyczyna dyskryminacji, dzięki otwartym zakończeniom artykułów traktaty te można stosować w stosunku do wszystkich osób. Jeśli zaś chodzi o Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych ONZ, Komitet ds. Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych potwierdził, że „tożsamość płciowa znajduje się wśród wymienianych przyczyn dyskryminacji; osoby transpłciowe, transseksualne bądź interseksualne często stają się ofiarami poważnego łamania praw człowieka, na przykład molestowania w szkole lub miejscu pracy”.¹¹ Europejski Trybunał Praw Człowieka (ETPC) odwoływał się do Europejskiej Konwencji Praw Człowieka w sprawie znaczących wyroków i uznawał, że państwa członkowskie powinny umożliwić osobom transpłciowym przejście zabiegów chirurgicznych prowadzących do pełnej korekty płci oraz zapewnić refundację tych zabiegów jako medycznie koniecznych.¹² Trybunał orzekł również, że zmiana płci powinna być odzwierciedlona w dokumentach tożsamości.¹³

Inne dokumenty, na przykład dyrektywy UE, które wprowadzają zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w dostępie do dóbr i usług oraz ich dostarczania, mają zamknięty katalog przyczyn dyskryminacji i nie wymieniają wśród nich tożsamości płciowej.¹⁴ Jednakże Europejski Trybunał Sprawiedliwości (ETS) w historycznej sprawie P. przeciwko S. i Radzie Hrabstwa Kornwalii wyraźnie zdecydował, że „dyskryminację powstającą (...) z powodu korekty płci danej osoby” uznaje się za dyskryminację ze względu na płeć.¹⁵ Decyzję potwierdzono i udostępniono w późniejszym prawie precedensowym Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości.¹⁶

Jak pokazuje odpowiednie słownictwo wyroku ETS, pojęcie „dyskryminacji ze względu na płeć” jest ograniczone jedynie do osób transpłciowych „zamierzających przejść korektę płci, właśnie ją przechodzących, bądź będących już po niej”. Płeć tych osób powinna być uznana prawnie przez państwa członkowskie w myśl wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka.

wieka.¹⁷ „Dyskryminacja ze względu na płeć” nie dotyczy nieoperacyjnych¹⁸ osób transpłciowych. Takie osoby mogą nie przechodzić korekty płci z własnego wyboru, ze względu na stan zdrowia albo z powodu braku dostępu do leczenia, co bardzo często ma miejsce w wielu krajach członkowskich Rady Europy.¹⁹

Ten problem pojawia się w ostatnim raporcie Agencji Praw Podstawowych Unii Europejskiej (FRA): „nie ma powodu, by nie rozszerzyć ochronę przed dyskryminacją poza ten krąg i uwzględnić ją przy crossdresserach i transwestytach, którzy na stałe żyją w płci przeciwnej do tej zapisanej w akcie urodzenia bez żadnej interwencji medycznej oraz tych, którzy po prostu chcą przedstawiać inaczej swój wizerunek płciowy”.²⁰ Zwalczenie tych ograniczeń i uwzględnianie wszystkich osób transpłciowych jest szansą uwzględnienia tożsamości płciowej jako jednej z przyczyn dyskryminacji w przyszłych dyrektywach UE dzięki rewizji w 2010 roku dyrektyw UE o równouprawnieniu.²¹

W sprawie uznania tożsamości płciowej jako jednej z uniwersalnie chronionych przyczyn dyskryminacji wypowiedział się również Wysoki Komisarz Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka: „Ani żadne prawa państwowe, ani upowszechnione zwyczaje nie mogą usprawiedliwiać znieważania, napaści, tortur ani zabójstw dokonywanych na lesbijkach, gejach, biseksualistach lub osobach transpłciowych z powodu tego, kim są lub za kogo bywają uważani. Z powodu stygmatyzacji wszelkich kwestii związanych z orientacją seksualną i tożsamością płciową przemoc skierowana przeciwko osobom LGBT najczęściej bywa niezgłaszana, nieudokumentowana, a w konsekwencji niekarana. Sytuacja ta bardzo rzadko prowokuje do dyskusji albo wywołuje oburzenie. Ta haniebna zмова milczenia jest całkowitym odejściem od podstawowych zasad uniwersalności praw”.²²

Specjalne Procedury ONZ i organy traktatowe także zaaprobowaly takie podejście. Specjalny sprawozdawca ONZ ds. pozaprawnych, doraźnych i arbitralnych egzekucji naświetlił kilka przypadków zabójstw dokonanych na osobach transpłciowych, a specjalny sprawozdawca ds. tortur zanotował w raportach wielu krajów poważne przypadki znieważania osób transpłciowych. Komitet ONZ przeciwko torturom szczegółowo wypowiedział się w kwestii znieważania transpłciowych aktywistów. Ponadto Wysoki Komisarz Narodów Zjednoczonych ds. uchodźców wypowiedział się w kwestii problemów, jakie osoby transpłciowe napotykaają, gdy występują o azyl albo status uchodźcy. Problemy występują, gdy np. władza żąda od osoby transpłciowej wyrobienia dokumentów tożsamości, a jej wygląd nie współgra z płcią zawartą w dokumentach.²³

Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy przyjęło w 1989 roku „Rekomendację o sytuacji transseksualistów”.²⁴ Zgromadzenie Komitetu Spraw Prawnych i Praw Człowieka jest w trakcie przygotowywania raportu, który między innymi opíše problem dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową. Komitet Ministrów Rady Europy wielokrotnie przypominał (w odpowiedzi na pytania członków Zgromadzenia Parlamentarnego), że możliwość cieszenia się pełnią praw człowieka to podstawa bez względu na jakiegokolwiek czynniki, w tym także na tożsamość płciową. Ponadto 2 lipca 2008 roku Komitet Ministrów zdecydował zintensyfikować działania mające na celu walkę z dyskryminacją ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową. W tym celu powołano międzynarodową Grupę Ekspertów, której zadaniem jest przygotować Rekomendację dla 47 państw członkowskich Rady Europy. W 1989 roku Parlament Europejski wydał „Rezolucję o niedyskryminacji transseksualistów”.²⁵ Rezolucja wzywa państwa członkowskie UE do podjęcia odpowiednich kroków w celu ochrony osób transseksualnych oraz do ustanowienia praw z tym związanych. W nieco bardziej ogólnych rezolucjach z lat 2006 i 2007 także Parlament Europejski zwrócił uwagę na sytuację osób transpłciowych.²⁶

W wyniku międzynarodowego wysiłku na wielką skalę, w celu promocji międzynarodowych standardów dotyczących orientacji seksualnej i tożsamości płciowej, grupa wybitnych ekspertów ds. międzynarodowego prawa praw człowieka opublikowała w 2007 roku „Zasady Yogyakarta”. Zasady stosowania międzynarodowego prawa praw człowieka w stosunku do orientacji seksualnej oraz tożsamości płciowej”. Zasady bywają cytowane przez urzędników ONZ, chociaż nie zostały adaptowane jako międzynarodowe standardy. Sądy i rządy wielu państw uznały je za wskazówki przydatne podczas ustalania zasad postępowania w tym zakresie. Komisarz ds. Praw Człowieka przedstawił „Zasady Yogyakarta” i uważa je za istotne narzędzie pomocne przy wskazywaniu obowiązków państwa do respektowania, ochrony i wypełniania praw człowieka wszystkich osób bez względu na ich tożsamość płciową.²⁷

Istotne znaczenie ma trzecia zasada: „Každy ma prawo, by wszędzie uznawano jego podmiotowość prawną. Osoby o różnej orientacji seksualnej i tożsamości płciowej powinny mieć zdolność prawną we wszystkich aspektach prawa. Samodzielnie zdefiniowane orientacja seksualna i tożsamość płciowa każdej osoby jest integralną częścią ich osobowości i jednym z najbardziej podstawowych aspektów samookreślenia się, godności i wolności. Nikt nie może być zmuszany do poddania się zabiegom medycznym, włączając w to chirurgiczną korektę płci, sterylizację czy terapię hormonalną, jako wymogowi uznania przez prawo ich tożsamości płciowej. Żaden ze statusów, takich jak małżeństwo czy rodzicielstwo, nie może być wykorzystywany do uniemożliwienia uznania przez prawo tożsamości płciowej danej osoby. Nikt nie może być poddany presji, by ukryć, stłumić lub odrzucić swoją orientację seksualną lub tożsamość płciową”.

3. Wybrane problemy praw człowieka

3.1 Tożsamość płciowa jako przesłanka dyskryminacyjna w państwach członkowskich Rady Europy

W przeważającej większości prawodawstwa państw Rady Europy dyskryminacja ze względu na tożsamość płciową nie jest odpowiednio wyrażona.²⁸ Agencja Praw Podstawowych UE notuje 13 państw członkowskich uznających dyskryminację ze względu na tożsamość płciową jako formę dyskryminacji ze względu na płeć, dwa państwa błędnie uważające ją za dyskryminację ze względu na orientację seksualną oraz 11 państw nietraktujących takiej dyskryminacji jako dyskryminacji ani ze względu na płeć, ani orientację seksualną.²⁹ Stwarza to nie tylko sytuację niepewności prawnego sprecyzowania ochrony osób transpłciowych przed dyskryminacją, lecz także o wiele niższy poziom ochrony osób transpłciowych. Pozostałe 20 państw członkowskich Rady Europy pozostaje niezbadane w tej kwestii, można jednak założyć (na podstawie raportów otrzymanych przez Komisarza), że tożsamość płciowa nie jest dosłownie wyrażona jako podstawa dyskryminacji w żadnym z tych krajów.

Brak dosłownego rozróżnienia tożsamości płciowej w prawie antidyskryminacyjnym ma również wpływ na wkład w pracę organów równościowych i krajowych struktur praw człowieka (KSPC).³⁰ Tylko kilka organów równościowych i NSPC włączają dyskryminację ze względu na tożsamość płciową w zakres swoich obowiązków i zadań. Ponadto organizacjom tym często brakuje zarówno wiedzy, jak i kompetencji, aby przeciwdziałać dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową, przez co same potrzebują odpowiednich szkoleń przed rozpoczęciem faktycznej działalności.

3.2. Prawne rozpoznanie preferowanej płci

Artykuł 8 Europejskiej Konwencji stwierdza: „Každy ma prawo do poszanowania swojego życia prywatnego i rodzinnego, swojego mieszkania i swojej korespondencji”. Europejski Trybunał Praw Człowieka uznał, że uniemożliwienie korekty aktu urodzenia w celu oznaczenia preferowanej płci stanowi naruszenie Artykułu 8 Konwencji.³¹ Państwa członkowskie są z tego tytułu zobowiązane uznać korektę płci³² osoby transseksualnej.

Wspólną cechą większości procedur rozpoznania płci, o ile takowe ma miejsce, jest kombinacja utrudniających procedur – zarówno prawnych, jak i medycznych – których granice bywają niezwykle mgliste. W procedurach tych zawierają się zazwyczaj psychologiczne, psychiatryczne oraz typowo medyczne badania. Niektóre, jak na przykład badania genitaliów przeprowadzane przez psychiatrów, naruszają prawo do nietykalności osobistej. Bardzo często osoby transpłciowe nie podejmują leczenia drogą oficjalną ze względu na dyskryminujące procedu-

ry medyczne lub nieodpowiedni rodzaj kuracji, bądź ze względu na dostępność tylko jednego jej rodzaju. Z tego powodu uniemożliwia się takim osobom prawne rozpoznanie preferowanej płci i imienia, bądź takiej kuracji, mającej na celu korektę płci, jaką sobie życzą i na jaką pozwala stan zdrowia. Pomimo obfitego prawa precedensowego Europejskiego Trybunału Praw Człowieka dotyczącego prawnego rozpoznania, dla wielu osób transpłciowych, pochodzących z krajów członkowskich Rady Europy, korekta wciąż pozostaje trudnym procesem.

3.2.1. Warunki umożliwiające korektę płci i danych osobowych

Dla osoby transpłciowej, chcącej żyć w zgodzie z preferowaną tożsamością płciową, dostęp do odpowiednich procedur pozwalających skorygować oznaczenie płci oraz tożsamość w oficjalnych dokumentach jest sprawą zasadniczą. Posiadane dokumenty, dzięki którym można prowadzić codzienny tryb życia – np. korzystać z ubezpieczenia, prawa jazdy lub dyplomów na użytek poszukiwania pracy – warunkują możliwość życia w preferowanej płci i jej prawne rozpoznanie. Proces rozpoznania płci i imienia bywa często żmudny i przesadnie zbiurokratyzowany, przez co uniemożliwia się osobom transpłciowym podróżowanie nawet do najbliższych krajów w celach takich, jak chociażby odwiedziny krewnych. Może to prowadzić również do uniemożliwienia edukacji, podjęcia zatrudnienia lub wszelkiej innej działalności wymagającej aktu urodzenia lub dowodu tożsamości z oznaczoną płcią.³³ Oznacza to, że osoby transpłciowe bez odpowiednich dokumentów mogą być faktycznie odsuwane od możliwości udziału w rynku pracy, co nieuchronnie prowadzi do bezrobocia.

Należy rozróżnić procedury zmiany imienia od procedur związanych z korektą płci, choć w przypadku obydwu wymaga się pozytywnej opinii lekarskiej nt. osoby zainteresowanej. Należy także pamiętać, że proces korekty płci prawnej przebiega różnie w całej Europie. Stosowane praktyki można jednak podzielić na trzy grupy. Pierwsza nie stosuje żadnych oficjalnych przepisów. Jak pokazano wyżej, jest to naruszenie regulacji ETPC.³⁴ Druga grupa – do której zalicza się o wiele mniej państw – nie ma żadnych wymagań dotyczących terapii hormonalnej lub jakichkolwiek zabiegów chirurgicznych, prowadzących do oficjalnego rozpoznania preferowanej płci. Prawne rozpoznanie płci umożliwia przedłożenie dowodu zaburzenia tożsamości płciowej³⁵ odpowiednim organom władzy, takim jak eksperci z Ministerstwa Zdrowia (Węgry), Rada Korekty Płci³⁶ (Wielka Brytania), lekarz lub psycholog kliniczny. W trzeciej grupie, mieszczącej w sobie większość państw członkowskich Rady Europy, osoba zainteresowana korektą musi wykazać, że:

1. przeszła procedurę korekty płci pod okiem specjalisty – zwykle ograniczonych do kilku ekspertów bądź instytucji wyznaczonych przez władze;
2. została chirurgicznie i nieodwracalnie pozbawiona zdolności płodzenia i/lub
3. przeszła inne medyczne procedury, np. kurację hormonalną.³⁷

Tego typu wymagania bez wątpienia łamią prawo do fizycznej integralności. Żądanie sterylizacji lub innego rodzaju zabiegów w celu zezwolenia osobie zainteresowanej korektą płci na preferowaną wiąże się z błędnym przypisaniem wszystkim osobom transpłciowym konieczności całkowitej korekty ciała. Ponadto tego rodzaju zabiegi nie zawsze są możliwe (z powodów zdrowotnych lub finansowych) lub dostępne. Leczenie może nie odpowiadać oczekiwaniom i życzeniom pacjenta/pacjentki ani nie być zalecone przez jego/jej lekarza. Mimo to prawne rozpoznanie preferowanej płci nie jest możliwe bez leczenia, co stawia osoby transpłciowe w sytuacji bez wyjścia. Niepokojące wydaje się, że to jedyna w całej Europie grupa, którą legalnie poddaje się przymusowej sterylizacji.

Należy zaznaczyć, że osoby transpłciowe – wśród nich prawdopodobnie także większość transseksualistów – decydują się na tego typu leczenie, w tym również na pozbawienie zdolności płodzenia, które często uznaje się za podstawową potrzebę tej grupy. Jednakże kuracja powinna odbywać się pod okiem specjalisty i być dostosowana do indywidualnych potrzeb. Państwo nie powinno traktować wszystkich w sposób ogólny. Podstawowy problem z zakresu praw człowieka zasada się na sile ingerencji państwa w prywatne życie obywateli oraz na wątpliwej możliwości zakwalifikowania kogoś do danej płci na podstawie poddania sterylizacji lub innym interwencjom medycznym.

Taki punkt widzenia potwierdzają dwa istotne wyroki sądów państwowych. 27 lutego 2009 roku Najwyższy Sąd Administracyjny Austrii orzekł, że obowiązek dokonania chirurgicznej korekty płci nie może być warunkiem zmiany ani imienia, ani płci prawnej.³⁸ Transkobieta, która przeszła wszelkie zmiany z wyjątkiem korekty płci genitalnej i żyła społecznie jako kobieta, udowodniła sądowi, że sytuacja służbowa nie dawała jej możliwości kilkumiesięcznego zwolnienia koniecznego w przypadku tego typu operacji. Powódka nie mogła pozwolić, aby jej rodzina pozostała bez utrzymania przez tak długi czas. Sąd zdecydował, że prawodawca musi znieść dotychczasowe wymagania, ponieważ sąd nie potrafił zalecić postępowania odpowiedniego dla kobiet transseksualnych. Federalny Sąd Najwyższy w Niemczech potwierdził, że „traktowanie ingerencji chirurgicznej za warunek wstępny do korekty płci prawnej jest coraz częściej uważane przez ekspertów za problematyczne lub niedopuszczalne”.³⁹

Kluczowy w tej sprawie staje się fakt, że nie ma potrzeby wymuszania tylko jednej drogi zmian chirurgicznych, aby zakwalifikować osobę do korekty płci. Podobne rozumowanie pozwoliło stworzyć hiszpańskie *Ley de Identidad de Género* oraz brytyjski *Gender Recognition Act*.⁴⁰ Obydwa akty przeciwstawiają się obawom większości społeczeństwa przed prokreacją osób transpłciowych, która – ze względu na terapię hormonalną oraz świadome decyzje najbardziej zaniepokojonych tym faktem – ma miejsce niezwykle rzadko. Akty uznają również,

że wspomniane obawy nie dają podstaw do rezygnacji z obowiązującego w państwie prawa przestrzegania netykalności osobistej obywateli. Państwa, które wymuszają jakiegokolwiek chirurgiczne zabiegi na osobach transpłciowych, podważają ich prawo do założenia rodziny.

Jeśli zaś chodzi o możliwości zmiany imienia, niektóre procedury wydają się podobne do powyższych, pozwalających dokonać korekty płci. Przejście ich może być bardzo łatwe albo wymagać także długotrwałych i/lub kosztownych medycznych zabiegów, a nawet całkowicie odmawiane osobom transpłciowym. Niektóre kraje dopuszczają możliwość zmiany danych osobowych jedynie na podstawie medycznych dowodów stwierdzających przejście (całkowitej) korekty płci, włącznie z zabiegami na genitaliach, które mogą dla danej osoby nie być dostępne lub niepożądane z różnych przyczyn. Z kolei w innych krajach nie potrzeba takiego dowodzenia, w zamian za to lub dodatkowo należy u takiej osoby rozpoznać zaburzenie tożsamości płciowej⁴¹ i poddać ją dwuletniemu leczeniu hormonalnemu, aby zakwalifikować ją do zmiany imienia. W związku z tym osoby transpłciowe przez znaczny okres swojego życia są poważnie (niekiedy całkowicie) wyłączone z życia społecznego, mają utrudniony dostęp do edukacji lub zatrudnienia, ponieważ istnieje realna obawa przed koniecznością ciągłego udowadniania kim są. Biuro Komisarza otrzymało wiele indywidualnych zgłoszeń od osób transpłciowych, które – z powodu braku odpowiednich dokumentów – spotkały się z dyskryminacją i wyjątkowo niepokojącym wykluczeniem. Bardzo istotne jest zaznaczenie, że nawet jeśli prawo rozpoznało taką osobę w nowej płci, problemy z różnymi instytucjami, takimi jak np. szpitale, posterunki policji i więzienia, nie ustępują.

3.2.2. Konsekwencje dla życia rodzinnego

W niektórych krajach prawo wymaga od osoby transpłciowej pozostającej w związku małżeńskim z osobą o przeciwnej płci fizycznej rozvodu, aby możliwe stało się rozpoznanie nowej płci. Stwarza to wiele problemów w krajach nieuznających małżeństw jedнопłciowych, ponieważ właśnie do takiego związku prowadziłaby korekta płci. Ponieważ zawieranie małżeństw jedнопłciowych możliwe jest jedynie w pięciu krajach członkowskich Rady Europy⁴², pozostające w takim związku osoby transpłciowe muszą rozwieść się, zanim ich nowa płeć zostanie oficjalnie rozpoznana. W wielu przypadkach przymusowy rozwód odbywa się wbrew woli małżonków, którzy pragną pozostać prawnie rozpoznaną jednostką rodzinną, zwłaszcza jeśli opiekują się dziećmi. Istotnie, przymusowy rozwód może mieć negatywny wpływ na dzieci. W kilku państwach rodzic, który przeszedł korektę płci, traci prawo do opieki nad dzieckiem. Gdzie indziej obowiązuje niejasne prawo, a interes dziecka jest w nim niemal nieobecny.⁴³ Może to powodować wiele trudności szczególnie w sprawach, w których oboje partnerów pragnie nadal pozostać małżeństwem. Przykładem może być tu przypadek, w którym pozostanie w związku małżeńskim pozwoliłoby nietransseksualnemu mężczyźnie zachować

prawo do opieki na dzieckiem i kontynuowanie otrzymywania zasiłku jako dodatku do pracy na część etatu, dzięki czemu mógłby wspomóc swojego niepełnosprawnego, i także transseksualnego, partnera w opiece nad dzieckiem.⁴⁴

Austriacki Trybunał Konstytucyjny zezwolił transseksualnej kobiecie skorygować płeć na żeńską przy jednoczesnym pozostaniu w związku małżeńskim z żoną. Trybunał orzekł, że fakt zawarcia małżeństwa nie ma realnego wpływu na możliwość zmiany płci w akcie urodzenia. Niemiecki Trybunał Konstytucyjny podjął podobną decyzję, zobowiązując prawnie niemiecki rząd do zmiany prawa przed końcem sierpnia 2009 roku.⁴⁵ Obydwa wyroki wzywają państwa do zaakceptowania faktu, że ochrona wszystkich (bez wyjątku) obywateli przed rozwodem z przymusu musi zostać uznana za sprawę ważniejszą niż ewentualne (zresztą nieliczne) małżeństwa jednopłciowe. Takie podejście wydaje się odpowiednie, ponieważ unieвозмоwia przymusowy rozwód w przypadku małżeństw, w którym jedno z małżonków jest osobą transpłciową.

3.3. Dostęp do opieki zdrowotnej

Dostęp do najwyższego możliwego standardu opieki zdrowotnej gwarantuje kilka traktatów, łącznie z Międzynarodowym Paktem Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych oraz Europejską Kartą Społeczną. Mimo to osobom transpłciowym odmawia się dostępu do tego standardu. *Transgender EuroStudy* rzuca niepokojące światło na doświadczenia osób transpłciowych w związku z nierównością i dyskryminacją w dostępie do opieki zdrowotnej w Europie.⁴⁶

Pierwszym aspektem, jeśli chodzi o dyskusję wokół opieki zdrowotnej dla osób transpłciowych, jest istnienie międzynarodowych i lokalnych medycznych klasyfikacji definiujących transseksualność jako zaburzenie psychiczne. Obecnie istnieją dwa międzynarodowe systemy klasyfikacji chorób psychicznych – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), który zawiera termin „zaburzenie tożsamości płciowej” jako zaburzenie zdrowia psychicznego i posługuje się nim, aby opisywać osoby doświadczające znaczącego niedostosowania płci, np. niezadowolenie z biologicznej płci, w której się urodziły.⁴⁷ Drugim systemem jest klasyfikacja WHO⁴⁸ *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) określa transseksualizm mianem zaburzenia psychicznego oraz zaburzenia zachowania. Należy podkreślić, że z tego powodu osoby transpłciowe klasyfikuje się jako psychicznie zaburzone.⁴⁹ Ponieważ krajowe klasyfikacje Europy zwykle odwołują się do DSM i ICD, często używa się ich, aby umożliwić diagnozę osób transpłciowych w państwach członkowskich Rady Europy.

Wspomniane klasyfikacje są z kolei problematyczne i coraz częściej kwestionowane przez organizacje pozarządowe⁵⁰ oraz znawców medycyny.⁵¹ Takie klasyfikacje mogą stać się przeszkodą na drodze cieszenia się pełnią praw człowieka przez osoby transpłciowe, zwłaszcza gdy klasyfikacje stosuje się, aby ograniczyć prawne możliwości korekty płci lub wybór leczenia. Należy jednak zaznaczyć, że ta kwestia w znaczący sposób dzieli także sam ruch transpłciowy. Wiele osób transpłciowych czuje się zagrożonymi możliwymi zmianami w klasyfikacjach, ponieważ boją się, że utrudni to jeszcze bardziej dostęp do służby zdrowia. Uważają, że skoro organizacje służby zdrowia wymagają diagnozy, aby usprawiedliwić leczenie (także psychologiczne), jest ona niezbędna, aby zachować dostęp do usług medycznych. Jednakże inni są zdania, że bycie diagnozowanym jest równoznaczne z posiadaniem zaburzenia psychicznego, a co za tym idzie stygmatyzowaniem pojedynczych osób oraz widzeniem ich jako obiekty medyczne, a nie podmioty odpowiedzialne za wyrażanie swoich własnych potrzeb zdrowotnych. Zaleca się konsultację z osobami transpłciowymi i organizacjami je zraszającymi, w celu utworzenia alternatywnych klasyfikacji.⁵² Z punktu widzenia praw człowieka i służby zdrowia, w celu utrzymania dostępu do leczenia (jako warunku opieki medycznej) nie trzeba diagnozować żadnego zaburzenia psychicznego.

Kolejnym problemem przy dyskusji nad opieką zdrowotną staje się terapia mająca na celu korektę płci. Zwykle umożliwia się ją osobom, które przekroczyły 18. rok życia. Jednakże w niektórych krajach, np. Holandii, młode osoby transpłciowe mogą rozpocząć leczenie polegające na opóźnieniu dojrzewania przy jednoczesnym wsparciu psychologicznym, tak aby mogły zostać dobrze poinformowane co do ewentualnej decyzji o swojej przyszłej tożsamości płciowej. Po ukończeniu 18. roku życia takie osoby, jeśli wciąż chcą, mogą kontynuować rozpoczęte leczenie w kierunku korekty płci. Ostatnio także i inne państwa, np. Belgia i Niemcy, zaczęły naśladować holenderskie rozwiązania.

Europejski Trybunał Praw Człowieka wydał nakaz obowiązujący państwa do zapewnienia obywatelom możliwości przejścia zabiegów prowadzących do pełnej korekty płci. Każda osoba transpłciowa ma ponadto, według swojego życzenia i własnych potrzeb, mieć dostęp do leczenia hormonalnego, zabiegu korygującego płeć lub innych medycznych interwencji, np. permanentne usuwanie owłosienia i ćwiczenia głosu. Ważne, aby zauważyć, że dla większości osób, których to dotyczy, leczenie jest medyczną koniecznością, umożliwiającą sprawne życie. Leczenie należy podjąć odpowiednio do indywidualnych potrzeb, aby odniosło jak najlepsze rezultaty.

Prawo precedensowe Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wyraźnie nakazuje państwom nie tylko zapewnić możliwość przejścia zabiegu prowadzącego do pełnej korekty płci,

lecz także zapewnić ubezpieczenie dla medycznie koniecznego leczenia w ogóle. Niewątpliwie takim zabiegiem jest korekta płci.⁵³ Wyrok Trybunału okazał się pomocny w walce o rozszerzenie zakresu ubezpieczenia zdrowotnego w kilku krajach, np. Litwie i Belgii. Te standardy powinny zostać wprowadzone we wszystkich krajach członkowskich Rady Europy. Jednakże Transgender EuroStudy, na którego potrzeby przeprowadzono ankietę wśród osób transpłciowych w sprawie ich doświadczeń ze służbą zdrowia w Unii Europejskiej, wykazało, że 80 % osób transpłciowych w Unii Europejskiej odmawia się refundacji terapii hormonalnej, zaś 86 % osób transpłciowych w Unii Europejskiej nie może poddać się zabiegowi korekty płci finansowanemu z środków publicznych. W rezultacie ponad 50 % osób transpłciowych przechodzących zabieg mający na celu korektę płci biologicznej⁵⁴ płaci za niego z własnej kieszeni. W tej sprawie brakuje informacji od państw niebędących członkami Unii Europejskiej. Jednakże wydaje się, że większość z nich nie umożliwi refundacji leczenia prowadzącego do korekty płci lub umożliwia je w ograniczonym zakresie. Jest to zdecydowanie przeciwko standardom Europejskiego Trybunału Praw Człowieka.

Doświadczenia osób transpłciowych ze służbą zdrowia ocenia się zwykle jako złe. Specjaliści są niedoinformowani, uprzedzeni, a czasem również niemili dla swoich pacjentów, np. poprzez zwracanie się do nich w rodzaju nieprzystającym do tożsamości płciowej.⁵⁵ Cytowane powyżej badanie wykazało, że tylko 30 % respondentów podczas poszukiwania pomocy lub informacji nt. procedur korekty płci doświadczyło tego, co nazywane jest minimalnym dopuszczalnym poziomem pomocy. Oznacza to specjalistę chcącego pomóc, niemającego jednak informacji nt. pracy ze zdrowymi osobami transpłciowymi. Jedna trzecia respondentów przyznała, że nie udzielono im odpowiedniej pomocy, ponieważ specjalista nie uznawał czegoś takiego, jak korekta płci.⁵⁶

Niektóre kraje zezwalają jedynie jednej klinice przeprowadzanie leczenia, tamując niekiedy nowe badania i potencjalnie obniżając jakość opieki. Prawo do leczenia prowadzącego do korekty płci powinno oferować wybór dostępnych centrów leczenia, a ponadto koszty leczenia powinny być zwrócone według zasad funkcjonowania państwowej służby zdrowia. Jakość leczenia skierowanego do osób trans nie jest nawet bliska najwyższemu standardowi zdrowia. Czasem kończy się dożywotnią szkodą na ciele. Wiele osób transpłciowych, które chcą przejść zabieg korekty płci, są zmuszane do wyjazdu za granicę, co kończy się problemami ze zwrotem kosztów. Sytuacja ta stwarza nierówności w dostępie do służby zdrowia wewnątrz państw i pomiędzy nimi.

Ponadto, dostęp do korekty płci bywa jeszcze bardziej skomplikowany lub uwarunkowany tzw. procedurami oraz wysoce kwestionowanymi wymaganiami co do przebiegu dzieciń-

stwa, orientacji seksualnej lub upodobań co do ubioru. Wiele osób transpłciowych musiało przejść badania genitaliów wykonywane przez psychiatrów, opowiadać historię swojego dzieciństwa zgodną z jedynym akceptowalnym schematem, zaś niekiedy ich prośby uznawane są za wiarygodne, tylko wówczas, jeśli mają za sobą przynajmniej jedną udokumentowaną próbę samobójczą. Inne osoby transpłciowe zmuszane są do ekstremalnego stereotypizowania się w kierunku preferowanej płci, aby dostosować się do wymagań diagnozy, co niekiedy prowadzi do bycia wyśmiewanymi w codziennym życiu. Przykładów jest za wiele do cytowania, jednak z pewnością można stwierdzić, że na większość testów oraz procedur stosowanych w większości państw zwykle składają się metody, które najlepiej nazwać można nieprzystającymi.

Trzeci problem dotyczy dostępu do ogólnej, niezwiązanej z transpłciowością służby zdrowia. Agencja Praw Podstawowych Unii Europejskiej (FRA) informuje, że „jedna czwarta respondentów EuroStudy wyznała, że spotkała się z niechęcią specjalistów z powodu bycia osobami transpłciowymi. Jedna piąta wyznała, że bycie osobą transpłciową zaważyło na dostępie do służby zdrowia. W rezultacie wiele osób transpłciowych przyznało, że unika wizyt lekarskich, na ile to możliwe, gdyż boją się złego traktowania”.⁵⁷ Raport FRA odwołuje się również do badania „Engendered Penalties”, które ukazało, że 29 % respondentów uważa fakt bycia osobą transpłciową za znacząco i negatywnie wpływający na sposób traktowania przez lekarzy specjalistów.⁵⁸

Rezultaty problemów, jakie osoby transpłciowe napotykać przy dostępie do prawa do opieki zdrowia, widać w statystykach. Kilka analiz cytowanych w raporcie FRA pokazuje, że spośród przebadanych osób transpłciowych jedna czwarta do jednej trzeciej próbowała popełnić samobójstwo. Badanie przeprowadzone w Irlandii ukazało, że 26 % osób transpłciowych próbowało popełnić samobójstwo przynajmniej raz⁵⁹, połowa transpłciowych respondentów w olbrzymiej ankiecie nt. sytuacji zdrowotnej osób LGBT w Szwecji rozważało odebranie sobie życia, zaś 21 proc. dokonało próby samobójczej.⁶⁰

3.4. Dostęp do rynku pracy

Prawo do pracy jest częścią Europejskiej Karty Społecznej i zawiera w sobie prawo do bezpieczeństwa oraz zdrowych warunków pracy. Osoby transpłciowe spotykają się ze sporym problemem w dostępie do tego prawa.

Zatrudnienie, a z tego tytułu także finanse, to podstawa umożliwienia osobom transpłciowym dostępu do służby zdrowia. Posiadanie pracy w wielu państwach członkowskich Rady Europy oznacza również posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego, które powinno pokrywać koszty związane z transpłciową opieką zdrowotną. Jednakże, ponieważ terapia hormonalna

oraz zabiegi chirurgiczne nie zawsze bywają pokrywane przez ubezpieczenie zdrowotne, dochód uzyskany z zatrudnienia jest czasami jedyną drogą dla osób transpłciowych, aby opłacić niektóre z właściwych im świadczeń.

Bezrobocie to kolejny problem dotyczący się osób transpłciowych. Badanie „Engendered Penalties” ukazało, że zaledwie 31 % respondentów jest zatrudnionych na pełny etat. Dokładne dane dla transkobiet to 40 %, dla transmężczyzn – 36 %, zaś pośród nietranspłciowej populacji przedstawiają się one następująco: 57 % dla kobiet oraz 72 % dla mężczyzn. Hiszpańskie badanie dotyczące częstości bezrobocia wśród osób transpłciowych ukazało, że 54 % respondentów nie miało pracy.⁶¹ Niektóre bezrobotne osoby transpłciowe, szczególnie transkobiety, nie są w stanie znaleźć zatrudnienia, co w końcu prowadzi do przemysłu seksualnego.

Zatrudnione osoby transpłciowe napotykać wiele problemów w miejscu pracy, zwłaszcza gdy chodzi o znęcanie się przez współpracowników, bądź odmowę prawa do korzystania z preferowanej toalety. Niektóre osoby zmusza się do rezygnacji ze stanowiska po serii nacisków, wyśmiewania oraz obrażania. Długotrwałe oraz czasochłonne prawne wymagania, potrzebne do korekty oznaczenia płci w dokumentach, zmuszają osoby transpłciowe do wiedzenia podwójnego życia, bądź do poinformowania pracodawcy oraz współpracowników o zamiarze dokonania korekty wcześniej niż jest to potrzebne. Wiele praktycznych problemów ma wpływ na możliwość kontynuacji pracy. Przykładowo umowa o pracę może zawierać w sobie dane męskie, podczas gdy prawne wymogi dotyczące dostępu do zabiegu korekty płci każą transkobiecie prezentować się żeńsko w miejscu pracy. Oznacza to, że osoba, której sprawa dotyczy, nie może sama zdecydować, kiedy chce poinformować swojego pracodawcę oraz współpracowników nt. swojej tożsamości płciowej.

Osoby transpłciowe po operacji⁶² często w wyniku pomyłki wciąż określane są w swojej starej płci poprzez cyfry w legitymacjach ubezpieczeniowych lub wskutek pomyłki działu kadr. Nie istnieje zbyt wiele dróg ucieczki, jeśli efekty ujawnienia tej informacji są negatywne, a molestowanie w pracy staje się nie do zniesienia. Biuro Komisarza otrzymało indywidualne raporty traktujące o konsekwentnej i poniżającej dyskryminacji, która jest zupełnie niezgodna z prawem do bezpiecznych i zdrowych warunków pracy oraz do braku dyskryminacji w miejscu pracy.

Badania na ten temat są wciąż dość ograniczone, jednak dostępne statystyki pokazują nieciekawą sytuację. 23 % respondentów „Engendered Penalties” czuło potrzebę zmiany pracy z powodu dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową. Zaledwie 30 % było traktowanych z szacunkiem przez współpracowników. 10 % doświadczyło słownych groźb, zaś 6 % zostało

fizycznie zaatakowanych. 42 % respondentów żyjących wbrew preferowanej płci nie zdecydowało się na żadne działania zmierzające do korekty z powodu strachu przed utratą pracy.⁶³ Szkockie badanie, podobnie jak fińskie⁶⁴, ukazuje, że 37 % respondentów było na zasiłku.⁶⁵ 77 % transpłciowych pracowników nie poinformowało pracodawców o swojej tożsamości płciowej, zaś 50 % respondentów uznało ten fakt za stresujący.

Oznacza to wyraźną potrzebę utworzenia prawa antydyskryminacyjnego uwzględniającego tożsamość płciową we wszystkich państwach członkowskich Rady Europy.⁶⁶ Ponadto zmiany należy wprowadzić razem z uświadamiającymi kampaniami społecznymi zarówno dla pracowników, jak i pracodawców, dzięki czemu waga problemu zostanie zrozumiana. Pracodawcy powinni być lepiej poinformowani o sytuacji osób transpłciowych, aby zapewnić swoim pracownikom bezpieczeństwo. Powinno się również wprowadzić zmiany w niektórych przepisach, dotyczących chociażby sposobu ubierania się pracowników lub korzystania z toalet. Kolejnym ważnym aspektem staje się wprowadzenie obowiązku zmiany danych (z płcią włącznie) osób transpłciowych na dyplomach instytucji edukacyjnych. Dałoby to osobom transpłciowym możliwość korzystania z już otrzymanej edukacji oraz przebytych szkoleń, co umożliwi im aplikowanie o pracę odpowiednią do ich kwalifikacji, zamiast udawania, że nie otrzymały żadnego wykształcenia.

Ostatni problem dotyczący zatrudnienia to nierówność w dostępie do emerytur. W niektórych państwach wiek emerytalny dla kobiet to 60 lat, zaś dla mężczyzn – 65. Transkobietom przed korektą płci, które ukończyły 60 rok życia, odmawia się niekiedy emerytury, którą otrzymałyby, gdyby urodziły się kobietami.⁶⁷ Wiele starszych transkobiet uznaje, że muszą zwolnić się z pracy, aby nie dopuścić do wykrycia ich tożsamości poprzez fakt, że nie kwalifikują się do otrzymania emerytury. Później, także po rozpoznaniu prawnym, odmawia się wspomnianym kobietom otrzymania emerytury wstecz, za okres w którym musiały żyć ze swojej pensji lub oszczędności. Mimo prawnych argumentów oraz wyroków Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości⁶⁸ odmawia się im bezdyskusyjnych praw przynależnych kobietom. W innych państwach, gdzie para musi się rozwieść, aby partner otrzymał zezwolenie na korektę płci lub został prawnie rozpoznany, osobom transpłciowym odmawia się otrzymywania renty po zmarłym partnerze. Kobieta będąca całe życie gospodynią domową nie będzie miała żadnych praw do renty po partnerze, gdyż zostali zmuszeni do rozvodu po to, aby tożsamość płciowa partnera została rozpoznana.

3.5. *Transfobia i przemoc wobec osób transpłciowych*

Artykuły 2 i 5 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka⁶⁹ gwarantują każdej osobie prawo do życia i ochrony. Mimo to osoby transpłciowe żyją w strachu i doświadczają przemocy.

Wspomniana przemoc waha się między molestowaniem, zastraszaniem, agresją słowną i fizyczną a atakami seksualnymi, aż do morderstw z nienawiści. Transfobia – rozumiana jako irracjonalny lęk przed i/lub wrogość wobec osób transpłciowych bądź osób w jakiś sposób przekraczających tradycyjne normy płciowe – może być uznana za główny powód przemocy i nietolerancji doświadczanych przez osoby transpłciowe. Niektórzy ludzie wydają się mieć problem z samym istnieniem istot ludzkich, których ekspresja wewnętrznej tożsamości płciowej nie jest taka sama, jak płeć przypisana po urodzeniu. Agresja skierowana przeciwko osobom transpłciowym nie może jednakże być tłumaczona ignorancją lub niedoinformowaniem. Badanie „Engendered Penalties” wykazało, że 72 % respondentów doświadczyło pewnego rodzaju molestowania w miejscu publicznym, 46 % stwierdziło, że taka sytuacja miała miejsce blisko miejsca zamieszkania, zaś 21 % przyznało się do strachu przed opuszczeniem domu. „Transgender EuroStudy” wykazało, że 79 % respondentów doświadczyło agresji słownej, pogroźek albo fizycznej lub seksualnej agresji w miejscu publicznym.

W szkole oraz w rodzinie transpłciowe dzieci i młodzież często napotykać nieprzyjazne środowiska, w których dochodzi do znęcania się (np. w szkole) oraz wykluczenia (szczególnie w rodzinie). 41 % nastolatków K/M oraz 16 % nastolatków M/K doświadczyło poważnych obraz ze strony rodziny do tego stopnia, że 20 % osób K/M wydziedziczono oraz całkowicie odcięto od rodziny.⁷⁰ Gdy młodzi ludzie zauważają, że identyfikują się bardziej z płcią przeciwną i otwarcie mówią, że chcą być dziewczynkami lub chłopcami, nie otrzymują odpowiedniej pomocy psychologicznej, zaś niewielka ilość organizacji pomocowych zajmuje się transpłciową młodzieżą i ich rodzicami. Z tego powodu transpłciowe dzieci i młodzież doświadczają problemów w poszukiwaniu informacji, wsparcia i leczenia. W jak najlepszym interesie dziecka jest otrzymać zarówno informacje, jak i wsparcie, ponieważ wyciszenie oraz ignorowanie ich problemów prowadzi tylko do wykluczenia, autonienawiści, znęcania się, złego radzenia sobie w szkole i wyjątkowo wysokiej liczby samobójstw wśród transpłciowej młodzieży. Badanie przeprowadzone we Francji pokazało, że 34 % transpłciowej młodzieży próbowało samobójstwa przed otrzymaniem dostępu do informacji i leczenia. Międzynarodowe prawa człowieka dają transpłciowym dzieciom prawo do otrzymania odpowiedniej informacji, wsparcia oraz potrzebnej pomocy. Potwierdził to Komitet Praw Dziecka, którego rekomendacja brzmiała następująco: „prawo do adekwatnej informacji i wsparcia dla (...) transseksualnej młodzieży (...)”⁷¹

Transpłciowi mężczyźni i kobiety są w dużym stopniu zagrożeni ryzykiem stania się ofiarami zbrodni z nienawiści oraz innych incydentów motywowanych nienawiścią.⁷² Międzynarodowy raport OBWE⁷³ stwierdza: „Homofobiczne incydenty i zbrodnie z nienawiści często wykazują wysoki stopień brutalności. Często objawiają się biciem, torturami, okaleczaniem, kastracją,

a nawet atakiem seksualnym. Często również kończą się śmiercią. Osoby transpłciowe wydają się szczególnie wrażliwe w tej kategorii”.⁷⁴ Pomimo tych odkryć, tożsamość płciowa jako możliwa przyczyna zbrodni z nienawiści nie jest rozpoznawana w prawie karnym większości krajów członkowskich Rady Europy. Jednym z niewielu wyjątków jest niedawno wprowadzony w życie szkocki akt o zbrodni z nienawiści, który wprowadza kategorię transfobicznej zbrodni z nienawiści. Ponadto nie jest jasne, czy inne państwa rozpoznają kategorię „tożsamości płciowej” pod „płcią”, lub „płcią społeczną”⁷⁵ w swojej legislacji dotyczącej zbrodni z nienawiści.

W wyniku tego transfobia nie jest zwykle uznawana za znaczący czynnik zbrodni z nienawiści popełnianych na osobach transpłciowych, co pokazują wyroki skazujące sprawców np. w Portugalii albo Turcji.⁷⁶ Pozwala to stwierdzić, że w większości państw osobom transpłciowym odmawia się ochrony prawnej, mimo że ewidentnie są grupą o podwyższonym ryzyku padania ofiarami zbrodni z nienawiści.

OBWE podkreśliło to następująco:

„Dosłowne potępienie uprzedzeń jest informacją dla sprawców, że sprawiedliwe, humanitarne społeczeństwo nie może tolerować tego typu zachowań. Odpowiednie określanie przestępstw, jakimi padły ofiary, sprawia, że zarówno one same, jak i ich społeczności postrzegają wymiar sprawiedliwości jako system broniący ich praw”⁷⁷ Ponadto większość krajów nie prowadzi ani statystyk, ani monitoringu zbrodni z nienawiści lub innych transfobicznych incydentów motywowanych nienawiścią. Zwraca na to uwagę także raport OBWE, z którego wynika, że motywowane nienawiścią transfobiczne incydenty należą do tych najgorzej udokumentowanych. Jednym z kilku wyjątków jest Wielka Brytania, gdzie prawo nakazuje dokumentację zbrodni z nienawiści popełnionych przeciwko osobom transpłciowym. Crown Prosecution Service⁷⁸ w Anglii i Walii utworzył przepisy i praktyki, które zapewniają wszczynanie dochodzenia przy każdej transfobicznej zbrodni, zaś Irlandia Północna ujmuje transfobiczne zbrodnie z nienawiści w oficjalnym statystycznym raporcie rocznym dotyczącym zbrodni.⁸⁰

W praktyce oznacza to, że osobom transpłciowym służby mundurowe często zapewniają minimalną ochronę w przypadku transfobicznego incydentu lub zbrodni z nienawiści. W wielu przypadkach osoby transpłciowe, które zwracają się do placówek policyjnych, bywają ośmieszane, molestowane albo po prostu ignorowane, pomimo obowiązku (gwarantowanego przez Europejską Konwencję Praw Człowieka) przeprowadzenia śledztwa w przypadku popełnienia tego typu przestępstwa.

3.6. Transpłciowi uchodźcy i migranci

Wysoki Komisarz Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców⁸¹ potwierdził, że ubieganie się

o azyl z powodu tożsamości płciowej może być rozpoznane pod Kowencją ONZ z roku 1951 odnośnie do Statusu Uchodźcy, pod warunkiem, że osoba ubiegająca się o azyl spełnia wymogi bycia uchodźcą.⁸² Osoby transpłciowe uważa się w takim przypadku za członków „grupy społecznej”. Jednakże, w większości państw członkowskich Rady Europy osoby transpłciowe nie są definiowane jako „grupa społeczna”, zaś inne kraje np. Francja i Austria, tak właśnie czynią. W Szwecji osoby transpłciowe uznaje się w systemie prawnym za chronione pod kategorią „płci”.⁸³ Olbrzymim krokiem do przodu stałoby się uznanie tożsamości płciowej za możliwą przyczynę prześladowań, wymagającą międzynarodowej ochrony. Ponadto „czyny związane z płcią”⁸⁴ – termin użyty w Dyrektywie Kwalifikacyjnej Unii Europejskiej – można uznać za traktujące również o kwestiach praw człowieka osób transpłciowych oraz o wszelkiego rodzaju krzywdzie wyrządzonej tej grupie społecznej.

Istnieje ewidentna potrzeba sporządzenia praktycznych instrukcji na temat tego, jak rozpatrywane są prośby o azyl ze względu na tożsamość płciową. Tego typu instrukcje powinny służyć jako wskazówki dla urzędników dotyczące tego, jak przeprowadzać wywiady w „transpłciowo wrażliwy”⁸⁵ sposób. Tego typu wskazówki są dodatkowo potrzebne w sytuacjach, w których osoba transpłciowa przybywa do kraju z dokumentem tożsamości, który nie stwierdza płci preferowanej.

Osoby transpłciowe ubiegające się o azyl czasami napotykają również problemy w placówkach dla uchodźców ze strony innych uchodźców (często z rodzinnego kraju). W takich przypadkach istnieje poważne ryzyko doświadczenia kolejnej traumy.⁸⁶ Zdarza się, że osoby transpłciowe nie są umieszczane w męskich lub żeńskich kwaterach, w których żyć chcą, co prowadzi do potencjalnie niebezpiecznych sytuacji z podwyższonym ryzykiem przemocy seksualnej, molestowania lub innego rodzaju maltretowania włącznie. Istnieje potrzeba stworzenia w tych placówkach środowiska stroniącego od molestowania osób transpłciowych. Kolejnym problemem jest brak dostępu do służby zdrowia, co prowadzić może do przerwania leczenia hormonalnego, którego osoby transpłciowe potrzebują.⁸⁷

Oprócz azylu, kolejną trudnością w życiu osób transpłciowych stają się migracja i podróże. Problemy napotykanne podczas próby otrzymania nowego dokumentu tożsamości z odpowiednim imieniem i zmienioną płcią mogą powstrzymać osobę transpłciową przed podróżą do sąsiedniego państwa, nawet w celu spędzenia zwyczajnego rodzinnego weekendu. Istnieje lęk przed agresją ze strony straży granicznej, zwłaszcza gdy fizyczny wygląd osoby nie odpowiada imieniu, bądź płci stwierdzonej w dokumencie tożsamości. Z tego powodu wolność przemieszczania się bywa niezwykle ograniczona.

Problemy pojawiają się również podczas łączenia rodzin. Osoby transpłciowe często zmuszane są po korekcie płci do rozwodu, który może później stać się przeszkodą w łączeniu rodzin i możliwości kontynuowania związku z byłym partnerem w innym kraju. Ma to ogromny wpływ także na dzieci. Poza tym rozpoznanie zmienionej płci nie musi być wcale gwarantowane przez kraj, do którego osoba transpłciowa migruje.

4. Dobre praktyki

Sytuacja osób trans i ich praw człowieka w Europie nie jest pozytywna, jednakże dzięki temu, że niektóre problemy zostały poprawnie zidentyfikowane, coraz częściej spotyka się dobre praktyki. Na polu prawnym mieliśmy do czynienia z wyrokami trybunałów konstytucyjnych, które potwierdziły, że państwowe prawa łamią prawa człowieka osób transpłciowych. W Wielkiej Brytanii „Gender Recognition Act” może być uznany za dobry przykład – wyjąwszy konieczność rozwodu. Napisano go, biorąc pod uwagę konsultacje z osobami transpłciowymi, przez co otrzymał akceptowalną formę, minimalizując inwazyjność np. przymusową sterylizację, wymogi medyczne czy inne niepotrzebne procedury.

Na polu zatrudnienia, niektóre związki zawodowe utworzyły wskazówki dla pracodawców, jak chronić osoby transpłciowe w miejscu pracy. Przykładowo są do duńskie ABVAKABO oraz brytyjski związek zawodowy UNISON. W Turynie we Włoszech stworzono specjalny program mający na celu przywrócenie rynkowi pracy osób transpłciowych po operacji zmiany płci.⁸⁸ Składa się z badania potrzeb i umiejętności osoby transpłciowej i daje możliwości podjęcia tymczasowej pracy w wielu firmach z możliwością otrzymania późniejszego stałego zatrudnienia.

Kilka krajów stworzyło wysoko wykwalifikowane centra medyczne wspierające osoby transpłciowe bez korzystania z psychiatrycznych procedur oraz dające możliwość pokrycia kosztów operacji oraz terapii hormonalnej z ubezpieczenia społecznego.

W Wielkiej Brytanii, Holandii oraz Niemczech istnieją grupy wsparcia dla dzieci, młodzieży i ich rodziców poruszających kwestię tożsamości płciowej. Praca tych grup jest niezwykle istotna, a ich liczba wciąż niewystarczająca. Z powodu problemu z dostępem do funduszy, większość inicjatyw jest stale zagrożona zaniechaniem.

Władze kilku szkół i uniwersytetów rozpoznały potrzebę zaadresowania problemu znęcania się nad transpłciową młodzieżą i jej odrzucenia przez środowisko. Przykładem może być brytyjski rządowy Departament ds. Dzieci, Szkół i Rodzin⁸⁹, który pracuje z największymi trans-

płciowymi grupami wsparcia nad stworzeniem wskazówki radzenia sobie z transfobicznym znęcaniem. Ponadto Centre for Excellence in Leadership pracowało z grupą odpowiedzialną za prawa osób transpłciowych w celu publikacji podręcznika poruszającego najważniejsze kwestie transpłciowości, skierowanego do starszej kadry uniwersyteckiej oraz innych instytucji szkolnictwa wyższego.⁹⁰

Jeśli chodzi o sprawę stopni uniwersyteckich, a także dokumentów z nowym imieniem oraz oznaczeniem płci, Uniwersytet w Turynie wydaje legitymacje studenckie z wybranym imieniem przed jego prawną zmianą, aby sprostać wymaganiom transpłciowych studentów.

W latach 2008 i 2009 rozpoczęto europejskie projekty badawcze odnoszące się do praw człowieka osób transpłciowych. Niektóre z państw członkowskich Rady Europy podjęły krajowe badania na ten temat. Komisja Europejska planuje w roku 2009 opublikować raport odnośnie do dyskryminacji osób transpłciowych w prawie KE. Dokument przygotowuje Europejska Sieć Ekspertów Prawa Antydyskryminacyjnego.⁹¹ Zaś rok 2010 przyniesie twarde rekomendacje Komitetu Ministrów Rady Europy, które powinny zawierać, po raz pierwszy, prawa człowieka specyficzne dla problemów tożsamości płciowej.⁹²

Na chwilę obecną promocja podejścia z punktu widzenia respektowania praw człowieka do problemów napotykanym przez osoby transpłciowe wydaje się sprawą najważniejszą. Kampanie edukacyjne promujące szacunek i wzajemne zrozumienie są do tego najlepszym narzędziem.

Deficyt informacji nt. specyficznych problemów osób transpłciowych, razem z kwestią znęcania się oraz wyśmiewania, powinien zostać zaadresowany. Biuro Komisarza rozpoczęło studium porównawcze nt. sytuacji osób LGBT w państwach członkowskich Rady Europy, zaś dyskryminacja ze względu na tożsamość płciową będzie w nim istotną główną rolę. Rezultaty spodziewane są na jesieni 2010 roku.⁹³

Istotne jest, aby dyskryminacja ze względu na tożsamość płciową została zidentyfikowana przez narodowe struktury ochrony praw człowieka oraz pełnomocników równościowych. Dobrym tego przykładem może być raport Komisji Praw Człowieka Nowej Zelandii, opublikowany w roku 2006, dotyczący dyskryminacji doświadczanej przez osoby transpłciowe.⁹⁴ W 2008 roku Belgijski Instytut ds. Równości Między Kobietami a Mężczyznami⁹⁵ również rozpoczął studium nt. sytuacji osób transpłciowych w Belgii. Rezultaty spodziewane są w roku 2009.⁹⁶

Aby rozpocząć lobbings oraz akcje wspierające, potrzeba poparcia organizacji pozarządowych promujących prawa człowieka osób transpłciowych. Do tej pory niewielka liczba państw (Holandia, Norwegia i Szkocja) zdecydowała się fundować transpłciowe organizacje. Rady miasta Wiednia oraz Berlina wspomagały finansowo dwie pierwsze Europejskie Rady Transpłciowe⁹⁷ w roku 2005 oraz 2008⁹⁸, które obecnie jest jedynym forum dla osób trans na poziomie europejskim.

Potrzeba również dyskusji mogących połączyć prawa osób transpłciowych z przeróżnymi tematami, nad którymi od dawna toczą się dyskusje – przemoc wobec kobiet, problem przemocy domowej, dyskryminacji multiplikowanej, a także prawa ekonomiczne, kulturowe oraz socjalne. Dobrym przykładem w tej dziedzinie jest brytyjski Publiczny Sektor Obowiązku Równości Płci⁹⁹, który wymaga, aby władze publiczne eliminowały bezprawne dyskryminacje oraz molestowanie ze względu na płeć, a także promowały równość szans pomiędzy kobietami i mężczyznami „włączając w to transseksualistów płci obojga”

5. Rekomendacje dla krajów członkowskich Rady Europy

Kraje członkowskie powinny:

1. Wprowadzić antydyskryminacyjne międzynarodowe standardy praw człowieka oraz zakazać dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową w krajowym prawie antydyskryminacyjnym. Zasady Yogyakarta powinny być uznane za publikację wskazującą, jak należy sformułować przepisy.
2. Uchwalić prawo o zbrodni z nienawiści, które ochroni osoby transpłciowe przed zbrodniami i incydentami transfobicznymi.
3. Stworzyć wygodne i jasne procedury zmiany imienia oraz oznaczenia płci osoby transpłciowej w aktach urodzenia, dowodach osobistych, paszportach, dyplomach oraz wszelkich innych podobnych dokumentach.
4. Zaprzestać traktowania sterylizacji oraz innego rodzaju medycznych zabiegów jako działania koniecznego do rozpoznania przez prawo czyjejs tożsamości płciowej i usunąć te wymagania z zapisów prawnych.
5. Sprawić, że procedury korekty płci, tj. terapia hormonalna, zabiegi chirurgiczne oraz wsparcie psychologiczne są dostępne dla osób transpłciowych i pokrywane przez ubezpieczenie społeczne.
6. Usunąć wszelkie przeszkody prawne uniemożliwiające osobom transpłciowym pozostanie w związkach trwających po korekcie oznaczenia płci.
7. Przygotować oraz wprowadzić przepisy zwalczające dyskryminację oraz wykluczenie osób transpłciowych na rynku pracy, w dostępie do edukacji oraz opieki zdrowotnej.
8. Zaangażować osoby transpłciowe oraz ich organizacje do pracy przy ustalaniu oraz wprowadzaniu przepisów ich dotyczących. Również w ramach konsultacji.
9. Rozwiązać problem praw człowieka osób transpłciowych i dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową poprzez edukację w dziedzinie praw człowieka, programy szkoleniowe, a także kampanie podnoszące świadomość społeczną na ten temat.
10. Zapewnić szkolenia pracownikom służby zdrowia – zwłaszcza psychologom, psychiatrom oraz specjalistom innych dziedzin – na temat potrzeb i praw osób transpłciowych, a także konieczności szanowania ich godności.
11. Zawrzeć problem praw człowieka osób transpłciowych w obszarze działalności organów równościowych oraz krajowych struktur praw człowieka.
12. Opracować projekty badawcze, aby zebrać oraz zanalizować dane nt. sytuacji osób transpłciowych, uwzględniające dyskryminację oraz nietolerancję, z którą się spotykają, a także dbające o ich prawo do prywatności.

1) Takie osoby często określają się także skróconym mianem pre-op. W języku polskim przyjęło się używać właśnie takich, przyjętych z języka angielskiego, skrótów. (Wszelkie przypisy w niniejszym dokumencie, jeśli nie zaznaczono inaczej, pochodzą od autorów. Gdy przypis autorski wymaga komentarza, tekst od tłumacza podano w nawiasie kwadratowym). (Przyp. tłum.)

2) Także: post-op. (Przyp. tłum.)

3) Ang. female-to-male (FTM). (Przyp. tłum.)

4) Ang. male-to-female (MTF). (Przyp. tłum.)

5) W polskiej strukturalnej teorii transpłciowości oprócz kategorii crossdressingu, transwestytyzmu i transseksualizmu znajdziemy również transgenderyzm. Więcej informacji na stronie internetowej Fundacji Trans-Fuzja – <http://transfuzja.org>.

6) Ang. sex, w niniejszym tłumaczeniu pojęcie sex oraz gender określane są słowem „płeć”, jednak gender bywa także nazywany „płcią społeczną” (gdy jest to niezbędne). Opieram się tu przede wszystkim na tłumaczeniu Zasad Yogyakarta pod redakcją Katarzyny Remin (patrz: Zasady Yogyakarta. Zasady stosowania międzynarodowego prawa praw człowieka w stosunku do orientacji seksualnej i tożsamości płciowej, pod red. K. Remin, Warszawa 2009.). (Przyp. tłum.)

7) W języku polskim gender często określany bywa także mianem „płci kulturowej”, o wybraniu terminu „płeć społeczna” patrz: przypis 6. (Przyp. tłum.)

8) Definicja za: Yogyakarta Principles on the Application of International Human Rights Law to Sexual Orientation and Gender Identity, www.yogyakartaprinciples.org. [Zob. także: Zasady Yogyakarta, op. cit., s. 25.]

9) Ibidem.

10) Zob. także: Punkt widzenia Komisarza w Należy zaprzestać dyskryminacji osób transpłciowych, opublikowany 5 stycznia 2009 roku. [Discrimination against transgender persons must no longer be tolerated – www.coe.int/t/commissioner/Viewpoints/090105_en.asp].

11) Komitet ONZ ds. Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, Komentarz ogólny nr 20 w sprawie niedyskryminacji [Cytat przetłumaczony na podstawie niniejszego tekstu].

12) ETPC, van Kück p. Niemcom, wyrok z dnia 12 czerwca 2003.

13) ERPC, B. p. Francji, wyrok z dnia 25 marca 1992 roku oraz Christine Goodwin p. Wielkiej Brytanii, wyrok z dnia 11 lipca 2002.

14) Dyskryminacja ze względu na płeć od dawna była obecna w stosownych przepisach Wspólnoty Europejskiej. Od 1957 roku Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą zawierał klauzulę zabraniającą nierównej płacy dla mężczyzn i kobiet. Zapis powtórzono w Traktacie amsterdamskim. Od 1975 roku UE wydała kilka dyrektyw dotyczących dyskryminacji ze względu na płeć.

15) W rozumieniu sex, nie gender. (Przyp. tłum.)

16) ETS, Sprawa C-13/94, P. p. S. i Radzie Hrabstwa Kornwalii, wyrok z dnia 30 kwietnia 1996 roku, ECR [1996] I-2143, ETS, Sprawa C-117/01, K.B. p. Biuru Emerytur Państwowej Służby Zdrowia [National Health Service Pension Agency], Ministrowi Zdrowia Wielkiej Brytanii [Secretary for State Health], wyrok z dnia 7 stycznia 2004 roku, ETS, Sprawa C-423/04, Sarah Margaret Richards pr. Ministrowi Zabezpieczenia Socjalnego Wielkiej Brytanii [Secretary of State for Work and Pensions], wyrok z dnia 27 kwietnia 2006 roku. Wyjaśnienia progresywnej natury wyroków znajdują się w raporcie Agencji Praw Podstawowych Unii Europejskiej, Homophobia and Discrimination on the Grounds of sexual orientation in the EU Member States, Part I Legal Analysis, s. 124. [Cytat przetłumaczony na podstawie niniejszego tekstu, wskazany raport dostępny w języku angielskim, zob. http://www.fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_per_year/pub-lgbt-2010-update_en.htm].

17) ETPC, B. p. Francji wyrok z dnia 25 marca 1992 roku (Seria A nr 232-C) (rozróżnienie wyroków Reesa i Cossey); Sheffield and Horsham p. Wielkiej Brytanii wyrok z dnia 30 lipca 1998; Christine Goodwin p. Wielkiej Brytanii, podanie nr 32570/95, wyrok z dnia 11 lipca 2002, Grant p. Wielkiej Brytanii, podanie nr 32570/03, wyrok z dnia 23 maja 2006.

18) Także: non-op. (przyp. tłum.)

- 19) Obliczono, że zaledwie 10% wszystkich transpłciowych osób wybiera chirurgiczną korektę płci, ma do niej dostęp albo może się jej poddać.
- 20) European Union Agency for Fundamental Rights, *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation in the EU Member States, Part I Legal Analysis*, p. 126 (przyp. aut.). [Cytat przetłumaczony na podstawie niniejszego tekstu, wskazany raport dostępny w języku angielskim, zob. http://www.fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_per_year/pub-lgbt-2010-update_en.htm].
- 21) Zob.: Dyrektywa Rady 2004/113/WE z dnia 13 grudnia 2004 roku wprowadzająca w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług [w niniejszej dyrektywie po raz pierwszy w historii UE mowa o „zmianie płci” – zob. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:204:0023:01:PL:HTML>], a także Dyrektywa 2006/54/WE w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy (wersja preredagowana).
- 22) Oświadczenie Biura Wysokiego Komisarza NZ ds. Praw Człowieka do Międzynarodowej Konferencji Praw Człowieka LGBT, Montreal 26 lipca 2006, dostępne na stronie www.unhcr.ch/hurricane/hurricane.nsf/0/B91AE52651D33F0DC-12571BE002F172C?opendocument. [Cytat przetłumaczony na podstawie niniejszego tekstu, wskazane oświadczenie dostępne w językach angielskim i francuskim].
- 23) Wysoki Komisarz NZ ds. uchodźców, UNHCR, *Guidance Note on Refugee Claims Relating to Sexual Orientation and Gender Identity* [Instrukcja postępowania w przypadku roszczeń uchodźców dotyczących orientacji seksualnej i tożsamości płciowej], 21 listopada 2008, dostępna pod <http://www.unhcr.org/refworld/docid/48abd5660.html> [w języku angielskim].
- 24) Rekomendacja 1117 (1989) o sytuacji transseksualistów dostępna pod <http://assembly.coe.int/main.asp?Link=/documents/adoptedtext/ta89/erec1117.htm> [w języku angielskim]
- 25) Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 12 września 1989 roku o niedyskryminacji transseksualistów (por. Rekomendacja 1117 (1989) o sytuacji transseksualistów) dostępna [w jęz. ang.] pod <http://www.looking-glass.greenend.org.uk/rec1117.htm>
- 26) Rezolucja Parlamentu Europejskiego w sprawie homofobii w Europie (2006), dostępna pod www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&language=PL&reference=P6-TA-2006-0018 oraz Rezolucja Parlamentu Europejskiego w sprawie homofobii w Europie (2007), dostępna pod www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2007-0167+0+DOC+XML+V0//PL
- 27) *Yogyakarta principles...*, op. cit., s. 11-12 [Zob. także: *Zasady Yogyakarty*, op. cit., s. 29]
- 28) Najnowszy Akt Antydyskryminacyjny, który wszedł w życie 1 stycznia 2009 roku w Szwecji, zabrania dyskryminacji ze względu na czyjąś „transpłciową tożsamość albo ekspresję”. [Polska ustawa antydyskryminacyjna nie doznała się jednak wzmianki o tożsamości płciowej, mimo silnego lobbingu ze strony organizacji LGBT. Zob. <http://lex.pl/?cmd=artykul,8395>]
- 29) European Union Agency for Fundamental Rights, *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual*
- 30) *National Human Rights Structures (NHRs)*. (Przyp. tłum.)
- 31) Zob. ETPC, B. p. Francji wyrok z dnia 25 marca 1992 roku (Seria A nr 232-C) (rozdzielenie wyroków Reesa i Cossey); Sheffield and Horsham p. Wielkiej Brytanii wyrok z dnia 30 lipca 1998; Christine Goodwin p. Wielkiej Brytanii, podanie nr 32570/95, wyrok z dnia 11 lipca 2002, Grant p. Wielkiej Brytanii, podanie nr 32570/03, wyrok z dnia 23 maja 2006.
- 32) W oryginale *gender change*, czyli „zmiana płci społecznej” (wg *Zasad Yogyakarty*). W obecnej praktyce staramy się nie mówić o „zmianie płci”, ponieważ takowa nie ma de facto miejsca. Osoba transseksualna dostosowuje swoje ciało do własnego poczucia płciowego (faktycznej płci), a zatem koryguje jedynie pewne cechy z płcią związane. Mimo wszystko tłumaczenie stara się oddać słownictwo autorów (przyp. tłum.).
- 33) W Polsce tego typu problemy komplikują się jeszcze bardziej, ponieważ numery ewidencyjne PESEL zawierają w sobie cyfrę (przedostatnią) oznaczającą płeć (parzysty dla kobiet, nieparzysty dla mężczyzn), a prawo polskie wymaga posiadania imienia korespondującego z płcią (nie funkcjonują imiona uniseks), zob. Art. 50 pkt. 1. Ustawy z dnia 29 września 1986 r. Prawo o aktach stanu cywilnego. (przyp. tłum.)

- 34) Zob. Agencja Praw Podstawowych Unii Europejskiej, *Homophobia and Discrimination on the Grounds of sexual orientation in the EU Member States, Part I Legal Analysis*, s. 131–133.
- 35) *Zjawisko nieakceptacji własnej biologicznej płci*. [ang. *gender dysphoria*] Obszerniejsze wyjaśnienie zob. rozdz. 3.3.
- 36) *Gender Reassignment Panel* (przyp. tłum.)
- 37) Ponadto niekiedy wymaga się od osoby, aby udowodniła, że żyła przez jakiś czas w swojej nowej płci. Jest to tak zwany „test realnego życia”, który powinien poprzedzić terapię hormonalną oraz chirurgiczną korektę płci. Stanowi on jeden z trzech filarów „tradycyjnej terapii” wciąż praktykowanej w niektórych państwach członkowskich.
- 38) Wcześniej sąd konstytucyjny oddalił sprawę (VfGH z dnia 29 września 2008 roku, B 411/08, B 412/08). Najwyższy Sąd Administracyjny umożliwił zmianę prawną w 2009 roku (VwGH z dnia 27 lutego 2009 roku).
- 39) BVerfG, 1 BvL 3/03 (6 grudnia 2005).
- 40) Więcej nt. hiszpańskiego prawa, zob. Raquel Platero, *Open Forum on Spain: Outstanding challenges in a post-equality era: The same-sex marriage and gender identity laws in Spain*, University of Madrid (2008); omówienie prawa brytyjskiego, zob.: http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2004/ukpga_20040007_en_1 [Krótkie wprowadzenie w ideę Gender Recognition Act znajduje się również na stronie Fundacji Trans-Fuzja – http://transfuzja.org/pl/artykuly/artykuly_i_opracowania/gender_recognition.htm]
- 41) W oryginale: *gender dysphoria*. (przyp. tłum.)
- 42) Są to: Belgia, Holandia, Hiszpania, Norwegia oraz Szwecja.
- 44) Prof. Stephen Whittle OBE, Dr Lewis Turner, Ryan Combs, Stephenne Rhodes – *Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on The Transgender Experience of Health Care – 2008 – Transgender Europe and ILGA-Europe*, s. 22-23.
- 45) W przypadku omawianego kraju opieka nad dzieckiem przyznawana jest zwykle matce, zaś prawo transseksualne ściśle definiuje relacje pomiędzy dziećmi a rodzicami jako niezmiennie, tj. odpowiadające poprzedniej płci prawnej.
- 46) Austriacki Trybunał Konstytucyjny, BVerfG, 1 BvL 1/04 (18 lipca 2006 roku); Niemiecki Trybunał Konstytucyjny, BVerfG, 1 BvL 10/05 (27 maja 2008 roku). [Niemieckie władze uchylili konieczność rozwodu w czerwcu 2008 roku]
- Prof. Stephen Whittle OBE, Dr Lewis Turner, Ryan Combs, Stephenne Rhodes – *Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on The Transgender Experience of Health Care – 2008 – Transgender Europe and ILGA-Europe*.
- 47) Kategoria „zaburzeń tożsamości płciowej u młodzieży i dorosłych” (kat. 302.85) znajduje się w czwartej edycji *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)* w dziale „zaburzenia seksualne i tożsamości płciowej” oraz „zaburzenia tożsamości płciowej u dzieci” (kat. 302.6). Zob. www.icd9data.com/2009/Volumel/290-319/300-316/302/302.85.htm
- 48) World Health Organization – Światowa Organizacja Zdrowia. (przyp. tłum.)
- 49) Klasyfikację ICD można znaleźć pod adresem <http://www.who.int/classifications/icd/en/>. Transseksualność wymieniana jest w dziale 5 (Zaburzenia psychiczne oraz zaburzenia zachowania), kategoria F64.
- 50) Oświadczenie nt. reformy DSM, *Transgender Europe (TGEU)*, 2 listopada 2008. TGEU to europejska sieć zrzeszająca organizacje oraz osoby transpłciowe.
- 51) Wielu znawców zauważa, że leczenie polega głównie na fizycznych modyfikacjach zmierzających do odzwierciedlenia czyjejś umysłowej (psychicznej, emocjonalnej) tożsamości płciowej w odpowiednio skorygowanym ciele, a nie odwrotnie. Takie podejście reprezentuje WPATH – World Professional Association of Transgender Health. WPATH nie zaktualizowało jeszcze swoich *Standards of Care* z 2001 roku i wciąż rozpoznaje transseksualizm jako zaburzenie psychiczne. Zmiany są jednak już konsultowane.
- 52) Obecnie istnieje szansa zmiany stanowiska wobec transpłciowości, z racji konsultacji nad klasyfikacją DSM. W 2012 roku, po zakończeniu prac grupy roboczej, opublikowana zostanie nowa, zmieniona DSM-V [obecnie określana mianem DSM-5]. Zob. także wspólne stanowisko *American organizations National Center for Transgender Equality (NCTE), the Transgender Law and Policy Institute (TLPI), the Transgender Law Center (TLC) oraz the Transgender Youth Family Allies (TYFA)* z dnia 28 maja 2008 roku. [Zmianą stanu rzeczy odnośnie klasyfikacji medycznych i transpłciowości zajmuje się również kampania STP2012 – www.stp2012.info/].

- 53) van Kück p. Niemcom (podanie nr 35968/07) – akapity 47, 73 i 82 oraz L. p. Litwie (podanie nr 27527/03) – akapity 59 i 74.
- 54) Woryginalne „birth sex” (przyp. tłum.).
- 55) Innym przykładem jest umieszczanie transseksualnych mężczyzn na oddziale żeńskim, podczas procedur związanych z usunięciem wewnętrznych narządów żeńskich.
- 56) Transgender EuroStudy, s. 55 i 58. Zob. także raport Szymár Bence (2005), *The situation of Transgender People in the Hungarian Social and Health Care System*, [w:] Takács J. (ed.): *A lélek műtétei (Chirurgia dušy)*, Budapeszt: Új Mandátum Kiadó.
- 57) European Union Agency for Fundamental Rights, *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation and gender identity in the EU Member States: Part II – The social situation*, p.122.
- 58) Stephen Whittle, Lewis Turner, Maryam Al-Alami, *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination* tekst dostępny na stronie <http://www.pfc.org.uk/files/EngenderedPenalties.pdf> wspomniany również w European Union Agency for Fundamental Rights, *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation and gender identity in the EU Member States: Part II – The social situation*
- 59) *Supporting LGBT Lives: A Study of the Mental Health of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People*, opublikowany w 2009 roku. Informacje nt. samobójstw wśród osób transpłciowych można znaleźć na stronie 95.
- 60) Statens Folkhälsoinstitut (2005) *Homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsosituation, Återrapportering av regeringsuppdrag att undersöka och analysera hälsosituationen bland hbt-personer, Östersund: FHI*, s. 21.
- 61) Przytoczone dane zawarte są w European Union Agency for Fundamental Rights, *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation and gender identity in the EU Member States: Part II – The social situation* oraz Esteva, I et al. (2001) *Social Inequalities: Demographic Characteristics of Patients Treated at the First Gender Identity Disorder Unit in Spain*, referat wygłoszony podczas XVII Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Symposium w Galveston, w Teksasie.
- 62) Tak woryginalne. Problem ten nie dotyczy Polski, ponieważ numer PESEL zmieniany jest po sądowej korekcie oznaczenia płci w dokumentach, tj. jeszcze przed jakąkolwiek formą zabiegów genitalnych (o ile faktycznie dana osoba chce się takiemu zabiegowi poddać). Niestety, nie istnieje do tej pory prawo nakazujące pracodawcy zmianę danych w umowie zawartej przed korektą płci, takie działanie zależy jedynie od „dobrej woli”, co zwykle oznacza, że osoby transpłciowe (przy zmianie pracy) stają się osobami bez CV. (przyp. tłum.)
- 63) Whittle, S, Turner, L, Al-Alami M (2007) *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination*, Wetherby: *The Equalities Review*. [Fundacja Trans-Fuzja obserwuje ten problem także w Polsce].
- 64) Lehtonen, J, Mustola, K (2004) „Straight People don't tell, do they...?” *Negotiating the boundaries of sexuality and gender at work*, Helsinki: Ministry of Labour
- 65) Scottish Transgender Alliance (2008) *Transgender Experiences in Scotland – Research Summary*, Edinburgh: Equality Network, p. 14.
- 66) Ostateczny, przedstawiony Sejmowi, projekt (w ramach UE, nie RE) polskiej ustawy antydyskryminacyjnej (pomimo szerokiego i silnego lobbyingu ze strony organizacji LGBT) nie zawiera tożsamości płciowej wśród przesłanek dyskryminacyjnych. (przyp. tłum.).
- 67) Tak woryginalne (przyp. tłum.).
- 68) Sprawa C-423/04, Sarah Margaret Richards p. Ministrowi Pracy i Emerytur [Secretary of State for Work and Pensions], wyrok z dnia 27 kwietnia 2007.
- 69) Tekst w języku polskim dostępny na stronie <http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/7B5C268E-CEB3-49A5-865F-06286BDB0941/0/PolishPolonais.pdf> (przyp. tłum.).
- 70) Whittle, S, Turner, L, Al-Alami M (2007) *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination*, Wetherby: *The Equalities Review*.

- 71) Obserwacje końcowe sytuacji w Zjednoczonym Królestwie Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, CRC/C/15/Add.188, October 9, 2002. [Tłumaczenie na podstawie niniejszego tekstu].
- 72) Zob. np. Basaran, Y, Aybasi, I and Cakmak, S (2009) *Problems of Transgender Women: A Survey Conducted in Istanbul* (oczekiwana publikacja) oraz *European Commission's Turkey 2008 Progress Report*, s. 23.
- 73) Organizacja Bezpieczeństwa i Współpracy w Europie (przyp. tłum.).
- 74) OSCE/ODIHR (2007) *Hate Crimes in the OSCE Region: Incidents and Responses; Annual report for 2006*; Warsaw: OSCE/ODIHR, s. 53f. [Raport dostępny w językach angielskim i rosyjskim na stronie <http://www.osce.org/item/26296.html>, tłumaczenie fragmentu na podst. niniejszego tekstu]
- 75) Woryginalne „gender and sex” (przyp. tłum.).
- 76) Human Rights Watch, *We need a law for liberation – Gender, sexuality, and human rights in a changing Turkey*. OSCE/ODIHR (2007) *Hate Crimes in the OSCE Region: Incidents and Responses; Annual report for 2006*; Warsaw: OSCE/ODIHR, s. 54.
- 77) *Hate Crime Laws: A Practical Guide*, s.7 dostępne na stronie http://www.osce.org/publications/odihr/2009/03/36671_1263_en.pdf. [fragment przetłumaczony na podstawie niniejszego tekstu].
- 78) Koronna Służba Prokuratorska (przyp. tłum.).
- 79) Dostępne pod adresem: <http://www.cps.gov.uk/Publications/prosecution/homophobia.html> (26.10.08).
- 80) Zob. PSNI Statistics (2008) *Annual Statistical Report, Statistical Report No. 3; Hate Incidents & Crimes; 1st April 2007 – 31st March 2008*; Belfast: PSNI; 2008.
- 81) Dalej stosowany skrót to UNCHR – UN High Commissioner for Refugees (przyp. tłum.).
- 82) UN High Commissioner for Refugees, UNHCR Guidance Note on Refugee Claims Relating to Sexual Orientation and Gender Identity, 21 listopada 2008. Ta nota instruktażowa uzupełnia wcześniejsze Instrukcje – *Guidance on International Protection No. 1: Gender-Related Persecution Within the Context of Article 1A(2) of the 1951 Convention and/or its 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees from May 2002*. Obydwie instrukcje są istotne w celu ustalenia ilości próśb o azyl składanych przez osoby transpłciowe.
- 83) Prawdopodobnie dzieje się tak również w Polsce, jednakże brak danych, aby to potwierdzić. (przyp. tłum.)
- 84) Woryginalne *gender-specific acts of persecution* – tłumaczenie podają za oficjalną polską wersją Dyrektywy 2004/83/WE dostępnej pod adresem: http://www.unhcr-budapest.org/poland/images/stories/news/docs/07_Legal%20material/7_5_asylum%20acquis/2004_83_EC_Qualification%20Directive_POL/Qualification%20directive_POL.pdf
- 85) Woryginalne *transgender sensitive*, ostatnio w języku polskim zaczęło zadamawiać się słowo „transsensualność”, które – być może – byłoby w tym miejscu odpowiednie. (przyp. tłum.)
- 86) Zob. np. badanie przeprowadzone przez Helsinki Citizens Assembly and the Organisation for Refugee, Asylum & Migration (ORAM): *Unsafe haven – the security challenges facing lesbian, gay, bisexual and transgender asylum seekers and refugees in Turkey* (2009).
- 87) Przebywające w więzieniach osoby transpłciowe napotykać podobne problemy związane z dostępem do terapii hormonalnej. W rezultacie takie osoby mogą przez dłuższy czas nie przyjmować leków, co może powodować poważne problemy zdrowotne, np. rozwój osteoporozy u transseksualnych mężczyzn oraz nieodwracalne zmiany fizjologiczne np. łysienie u transseksualnych kobiet. Osoby transseksualne w takich przypadkach częstokroć napotykać trudności z dostępem do terapii hormonalnej i zabiegów chirurgicznych, ponieważ placówki więzienne oraz systemy penitencjarne nie czują się przygotowane na transseksualnych więźniów, bądź – w niektórych przypadkach – uznają, że osoby skazane udają potrzebę otrzymania tego typu leczenia ze względu na wyrok.
- 88) Współpracują przy tym organizacje pozarządowe, agencje pracy oraz rada miasta.
- 89) Government Department for Children, Schools and Families przekształcony w 2010 roku w Department for Education – Departament ds. Edukacji (przyp. tłum.)

- 90) 62. Whittle, S; Turner, L (2007) *Leading Trans Equality: A Toolkit for Colleges*, Lancaster: *The Centre for Excellence in Leadership*, dostępny na stronie http://services.pfc.org.uk/files/CEL_toolkit.pdf
- 91) *EU Network of Legal Experts on Non-discrimination*. Wspomniany dokument, niestety, wciąż się nie ukazał. (przyp. tłum.)
- 92) Wspomniane rekomendacje przyjęto oficjalnie 31 marca 2010 roku. Zalecenie CM/Rec(2010)5 można znaleźć pod adresem <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=1606669>. Jego tłumaczenie na język polski znajduje się na stronie Pełnomocnika Rządu ds. Równego Traktowania – http://www.rownetraktowanie.gov.pl/files/dokumenty/Rec%20CM%20_2010_5%20rekomendacja_PL%20_2_.pdf. (przyp. tłum.)
- 93) Raport jest obecnie (tj. w ostatnich dniach 2010 roku) konsultowany ze specjalistami sieci Transgender Europe. (przyp. tłum.)
- 94) *To be who I am. Report of the Inquiry into Discrimination faced by transgender people*, dostępny pod adresem www.hrc.co.nz/hrc_new/hrc/cms/files/documents/21-Jan-2008_19-03-12_Transgender_Final_2.pdf.
- 95) *Belgian Institute for Equality between Women and Men* (przyp. tłum.)
- 96) Raport o tytule *Being transgender in Belgium: Mapping the social and legal situation of transgender people* jest już dostępny pod adresem http://igvm-iefn.belgium.be/nl/binaries/34%20-%20Transgender_ENG_tcm336-99783.pdf. (przyp. tłum.)
- 97) *European Transgender Councils* – odbywające się co dwa lata konferencje organizowane przez TGEU mające na celu stworzenie przyjaznego środowiska dla transpłciowych aktywistów oraz danie szansy zapoznania się z pracą na tematy trans w sektorze NGO w całej Europie (w tym również Turcji oraz Izraelu). Podczas konferencji wybierany jest również nowy Komitet Sterujący TGEU. Zob. także <http://www.tgeu.org>. (przyp. tłum.)
- 98) Odbywająca się w 2010 roku, w Szwecji Rada również była współfinansowana przez miasto, w którym się odbywała – Malmö. Listę fundatorów można znaleźć na stronie <http://www.tgeu.org/node/142> (przyp. tłum.)
- 99) *Public Sector Gender Equality Duty* (przyp. tłum.).
- 100) *W oryginalne sex*. (przyp. tłum.)
- 101) *Equality and Human Rights Commission (2008) Overview of the gender equality duty, Guidance for public bodies working in England, Wales and Scotland*, dostępny pod adresem www.equalityhumanrights.com/. [W oryginalne użyto sformułowania “including transsexuals of both genders”].

english >>

Table of Contents

- I. Introduction
- II. International Human Rights Law
- III. Specific human rights issues
 - 3.1 Gender identity as a discrimination ground in Council of Europe member states
 - 3.2 Legal recognition of the preferred gender
 - 3.2.1 Conditions for the change of sex and name
 - 3.2.2 Consequences for family
 - 3.3 Access to health care
 - 3.4 Access to the labour market
 - 3.5 Transphobia and violence against transgender persons
 - 3.6 Transgender refugees and migrants
- IV. Good practices
- V. Recommendations to Council of Europe member states

Commissioner's Issue Papers Issue Papers are commissioned and published by the Commissioner for Human Rights for the purpose of contributing to debate or further reflection on a current and important human rights matter. All opinions in these expert papers do not necessarily reflect the position of the Commissioner. The Issue Papers are available on the Commissioner's web-site: www.commissioner.coe.int

1. Introduction

Gender identity is one of the most fundamental aspects of life. The sex of a person is usually assigned at birth and becomes a social and legal fact from there on. However, a relatively small number of people experience problems with being a member of the sex recorded at birth. This can also be so for intersex persons whose bodies incorporate both or certain aspects of both male and female physiology, and at times their genital anatomy. For others, problems arise because their innate perception of themselves is not in conformity with the sex assigned to them at birth. These persons are referred to as ‘transgender’ or ‘transsexual’ persons, and the current paper relates to this group of people.

The human rights situation of transgender persons has long been ignored and neglected, although the problems they face are serious and often specific to this group alone. Transgender people experience a high degree of discrimination, intolerance and outright violence. Their basic human rights are violated, including the right to life, the right to physical integrity and the right to health.

Although the number of transgender persons is small, it should be pointed out that the transgender community is very diverse. It includes pre-operative and post-operative transsexual persons, but also persons who do not choose to undergo or do not have access to operations. They may identify as female-to-male (FTM) or male-to-female (MTF) transgender persons, and may or may not have undergone surgery or hormonal therapy. The community also includes cross-dressers, transvestites and other people who do not fit the narrow categories of ‘male’ or ‘female’. Many legal frameworks only seem to refer to transsexual persons, leaving out a decisive part of the community.

In order to understand the concept of gender identity, it is important to distinguish between the notions of ‘sex’ and ‘gender’. While ‘sex’ primarily refers to the biological difference between women and men, ‘gender’ also includes the social aspect of the difference between genders in addition to the biological element.

The notion of ‘gender identity’ offers the opportunity to understand that the sex assigned to an infant at birth might not correspond with the innate gender identity the child develops when he or she grows up. It refers to each person’s deeply felt internal and individual experience of gender, which may or may not correspond with the sex assigned at birth, and includes the personal sense of the body and other expressions of gender (i.e. ‘gender expression’) such as dress, speech and mannerisms.¹ Most people legally defined as man or woman will correspondingly have a male or female gender identity. Transgender persons, however, do not develop that cor-

responding gender identity and may wish to change their legal, social, and physical status – or parts thereof – to correspond with their gender identity. Modification of bodily appearance or function by dress, medical, surgical or other means is often part of the personal experience of gender by transgender people.

Both the notion of gender identity and the forms of gender expression used in everyday life are important elements for understanding the human rights problems faced by transgender persons. Some legal frameworks in Council of Europe member states, unfortunately, categorise gender identity under ‘sexual orientation’, which is not accurate since gender identity and sexual orientation are two different concepts. Sexual orientation should be understood as each person’s capacity for profound emotional, affectional and sexual attraction to, and intimate and sexual relations with, individuals of a different gender or the same gender or more than one gender (heterosexuality, homosexuality and bisexuality).² In addition, many international and national medical classifications impose the diagnosis of mental disorder on transgender persons. Such a diagnosis may become an obstacle to the full enjoyment of human rights by transgender people especially when it is applied in a way to restrict the legal capacity or choice for medical treatment.

The challenge of protecting the human rights of everyone is to apply a consistent human rights approach and not to exclude any group of people. It is clear that many transgender persons do not fully enjoy their fundamental rights both at the level of legal guarantees and that of everyday life. Therefore, there is a need to take a closer look at their situation. This Issue Paper is intended to continue the debate on transgender human rights issues and make the problems encountered by transgender people known more widely.³ The paper outlines the international human rights framework that should be applied to protect the rights of transgender persons. In the following section, it describes the key human rights concerns regarding transgender persons, including discrimination, intolerance and violence experienced by them. The paper concludes with examples of good practice and a set of recommendations to member states of the Council of Europe.

One obstacle in the drafting of this paper was the lack of data, research and reports on the theme. The limited information available often refers to countries that are member states of the European Union. The lack of data on other countries demonstrates the need for further research and information gathering. The Office of the Commissioner for Human Rights has therefore launched a comparative study on the situation concerning homophobia, transphobia and discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in all Council of Europe member states, including those countries which are not members of the European

Union. Nevertheless, the currently available research already points at a bleak situation and calls for urgent measures to be taken to address the concerns identified.

II. International Human Rights Law

In principle, international human rights instruments protect everybody without discrimination. Despite the fact that gender identity as a discrimination ground, along with sexual orientation, is often not explicitly mentioned in international human rights treaties, these treaties do apply to all persons through their open-ended discrimination clauses. As for the UN Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, this was recently confirmed by the UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights which stated that “gender identity is recognized as among the prohibited grounds of discrimination; for example, persons who are transgender, transsexual or intersex often face serious human rights violations, such as harassment in schools or in the work place”.⁴ The European Court of Human Rights (ECtHR) has applied the European Convention on Human Rights in significant judgments ruling that states should provide transgender persons the possibility to undergo surgery leading to full gender reassignment and that this surgery should be covered by insurance plans as „medically necessary” treatment.⁵ The Court has also ruled that states should recognise the change of sex in identity documents.⁶

Other instruments, such as the EU Directives implementing the principle of equal treatment between men and women in the access to and supply of goods and services, have closed lists of discrimination grounds and do not include gender identity specifically.⁷ However, the European Court of Justice (ECJ) has explicitly ruled that “discrimination arising (...) from the gender reassignment of the person” is considered as discrimination on the ground of sex in the watershed case *P v S and Cornwall County Council*. This has been confirmed and extended in later case law of the ECJ.⁸

As the specific wording of the ECJ judgment shows, ‘sex discrimination’ is, however, restricted to transgender persons ‘intending to undergo, undergoing or having undergone gender reassignment’ whose sex change should be legally recognised by states as a result of rulings by the European Court of Human Rights.⁹ ‘Sex discrimination’ does not cover non-operative transgender people. The latter group may not undergo gender reassignment because of their free choice, their health needs, or the denial of access to any treatment, which is common in many Council of Europe member states.¹⁰ A recent report of the European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) states in this regard: “there is no reason not to extend the protection from discrimination beyond these persons, to cover ‘cross dressers, and transvestites, people who live permanently in the gender ‘opposite’ to that on their birth certificate without

any medical intervention and all those people who simply wish to present their gender differently”.¹¹ In order to overcome this limitation in coverage of all transgender persons, there is an opportunity to include ‘gender identity’ explicitly as a discrimination ground in future EU Directives through the review of the EU Gender Directives in 2010.¹²

The recognition of gender identity as one of the universally protected discrimination grounds has also been voiced by the UN High Commissioner for Human Rights: “Neither the existence of national laws, nor the prevalence of custom can ever justify the abuse, attacks, torture and indeed killings that gay, lesbian, bisexual, and transgender persons are subjected to because of who they are or are perceived to be. Because of the stigma attached to issues surrounding sexual orientation and gender identity, violence against LGBT persons is frequently unreported, undocumented and goes ultimately unpunished. Rarely does it provoke public debate and outrage. This shameful silence is the ultimate rejection of the fundamental principle of universality of rights”.¹³

UN Special Procedures and treaty bodies have also applied this approach in their work. The UN Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions has highlighted several cases of killings of transgender persons and the Special Rapporteur on torture has reported serious abuses against transgender individuals in various country reports. The UN Committee against Torture has specifically addressed the issue of abuses against transgender activists. Moreover, the UN High Commissioner for Refugees has addressed problems transgender persons encounter when applying for asylum or being recognised as a refugee, for example on occasions where a transgender individual is asked by the authorities to produce identity documents and his or her physical appearance does not correspond to the sex indicated in the documents.¹⁴

The Parliamentary Assembly of the Council of Europe adopted a *Recommendation on the Condition of Transsexuals* in 1989.¹⁵ Currently a report is under preparation within the Assembly’s Committee on Legal Affairs and Human Rights which will cover, inter alia, discrimination based on gender identity. The Committee of Ministers of the Council of Europe has in several replies to questions from members of the Parliamentary Assembly recalled the principle of equal enjoyment of human rights regardless of any grounds such as gender identity. Furthermore, on 2 July 2008, the Committee of Ministers decided to step up action to combat discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity. This resulted in the setting up of an intergovernmental Expert Group, which has been tasked to prepare a Recommendation for the 47 Council of Europe member states. The European Parliament issued a *Resolution on Discrimination Against Transsexuals* in 1989.¹⁶ The Resolution calls on EU

Member States to take steps for the protection of transsexual persons and to pass legislation to further this end. In more general Resolutions in 2006 and 2007, the situation of transgender persons has also been paid attention to by the European Parliament.¹⁷

In a large scale international effort to promote international standards on sexual orientation and gender identity, a group of distinguished experts in international human rights law published in 2007 the *Yogyakarta Principles on the Application of Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation and Gender Identity*. While not adopted as an international standard, the principles are already cited by UN bodies, national courts, and many governments have made them a guiding tool for defining their policies in the matter. The Commissioner for Human Rights has endorsed the *Yogyakarta Principles* and considers them as an important tool for identifying the obligations of states to respect, protect and fulfill the human rights of all persons, regardless of their gender identity.

Of particular relevance is Yogyakarta Principle number 3: “Everyone has the right to recognition everywhere as a person before the law. Persons of diverse sexual orientations and gender identities shall enjoy legal capacity in all aspects of life. Each person’s self-defined sexual orientation and gender identity is integral to their personality and is one of the most basic aspects of self-determination, dignity and freedom. No one shall be forced to undergo medical procedures, including sex reassignment surgery, sterilisation or hormonal therapy, as a requirement for legal recognition of their gender identity. No status, such as marriage or parenthood, may be invoked as such to prevent the legal recognition of a person’s gender identity. No one shall be subjected to pressure to conceal, suppress or deny their sexual orientation or gender identity”.¹⁸

III. Specific human rights issues

3.1 Gender identity as a discrimination ground in Council of Europe member states

Discrimination based on gender identity is not explicitly covered in legal frameworks in a large majority of Council of Europe member states.¹⁹ The European Union Agency for Fundamental Rights reports that 13 EU Member States treat discrimination on the ground of gender identity as a form of sex discrimination, 2 Member States consider it inaccurately as sexual orientation discrimination and in 11 Member States it is treated neither as sex discrimination nor as sexual orientation discrimination.²⁰ This results not only in a situation of legal uncertainty as to the precise protection of transgender persons from discrimination, but also in a much lower level of protection of transgender persons. For the other 20 Council of Europe

member states this information is not yet researched systematically, though one may assume, based on reports received by the Commissioner, that gender identity is not explicitly defined as a discrimination ground in any of these countries.

The absence of explicit recognition of gender identity in non-discrimination legislation also has an impact on its inclusion in the work of equality bodies and National Human Rights Structures (NHRs). Only very few equality bodies and NHRs actually incorporate discrimination based on gender identity in their mandates or tasks. In addition, these organisations often lack the knowledge and competence to deal with gender identity discrimination, and would therefore require training before embarking on this work.

3.2 Legal recognition of the preferred gender

Article 8 of the European Convention states that “everyone has the right to respect for his private and family life, his home and his correspondence”. The European Court of Human Rights has ruled that failure of a state to alter the birth certificate of a person to the preferred gender constitutes a violation of Article 8 of the Convention.²¹ Member states are thus required to legally recognise the gender change of transsexual persons.

A common feature of most gender recognition procedures, if in place at all, is the combination of cumbersome legal and medical requirements, the borderlines of which are often blurred. Lengthy processes of psychological, psychiatric and physical tests are characteristic features of such procedures. Some, like genital examinations by psychiatrists, amount to non-respect of the physical integrity of the person. Often transgender people choose not to enter the official procedures at all due to discriminatory medical processes and inappropriate treatment, or due to the fact that only one course of treatment is available. They are then, in turn, denied legal recognition of their preferred gender and name, or gender reassignment treatment that fits their own wishes and personal health needs. Despite ample case law from the European Court of Human Rights in favour of recognition, legal recognition remains a challenging process for many transgender persons in the Council of Europe member states.

3.2.1 Conditions for the change of sex and name

Access to procedures to change one’s sex and one’s first name in identity documents is vital for a transgender person to live in accordance with one’s preferred gender identity. Indeed, the ability to live in the preferred gender and be legally recognised as such is preconditioned by identity papers that are used to conduct everyday life, for example when using a health insurance card, a driving licence or an educational certificate during a job application process. The often lengthy and bureaucratic processes for the recognition of sex and name change result in

the inability to travel with valid documents, even to visit relatives in a neighbouring country for a weekend. It could also lead to restrictions on participation in education or employment wherever birth certificates are necessary or sex is indicated on national identity cards. It can mean that transgender people without the correct documentation are effectively hindered from meaningful participation in the labour market, leading to unemployment.

There is a need to distinguish between procedures for the change of first name and those for the change of sex. However, both processes frequently require that the individual concerned must first be considered eligible for the procedure by the medical profession.

It should be stressed that the eligibility conditions for the change of sex in documents vary widely across Europe. It is possible to roughly distinguish three categories of countries. In the first category, no provision at all is made for official recognition. As pointed out above, this is in clear breach of established jurisprudence of the ECtHR.²² In the second and smaller category of countries, there is no requirement to undergo hormonal treatment or surgery of any kind in order to obtain official recognition of the preferred gender. Legal gender recognition is possible by bringing evidence of gender dysphoria²³ before a competent authority, such as experts from the Ministry of Health (in Hungary), the Gender Reassignment Panel (in the UK) or a doctor or clinical psychologist. In the third category of countries, comprising most Council of Europe member states, the individual has to demonstrate:

1. that (s)he has followed a medically supervised process of gender reassignment – often restricted to certain state appointed doctors or institutions;
2. that (s)he has been rendered surgically irreversibly infertile (sterilisation), and/or
3. that (s)he has undergone other medical procedures, such as hormonal treatment.²⁴

Such requirements clearly run counter to the respect for the physical integrity of the person. To require sterilisation or other surgery as a prerequisite to enjoy legal recognition of one's preferred gender ignores the fact that while such operations are often desired by transgender persons, this is not always the case. Moreover, surgery of this type is not always medically possible, available, or affordable without health insurance funding. The treatment may not be in accordance with the wishes and needs of the patient, nor prescribed by his/her medical specialist. Yet the legal recognition of the person's preferred gender identity is rendered impossible without these treatments, putting the transgender person in a limbo without any apparent exit. It is of great concern that transgender people appear to be the only group in Europe subject to legally prescribed, state-enforced sterilisation.

It needs to be noted that many transgender people, and probably most transsexual persons among them, choose to undergo this treatment, often including the elimination of procreative organs. The treatment is often desired as a basic necessity by this group. However, medical treatment must always be administered in the best interests of the individual and adjusted to her/his specific needs and situation. It is disproportionate for the state to prescribe treatment in a “one size fits all” manner. The basic human rights concern here is to what extent such a strong interference by the state in the private lives of individuals can be justified and whether sterilisation or other medical interventions are required to classify someone as being of the one sex or the other.

Two important national court rulings support this view. On 27 February 2009, the Austrian Administrative High Court ruled that mandatory surgery was not a prerequisite for gender (and name) change.²⁵ A transgender woman, who underwent all changes apart from the genital surgery and lived as a woman in all social relations, could establish to the court that her particular employment situation would not be conducive to the several months' sick leave needed for the operation and that she could not leave her family financially uncared for. This led the court to point out that the legislator had to abolish the original requirement since the court was not able to establish any need for this specific requirement pertaining to transsexual women. In Germany, the Federal Supreme Court has indicated in a judgment that “an operative intervention as a precondition for the change of gender is increasingly regarded as problematic or no longer tenable among experts”.²⁶

The key point here is that there is no inherent need to enforce one set of specific surgical measures for the classification of an individual to be eligible for changing sex. Similar reasoning lies behind the Spanish *Ley de Identidad de Género* and the *British Gender Recognition Act*.²⁷ Both laws have recognised that the protection of the majority's assumed unease with the procreation of transgender people – which is, due to hormonal treatment and the wishes of most concerned individuals, extremely rare – does not justify a state's disregard of their obligation to safeguard every individual's physical integrity. States which impose intrusive physical procedures on transgender persons effectively undermine their right to found a family.

Regarding conditions to be eligible for the change of first name, there is a similar pattern to some of the procedures for change of gender described above. The process can be easy or require lengthy and/or costly procedures and medical interventions, or it can be denied entirely. In some countries names can only be changed upon medical testimony that the (full) gender reassignment has taken place, including genital surgeries which are not accessible or wished for by persons for a number of different reasons. In other countries such proof is not necessary

but instead, or in addition, people need to have a gender dysphoria diagnosis and two years of hormonal treatment to qualify for the name change. As a consequence, transgender people are, for a long period in their lives, effectively barred from meaningful and full participation in society, education or employment as they may face continuous problems with ‘justifying’ who they are. The Commissioner’s Office has received numerous individual reports of transgender persons who, as a result of lack of proper documents, report discrimination and exclusion to a worrying extent. It’s also crucial to note that, even when a person has obtained a legal recognition of the new gender, the person may still face practical problems within institutional settings such as hospitals, police stations and prisons.

3.2.2 Consequences for family

In some countries there is a legal obligation that a transgender person who is legally married to his or her different-sex partner has to divorce before his or her new gender can be recognised. This is particularly problematic in states which do not recognise same-sex marriage, where the change of gender would effectively lead to a same-sex marriage. As same-sex marriage is only possible in five member states of the Council of Europe,²⁸ married transgender persons find themselves forced to divorce prior to their new gender being officially recognised. In numerous cases, forced divorce is against the explicit will of the married couple, who wish to remain a legally recognised family unit, especially if they have children in their care.

Indeed, forced divorce may have a negative impact on the children in the marriage. In several countries the parent who has undergone the gender change will lose custody rights of the children. In other states ambiguous legislation is in place and hardly any attention is given to the best interests of the child.²⁹ This can lead to hardship as in the case where both spouses wished to remain married so that the non-transsexual male partner would not lose custody of the child and could continue to receive state benefits in addition to his part-time work, in order to support his disabled, and now transsexual, spouse in providing care for the joint child.³⁰

The Austrian Constitutional Court has granted a transsexual woman the right to change her sex to female while remaining married to her wife. The court ruled that „changing a sex entry in a birth certificate cannot be hindered by marriage.” The German Constitutional Court has ruled similarly, legally obliging the German Government to change the law before the end of August 2009.³¹ Both rulings call on the state to accept that protecting all individuals without exception from state-forced divorce has to be considered of higher importance than the very few instances in which this leads to same-sex marriages. This approach is to be welcomed as it ends forced divorce for married couples in which one of the partners is transgender.

3.3 Access to health care

The right to the highest attainable standard of health is guaranteed by several treaties, including the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights and the European Social Charter. However, transgender persons suffer from several problems in achieving this standard. The Transgender EuroStudy sheds an alarming light on the experiences of transgender people in relation to inequality and discrimination in accessing healthcare in Europe.³²

The first aspect in discussing health care for transgender persons is the existence of international and national medical classifications defining transsexuality as a mental disorder. There are currently two established international systems for classifying mental illnesses: the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) which includes the term ‘gender identity disorder’ as a mental health disorder and uses it to describe persons who experience significant gender dysphoria, i.e. discontent with the biological sex they are born with.³³ Secondly, the WHO *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) lists transsexualism as a mental and behavioural disorder.³⁴ It is important to stress that transgender persons are thus labelled as having a *mental* disorder. As the DSM and ICD systems are often reflected in national medical classifications in Europe, they are frequently applied to diagnose transgender persons in Council of Europe member states.

These classifications are in turn problematic and increasingly questioned by civil society actors³⁵ and health care professionals.³⁶ Such classifications may become an obstacle to the full enjoyment of human rights by transgender people, especially when they are applied in a way to restrict the legal capacity or choice for medical treatment. It needs to be noted though that this question is a significant dividing line within the transgender movement itself. Many transgender people feel threatened by a possible change in the classification systems, since they fear it could result in further restrictions in accessing transgender health care. They consider that because health care systems require a diagnosis to ‘justify’ medical or psychological treatment, it is essential to retain a diagnosis to ensure access to care. Others, however, argue that being diagnosed as having a mental disorder stigmatises individuals in society and makes them objects of medicine, rather than subjects who are responsible for expressing their own health needs. Alternative classifications should be explored in close consultation with transgender persons and their organisations.³⁷ From a human rights and health care perspective no mental disorder needs to be diagnosed in order to give access to treatment for a condition in need of medical care.

The second aspect in discussing health care is access to gender reassignment therapy, which is usually available after a person has reached 18 years of age. However, in some countries, like

the Netherlands, transgender youth may begin treatment to offset puberty and receive counselling, so as to allow them to make informed decisions about their future gender identity. Then at the age of 18 they can proceed with gender reassignment treatments, if they still wish to. Recently, some other countries, for example Belgium and Germany, have started to provide similar treatment for youth under 18.

The European Court of Human Rights has established as a positive duty that states provide for the possibility of undergoing surgery leading to full gender-reassignment. Depending on an individual transgender person's wishes and needs, the person thus has to have access to hormone treatment, gender reassignment surgery or other medical interventions, such as lasting hair removal and voice training. It is important to recognise that for most people concerned treatment is a medical necessity to make meaningful life possible. Treatment must be adapted to the individual's needs in order to have successful results.

The case law of the European Court of Human Rights clearly requires states not only to provide for the possibility to undergo surgery leading to full gender-reassignment, but also that insurance plans should cover „medically necessary” treatment in general, which gender reassignment surgery is part of.³⁸ The ruling of the Court has been successfully referred to by transgender people in several countries, such as Lithuania and Belgium, to extend the coverage of their health insurance. This standard should be implemented in all Council of Europe member states. However, the Transgender EuroStudy surveying the healthcare experience of transgender persons in the EU found that 80% of transgender people in the EU are refused state funding for hormone treatments, and 86% of transgender persons in the EU are refused state funding for surgery to change their sex. As a result, over 50% of transgender persons undergoing surgery to change their birth sex pay entirely for the procedures on their own. There is a lack of information about the situation in non-EU Council of Europe member states. However, it seems that most of them do not provide publicly-funded gender reassignment treatment or only offer it partially. This is clearly against the standards set by the European Court of Human Rights.

Experiences of transgender persons with the healthcare system are often negative, with healthcare professionals being uninformed, biased and sometimes overtly rude with their clients, for example referring to the client in the not-preferred gender.³⁹ The above-cited study found that only 30% of respondents, when seeking help or a referral for gender reassignment procedures, experienced what the survey defined as the minimum acceptable level of assistance – a practitioner wanting to help, but lacking information about transgender health care. One third reported that they were refused treatment because a medical practitioner did not approve of gender reassignment.⁴⁰

Some countries only allow one clinic in the whole country to provide treatment, sometimes hampering new research and, potentially, the quality of care. The right to access gender reassignment treatment should include a reasonable choice of available treatment centres and treatment expenses should be reimbursed according to the national health care rules. The quality of transgender-related treatment often does not even come close to the ‘highest attainable standard of health’, sometimes resulting in life-long bodily harm. Many transgender persons who opt for gender reassignment surgery are forced to go abroad, facing great difficulty in reimbursing their expenses. Overall, the situation creates inequalities in access to healthcare within a country and between countries.

In addition, access to gender reassignment surgery is further complicated or conditioned by so-called „protocols” and conditions regarding childhood, sexual orientation, or clothing tastes, which are highly questionable. There are accounts of transgender people having to undergo genital examinations by psychiatrists, having to tell a set story of their childhood which is the only acceptable one; sometimes their claims are only considered genuine if they have at least one proven suicide attempt. Other transgender persons are being forced to stereotype themselves to the extreme in their preferred gender to fit eligibility criteria, leading to ridicule in daily life. The examples are too numerous to list, but it is safe to state that the majority of tests and processes conducted in most countries will usually include aspects that can at best be called incomprehensible.

A third aspect concerns access to general non-transgender related healthcare. The European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) reports that “a quarter of the respondents in the EuroStudy reported adverse treatment by healthcare professionals because they were transgender. A fifth reported that being a transgender person affected the way they access healthcare. As a result many transgender people report avoiding doctors’ visits as much as possible for fear of inappropriate behaviour”.⁴¹ The FRA report also refers to the Engendered Penalties Study which found that 29% of respondents felt that being transgender adversely affected the way they were treated by healthcare professionals.⁴²

The results of the problems transgender persons encounter in accessing their right to health care are reflected in health statistics. Several studies referenced in the FRA study show that a quarter to one third of transgender people surveyed had attempted suicide. In research carried out in Ireland 26% of transgender persons had attempted suicide at least once⁴³ and half of the transgender respondents in a large-scale study into the health situation for LGBT people in Sweden had at one point or another in their lives considered taking their own life - 21% had actually tried to do this.⁴⁴

3.4 Access to the labour market

The right to work is part of the European Social Charter, and includes the right to safe and healthy working conditions. Transgender persons face a number of problems in accessing and maintaining this right.

Employment, and thus financial means, is crucial for transgender people to access health care. Having a job implies, in many Council of Europe member states, having a health insurance which should facilitate reimbursement of expenses related to transgender health care. However, since hormone treatments or surgery for transgender persons are not always covered by health insurance schemes, the income from employment is sometimes the only way for transgender people to pay for their specific health care in practice.

Unemployment is a major concern for transgender persons. The Engendered Penalties study shows that only 31% of the respondents are in full-time employment. The exact figure for transgender women is 40% and for transgender men 36%, while among the non-transgender population these figures are 57% for women and 72% for men. Spanish research into unemployment amongst transgender people showed that 54% of the respondents were unemployed.⁴⁵ Some jobless transgender persons, particularly transgender women, are unable to find employment, and see no other option but to work in the sex industry.

When employed, many transgender people face problems at the workplace, in particular continuous bullying by colleagues or being refused use of the preferred toilet. Some people are pushed to resign after being put under pressure, teasing, and insults. The lengthy and time-consuming legal requirements to be recognised by the law force transgender people to lead a double life or to inform the employer and colleagues about their intention to change gender earlier than is convenient. There are many practical problems which have an impact on being able to continue working. For example, a work contract might state 'male', while the legal requirements for accessing gender reassignment surgery state that a transgender woman present herself in female attire at work. This means that the person concerned cannot decide herself when she deems it appropriate to inform her colleagues and employer about her gender identity.

Post-operative transgender people are often accidentally referred to in their 'old' gender through numbers on social security cards or mistakes by human resource departments. There is very little recourse available if the effects of this accidental revelation are negative and harassment at the work place becomes unbearable. The Commissioner's office has received individual reports on consistent and degrading workplace discrimination, which go clearly against the right to safe and healthy working conditions and freedom from discrimination in the workplace.

Research is still quite limited, but the statistics available show a bleak situation. The Engendered Penalties study found that 23% of the respondents felt the need to change their jobs because of discrimination experienced on grounds of their gender identity. Only about 30% were treated with dignity by co-workers; 10% experienced verbal abuse and 6% were physically assaulted. Forty-two percent of respondents not living in their preferred gender role did so because they were afraid of losing their jobs.⁴⁶ In a Scottish study, 37% of the respondents were on unemployment benefits.⁴⁷ Research from Finland⁴⁸ showed similar findings. Seventy-seven percent of transgender employees did not tell their employers about their gender identity, and about 50% of the respondents found this to be stressful.

The need for national non-discrimination legislation in all Council of Europe member states, which includes gender identity as a ground for discrimination in the labour market is thus evident. It is particularly important that changes to non-discrimination laws are also accompanied by awareness-raising campaigns for employers and employees so that the size and the seriousness of the problem is understood. Employers should be better aware of the situation of transgender people to guarantee a safe work environment for all. Special transitional measures may be needed to amend existing work rules, such as dress codes or the use of restroom facilities. Another important aspect is that educational institutions should have the duty to change retroactively the name and sex of a transgender person in degree certificates. This would ensure that transgender persons can continue to benefit from their vocational and academic training and enables them to apply for work appropriate to their professional qualifications rather than pretending they never had any training.

A final problem related to employment is the inequality in receiving pensions. In some countries, the age for state pension entitlement for men is 65 and for women 60. Prior to legal recognition transgender women who have reached 60, may be refused pensions that they would normally receive if born female. Yet many older transgender women find that they have to leave their jobs, in order to prevent disclosure of their identity by virtue of the fact that they do not qualify for a pension. Then, even after legal recognition, these women are refused back-dated pensions for the period in which they had to rely on their own income and savings. In spite of overwhelming legal arguments they have so far been denied pension rights that other women in the country (born female) enjoy without question, despite rulings of the European Court of Justice to this effect.⁴⁹ In other countries, where a couple has had to divorce, because the transgender partner is required to in order to receive gender reassignment treatments, or to enjoy legal recognition, surviving spouses of transgender people are barred from receiving their survivor's pension. A woman who has been a homemaker all her life will find herself without access to her spouse's pension because they have had to get divorced, against their explicit will, in order to enable her spouse's gender change.

3.5 Transphobia and violence against transgender persons

Articles 2 and 5 of the ECHR guarantee the right to life and security for every person. In spite of this, many transgender people live in fear and face violence in the course of their lives. This violence ranges from harassment, bullying, verbal abuse, physical violence and sexual assault, to hate crimes resulting in murder. Transphobia – understood as the irrational fear of, and/or hostility towards, people who are transgender or who otherwise transgress traditional gender norms – can be considered as one of the main causes of violence and intolerance that many transgender persons face. Some people seem to have a problem with the mere existence of human beings whose outer expression of their inner gender identity is not the same as their gender determined at birth. Aggression against transgender people cannot, however, be excused as resulting from ignorance or lack of education.

The Engendered Penalties study found that 72% of respondents experienced some form of harassment in public. Forty-six percent stated that they had experienced harassment in their neighbourhoods and 21% stated that they avoid going out. The EuroStudy found that 79% of respondents had experienced verbal abuse, threatening behaviour, physical or sexual abuse while out in public.

At school and in the family environment, transgender children and young adults often face an unsafe environment with bullying at school and even expulsion from the family. Forty-one percent of female-to-male and 16% of male-to-female teenagers experienced serious insults by their family, to the point that 20% of female-to-male people were disinherited and cut off from their family entirely.⁵⁰ When people notice at an early age that they identify more closely with the opposite gender and express the wish to become a girl or boy, there is very little proper counselling and few support networks available for these transgender youth and their parents. Transgender children and youth, therefore, face problems in seeking information, support or treatment. It is in the best interest of the child to receive such information and support, since silence and ignoring their problems only leads to exclusion, self-hatred, bullying, failure in school and exceptionally high suicide rates among transgender youth. In France, research shows that 34% of transgender youth attempted suicide before having access to information and treatment. Under international human rights law transgender children have the right to access appropriate information, support and necessary protection. This was confirmed by the Committee on the rights of the Child which recommended states provide ‘adequate information and support to (...) transsexual young people (...)’.⁵¹

Transgender men and women have a high risk of becoming victims of a hate crime or a hate-motivated incident.⁵² An authoritative OSCE report states that: “Homophobic hate crimes

and incidents often show a high degree of cruelty and brutality. They often involve severe beatings, torture, mutilation, castration, even sexual assault. They are also very likely to result in death. Transgender people seem to be even more vulnerable within this category”.⁵³ Despite these findings, gender identity as a possible bias ground for hate crimes is not explicitly recognised in the legislation of most Council of Europe member states. One of the very few exceptions is the recently adopted Scottish hate crime bill which explicitly mentions transphobic hate crime. It is also not clear whether states, alternatively, include ‘gender identity’ under the category of ‘gender’ or ‘sex’ in their hate crime legislation.

As a result, transphobia is usually not considered an aggravating factor for hate crimes committed against transgender persons, as shown by the sentences for perpetrators of hate motivated killings in for example Portugal and Turkey.⁵⁴ Therefore one can only conclude that transgender people are effectively in most countries excluded from specific legal protection, despite their high risk of falling victim to hate crimes. The OSCE has stressed in this regard: “By explicitly condemning bias motives, they send a message to offenders that a just and humane society will not tolerate such behaviour. By recognizing the harm done to victims, they convey to individual victims and to their communities the understanding that the criminal justice system serves to protect them”.⁵⁵

Moreover, most states do not record or monitor hate crimes or hate motivated incidents of a transphobic nature. These crimes normally go unreported by the police. This was also noted by the OSCE report which observed that transphobic hate-motivated incidents are among the most under-reported and under-documented. One of the few exceptions is the UK, which has a policy of documenting the number of hate crimes committed against transgender people. The Crime Prosecution Service in England and Wales has developed a policy and practice to ensure that all transphobic crime is investigated⁵⁶ and in Northern Ireland transphobic hate crimes are reported as part of the annual crime statistics.⁵⁷

In practice, transgender people are often afforded little protection by law enforcement officials in the event of a transphobic hate crime or incident. In many cases transgender people who turn to law enforcement agencies for protection are often ridiculed, harassed or just ignored, despite the positive obligation of states under the European Convention of Human Rights to investigate these crimes and bring the perpetrators to justice.

3.6 Transgender refugees and migrants

The UNHCR has confirmed that asylum claims relating to gender identity may be recognised under the 1951 United Nations Convention Relating to the Status of Refugees provided the

criteria in the refugee definition are met.⁵⁸ Transgender persons are considered under the Convention to be members of a ‘particular social group’. However, in most Council of Europe member states transgender persons are not explicitly defined as a distinctive „social group”, while other countries, such as France and Austria, have done so. In Sweden transgender people are considered legally to be covered by the category „gender”. It would be an important step forward if member states cite gender identity explicitly as a possible ground for persecution requiring international protection. It can also be argued that ‘gender-specific acts of persecution’, the term used in the EU Qualification Directive, can be understood as including serious human rights violations and other kinds of severe harm experienced by transgender persons.

There is a need for practical instructions as to how asylum claims are processed from persons who are persecuted because of their gender identity. Such instructions should give guidance to asylum officers how to conduct interviews in a ‘transgender sensitive’ way. Such guidance is also needed for situations in which a transgender person arrives with an identity document which does not indicate the preferred gender.

Transgender persons who have applied for asylum sometimes face problems in detention and reception centres from fellow asylum seekers (often from their home country) and there is a serious risk of re-traumatisation for transgender asylum-seekers.⁵⁹ Sometimes transgender persons are not placed in the men’s/women’s living quarters they wish to be in, leading to potentially dangerous situations, including heightened risk of sexual violence, harassment and other ill-treatment. There is a need to create an environment in such centres to avoid harassment of transgender persons. Another problem is the lack of access to health care which can lead to an interruption of the continuous hormonal treatment some transgender persons need.⁶⁰

Besides asylum, migration and travel is another problem for transgender people. The problems faced in obtaining new identity documents with the appropriate name and sex change can prevent transgender people from travelling to a neighbouring country, even on a simple family weekend visit. There is the fear of abuse by border control guards when their physical appearance does not correspond with the name or sex indicated on their identity papers. Freedom of movement can, thus, be severely hampered.

Problems may also arise in the field of family reunification. The country of citizenship sometimes forces the transgender person to divorce after gender reassignment, which can become an obstacle to family reunification and the possibility to go on living with the former spouse in another country. This has a detrimental impact on the children involved in the household as well. Finally, recognition of the change of gender is not necessarily accepted in the country that a transgender person migrates to.

IV. Good practices

The human rights situation of transgender people in Europe is not positive. However, some of the problems have been acknowledged and ‘good practices’ are increasing. In the legal field we have recently seen constitutional courts acknowledging that national laws violate the human rights of transgender persons. In the UK the Gender Recognition Bill can, to a large extent, and excepting the divorce requirement, be considered an example of good practice. It was drafted with the participation of transgender people and led to a viable format, circumventing violations like forced sterilisation, medical treatment conditions, or exaggerated procedures.

In the field of employment, some trade unions have developed guidelines for employers on protecting transgender people at work, such as the Dutch ABVAKABO and the UK trade union UNISON. In the Italian city of Torino a programme has been set up to reintegrate transgender people in employment after their gender reassignment surgery.⁶¹ It consists of a distinct investigation of the needs and skills of the transgender person and gives options for temporary jobs in a number of companies, with the possibility of further permanent employment.

A few countries have developed high quality medical centres providing supportive care without resort to excessive psychiatric assessment procedures and giving health insurance coverage that includes all available forms of gender reassignment surgery and hormone treatment. In the UK, Germany and the Netherlands there are support groups for children, teenagers and their parents who have questions around gender identity. Their work is crucial. However, there are not enough of these services available and the public funding for those that do exist is scarce, most are under constant threat of closure.

A few local school and university boards across Europe have acknowledged the need to address the high instances of bullying and exclusion experienced by transgender youth. For example, the UK Government Department for Children, Schools and Families is working with the major transgender support groups in the UK to produce guidance for schools on transphobic bullying. Moreover, the Centre for Excellence in Leadership has worked with a transgender rights group to publish a self-study course on transgender issues for senior staff and managers in colleges and other higher educational institutions.⁶² Regarding the issue of university degrees and papers with the new name and sex of a transgender person, the University of Torino issues student identity cards with the chosen name before the legal name change has occurred in order to facilitate matters for transgender students.

In 2008 and 2009 European-wide research projects started on human rights of transgender persons. Some Council of Europe member states have started nationwide research on the situ-

ation of transgender people. The European Commission is planning to publish in 2009 a report on transgender discrimination in EC law, which is being drafted by the EU Network of Legal Experts on Non-discrimination”. And the year 2010 will hopefully lead to solid recommendations by the Council of Europe Committee of Ministers that should include, for the first time, gender identity-specific human rights concerns.

What is now needed in particular is promotion of a human rights approach to the challenges transgender people face. To help with this, educational campaigns promoting respect and mutual understanding are needed. The information deficit on the specific problems of transgender persons and the bullying and ridiculing they receive need to be addressed. The Commissioner’s Office has launched a comparative study on the situation of LGBT persons in Council of Europe member states, and gender identity discrimination will have a prominent role in this research. The results are expected in autumn 2010.

It is important that gender identity discrimination be addressed by NHRs and Equality Bodies. A good example of this is the 2006 New Zealand Human Rights Commission’s report on discrimination experienced by transgender people.⁶³ In 2008, the Belgian Institute for Equality between Women and Men also launched a study on the situation of transgender persons in Belgium. The results are expected in 2009.

Support for civil society organisations promoting human rights of transgender persons, on the national and European level, is crucial for their ability to conduct lobby and advocacy activities. Only a handful of governments, such as the Netherlands, Norway and Scotland, have so far provided funding to transgender NGOs. The city councils of both Vienna and Berlin financially supported the first two European Transgender Councils in 2005 and 2008, which is currently the only specific forum for transgender people on a European level.

Finally, discussions are also needed to link the human rights of transgender persons to a variety of other debates and topics: violence against women, domestic violence, multiple discrimination, economic, cultural and social rights. A good example of this is the UK Public Sector Gender Equality Duty which requires all public authorities in the UK to eliminate unlawful discrimination and harassment on the grounds of sex and to promote equality of opportunity between women and men “including transsexuals of both genders”.⁶⁴

V. Recommendations to Council of Europe member states

Member states of the Council of Europe should:

1. Implement international human rights standards without discrimination, and prohibit explicitly discrimination on the ground of gender identity in national non-discrimination legislation. The Yogyakarta Principles on the Application of International Human Rights Law in relation to Sexual Orientation and Gender Identity should be used to provide guidance for national implementation in this field;
2. Enact hate crime legislation which affords specific protection for transgender persons against transphobic crimes and incidents;
3. Develop expeditious and transparent procedures for changing the name and sex of a transgender person on birth certificates, identity cards, passports, educational certificates and other similar documents;
4. Abolish sterilisation and other compulsory medical treatment as a necessary legal requirement to recognise a person’s gender identity in laws regulating the process for name and sex change;
5. Make gender reassignment procedures, such as hormone treatment, surgery and psychological support, accessible for transgender persons, and ensure that they are reimbursed by public health insurance schemes;
6. Remove any restrictions on the right of transgender persons to remain in an existing marriage following a recognised change of gender;
7. Prepare and implement policies to combat discrimination and exclusion faced by transgender persons on the labour market, in education and health care;
8. Involve and consult transgender persons and their organisations when developing and implementing policy and legal measures which concern them;
9. Address the human rights of transgender persons and discrimination based on gender identity through human rights education and training programmes, as well as awareness-raising campaigns;
10. Provide training to health service professionals, including psychologists, psychiatrists and general practitioners, with regard to the needs and rights of transgender persons and the requirement to respect their dignity;
11. Include the human rights concerns of transgender persons in the scope of activities of equality bodies and national human rights structures;
12. Develop research projects to collect and analyse data on the human rights situation of transgender persons including the discrimination and intolerance they encounter with due regard to the right to privacy of the persons concerned.

- 1) Definition as used in the Yogyakarta Principles on the Application of International Human Rights Law in relation to Sexual Orientation and Gender Identity, available at www.yogyakartaprinciples.org.
- 2) Ibid.
- 3) See also the Commissioner's Viewpoint "Discrimination against transgender persons must no longer be tolerated" published on 5 January 2009.
- 4) UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No 20 on Non-Discrimination.
- 5) ECtHR, *van Kück v. Germany*, judgment of 12 June 2003.
- 6) ECtHR, *B. v. France*, judgment of 25 March 1992 and *Christine Goodwin v. U.K.*, judgment of 11 July 2002.
- 7) Sex discrimination has for long been included in relevant European Community legislation. Since 1957, the EEC Treaty has contained a provision prohibiting unequal pay for men and women, which has been revised in the Treaty of Amsterdam. From 1975, the EU has issued several directives on sex discrimination
- 8) ECJ, Case C-13/94, *P. v. S. and Cornwall City Council* judgment of 30 April 1996, ECR [1996] I-2143, ECJ, Case C-117/01, *K.B. v. National Health Service Pensions Agency, Secretary of State for Health*, judgment of 7 January 2004, ECJ, Case C-423/04, *Sarah Margaret Richards v Secretary of State for Work and Pensions*, judgment of 27.4.2006. See for an explanation of the progressive nature of the Judgements, European Union Agency for Fundamental Rights, *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation in the EU Member States*, Part I Legal Analysis, p.124.
- 9) ECtHR, *B. v. France* judgment of 25 March 1992 (Series A no. 232-C) (distinguishing the *Rees* and *Cossey* judgments); *Sheffield and Horsham v. the United Kingdom* judgment of 30 July 1998; *Christine Goodwin v. the United Kingdom*, Appl. no. 28957/95, judgment of 11 July 2002; *Grant v. the United Kingdom*, Appl. no. 32570/03, judgment of 23 May 2006.
- 10) It is assessed that only 10% of all transgender persons actually choose, have access to or to are able to undergo gender reassignment surgery.
- 11) European Union Agency for Fundamental Rights, *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation in the EU Member States*, Part I Legal Analysis, p.126.
- 12) See Council Directive 2004/113/EC of 13 December 2004 implementing the principle of equal treatment between men and women in the access to and supply of goods and services, OJ L 373, 21.12.2004, p.37; and Directive 2006/54/EC of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 on the implementation of the principle of equal opportunities and equal treatment of men and women in matters of employment and occupation (recast), OJ L 204 of 26.7.2006, p. 23 (Recast Gender Directive).
- 13) Statement of the Office of the UN High Commissioner for Human Rights to the International Conference on LGBT human rights, Montreal 26 July 2006, available at www.unhcr.ch/hurricane/hurricane.nsf/0/B91AE52651D33F0DC12571BE002F172C?opendocument.
- 14) UN High Commissioner for Refugees, UNHCR Guidance Note on Refugee Claims Relating to Sexual Orientation and Gender Identity, 21 November 2008, available at: <http://www.unhcr.org/refworld/docid/48abd5660.html>
- 15) Recommendation 1117 (1989) on the condition of transsexuals available at <http://assembly.coe.int/main.asp?Link=/documents/adoptedtext/ta89/erec1117.htm>
- 16) Resolution on discrimination against transsexuals, Official Journal of the European Communities, C 256 , 09/10/1989, p 0033
- 17) European Parliament resolution on homophobia in Europe (2006), available at www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&language=EN&reference=P6-TA-2006-0018; European Parliament resolution on homophobia in Europe (2007) available at www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2007-0167+0+DOC+XML+V0//EN
- 18) Yogyakarta Principles on the Application of International Human Rights Law in relation to Sexual Orientation and Gender Identity, p. 11-12.

- 19) Sweden prohibits discrimination on the ground of a person's 'transgender identity or expression' in the new Discrimination Act that entered into force on 1 January 2009.
- 20) European Union Agency for Fundamental Rights, *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation in the EU Member States*, Part I - Legal Analysis, p. 20.
- 21) See Eur. Ct. HR, *B. v. France* judgment of 25 March 1992 (Series A no. 232-C) (distinguishing the *Rees* and *Cossey* judgments), Eur. Ct. HR, *Sheffield and Horsham v. the United Kingdom* judgment of 30 July 1998, Eur. Ct. HR, *Christine Goodwin v. the United Kingdom*, Appl. no. 28957/95, judgment of 11 July 2002. Eur. Ct. HR (4th sect.), *Grant v. the United Kingdom*, Appl. no. 32570/03, judgment of 23 May 2006.
- 22) See European Union Agency for Fundamental Rights (FRA), *Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation in the EU Member States*, Part I Legal Analysis, p. 131-133.
- 23) This is the phenomenon pointing to the discontent persons feel with the biological sex they were born with. See paragraph 3.3 for a more detailed explanation.
- 24) Additionally, people may also have to demonstrate that they have lived for a long period of time in the new gender – the so called 'real life experience'. The 'real life experience' preceding hormonal treatment and sex reassignment surgeries forms the three elements of the 'triadic therapy' often in place in member states as a requirement for recognition of the new gender.
- 25) After the constitutional court ruled against the case (VfGH 29.09.2008, B 411/08, B 412/08), the Administrative High Court made the legal change possible in 2009 (VwGH 27.2. 2009).
- 26) BVerfG, 1 BvL 3/03 (6 December 2005).
- 27) More on the Spanish law, see Raquel Platero, *Open Forum on Spain: Outstanding challenges in a post-equality era: The same-sex marriage and gender identity laws in Spain*, University of Madrid (2008); on the UK law, see http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2004/ukpga_20040007_en_1
- 28) Belgium, Netherlands, Spain, Norway, Sweden.
- 29) Prof Stephen Whittle OBE, Dr Lewis Turner, Ryan Combs, Stephenne Rhodes - *Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on The Transgender Experience of Health Care - 2008 -- Transgender Europe and ILGA-Europe*, pages 22-23.
- 30) In the country concerned custody is usually awarded to the mother and the transsexual law specifies that the relationship with previously born children remains that of the former registered sex.
- 31) Austrian Constitutional Court, BverfG, 1 BvL 1/04 (18 July 2006); German Constitutional Court, BVerfG, 1BvL 10/05 (27 May 2008).
- 32) Prof Stephen Whittle OBE, Dr Lewis Turner, Ryan Combs, Stephenne Rhodes - *Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on The Transgender Experience of Health Care - 2008 - Transgender Europe and ILGA-Europe*.
- 33) The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition (DSM-IV-TR) lists 'gender identity disorders in adolescents and adults' (category 302.85) under the chapter 'sexual and gender identity disorder' and 'gender identity disorder in children' (category 302.6). See www.icd9data.com/2009/Volume1/290-319/300-316/302/302.85.htm.
- 34) The ICD can be found at www.who.int/classifications/icd/en/. Transsexuality is listed under chapter 5 (Mental and Behavioural Disorders), category F64.
- 35) Statement on the Reform to the DSM, *Transgender Europe* (TGEU), 2 November 2008. TGEU is the European network of transgender groups and individuals.
- 36) Many specialised health care professionals point out that the treatment consists primarily of physical modifications to bring the body into harmony with one's perception of mental (psychological, emotional) gender identity, rather than vice versa. This line is maintained by WPATH, the World Professional Association for Transgender Health. However, WPATH has not yet updated its Standards of Care from 2001 and still includes transsexualism as mental disorder yet changes are currently under discussion.

- 37) There is now an opportunity to change this position as the DSM catalogue is currently reviewed. A working group will revise the DSM and this will result in the DSM-V scheduled to be published in 2012. See also the joint statement of 28 May 2008 issued by the American organizations National Center for Transgender Equality (NCTE), the Transgender Law and Policy Institute (TLPI), the Transgender Law Center (TLC) and the Transgender Youth Family Allies (TYFA).
- 38) *van Kück v. Germany* (Application no. 35968/97) - paragraphs 47, 73 and 82 and *L. v. Lithuania* (Application no. 27527/03) - paragraphs 59 and 74.
- 39) Another example is when a transsexual man enters hospital to have his internal female organs removed, but is placed on a female ward.
- 40) *Transgender EuroStudy* loc. Cit. p.55 and 58. See also the report of Bence Solymár (2005), *The situation of Transgender People in the Hungarian Social and Health Care System*, in: Takács J. (ed.): *A lélek műtétei* (Surgery of the Soul), Budapest: Új Mandátum Kiadó.
- 41) *European Union Agency for Fundamental Rights, Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation and gender identity in the EU Member States: Part II - The social situation*, p.122.
- 42) Stephen Whittle, Lewis Turner, Maryam Al-Alami, *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination* available at <http://www.pfc.org.uk/files/EngenderedPenalties.pdf> and as referenced in ., as referenced in *European Union Agency for Fundamental Rights, Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation and gender identity in the EU Member States: Part II - The social situation*
- 43) French research was conducted by HES and leMAG-Young LGBT Mvt, see www.mag-paris.fr. The Irish research, *Supporting LGBT Lives: A Study of the Mental Health of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People*, was published in 2009. Information on suicide among transgender persons can be found on page 95.
- 44) *Statens Folkhälsoinstitut* (2005) *Homosexuella, bisexuella och transpersoners hälsosituation, Återrapportering av regeringsuppdrag att undersöka och analysera hälsosituationen bland hbt-personer*, Östersund: FHI, p. 21.
- 45) Data, as referenced in *European Union Agency for Fundamental Rights, Homophobia and Discrimination on the grounds of sexual orientation and gender identity in the EU Member States: Part II - The social situation* and Esteva, I et al. (2001) *Social Inequalities: Demographic Characteristics of Patients Treated at the First Gender Identity Disorder Unit in Spain*, Paper presented at the XVII Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Symposium, Galveston, Texas.
- 46) Whittle, S, Turner, L, Al-Alami M (2007) *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination*, Wetherby: *The Equalities Review*.
- 47) *Scottish Transgender Alliance* (2008) *Transgender Experiences in Scotland - Research Summary*, Edinburgh: *Equality Network*, p. 14
- 48) Lehtonen, J, Mustola, K (2004) "Straight People don't tell, do they...?" *Negotiating the boundaries of sexuality and gender at work*, Helsinki: *Ministry of Labour*
- 49) Case C-423/04, *Sarah Margaret Richards v Secretary of State for Work and Pensions*, judgment of 27 April 2007.
- 50) Whittle, S, Turner, L, Al-Alami M (2007) *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination*, Wetherby: *The Equalities Review*.
- 51) *Concluding observations on United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*, CRC/C/15/Add.188, October 9, 2002.
- 52) See for example Basaran, Y, Aybasti, I and Cakmak, S (2009) *Problems of Transgender Women: A Survey Conducted in Istanbul* (forthcoming publication) and *European Commission's Turkey 2008 Progress Report*, p. 23.
- 53) *OSCE/ODIHR* (2007) *Hate Crimes in the OSCE Region: Incidents and Responses; Annual report for 2006*; Warsaw: OSCE/ODIHR, p. 53f.
- 54) *Human Rights Watch*, *We need a law for liberation – Gender, sexuality, and human rights in a changing Turkey*. OSCE/ODIHR (2007) *Hate Crimes in the OSCE Region: Incidents and Responses; Annual report for 2006*; Warsaw: OSCE/ODIHR, p. 54.

- 55) *Hate Crime Laws: A Practical Guide*, p.7 available at http://www.osce.org/publications/odihr/2009/03/36671_1263_en.pdf.
- 56) <http://www.cps.gov.uk/Publications/prosecution/homophobia.html> (26.10.08).
- 57) *PSNI Statistics* (2008) *Annual Statistical Report, Statistical Report No. 3: Hate Incidents & Crimes; 1st April 2007 – 31st March 2008*; Belfast: PSNI; 2008.
- 58) *UN High Commissioner for Refugees, UNHCR Guidance Note on Refugee Claims Relating to Sexual Orientation and Gender Identity*, 21 November 2008. This Guidance Note supplements UNHCR's earlier *Guidelines on International Protection No. 1: Gender-Related Persecution Within the Context of Article 1A(2) of the 1951 Convention and/or its 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees from May 2002*. Both guidelines are relevant for the assessment of asylum claims made by transgender individuals.
- 59) See for example research conducted by the Helsinki Citizens Assembly and the Organisation for Refugee, Asylum & Migration (ORAM): *Unsafe haven – the security challenges facing lesbian, gay, bisexual and transgender asylum seekers and refugees in Turkey* (2009).
- 60) Similar problems are faced by transgender people in prison who may face periods of time without hormone therapy. This may result in a long time without treatment and may cause serious health problems, such as the development of osteoporosis in transsexual men, and irreversible physiological changes to take place such as the development of baldness in transsexual women. Transsexual people will frequently face difficulties in accessing assessment, hormone therapies, or surgery as many prisons or prison systems feel they do not have the facilities to manage transsexual prisoners, or in some cases they are seen as forging their right to such treatments because of their conviction.
- 61) This is an initiative in which NGOs, job agencies and the city council work together.
- 62) Whittle, S; Turner, L (2007) *Leading Trans Equality: A Toolkit for Colleges*, Lancaster: *The Centre for Excellence in Leadership*, available at http://services.pfc.org.uk/files/CEL_toolkit.pdf.
- 63) *To be who I am*. Report of the Inquiry into Discrimination faced by transgender people, available at www.hrc.co.nz/hrc_new/hrc/cms/files/documents/21-Jan-2008_19-03-12_Transgender_Final_2.pdf.
- 64) *Equality and Human Rights Commission* (2008) *Overview of the gender equality duty, Guidance for public bodies working in England, Wales and Scotland*, available at www.equalityhumanrights.com



TRANS RESPECT VERSUS TRANSPHOBIA
W O R L D W I D E



 **OPEN SOCIETY INSTITUTE**
& Soros Foundations Network

arcus
FOUNDATION

 **HEINRICH BÖLL STIFTUNG**

