

Menschenrechte & Geschlechtsidentität

Themenpapier

*von Thomas Hammarberg
Europarat, Kommissar für Menschenrechte*

TvT-Schriftenreihe

— BAND 2



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

A RESEARCH PROJECT BY:  TGEU
transgender Europe

Menschenrechte und Geschlechtsidentität

Themenpapier von Thomas Hammarberg, Europarat,
Kommissar für Menschenrechte

„Transrespekt versus Transphobie weltweit“ (TvT) Schriftenreihe Band 2
www.transrespect-transphobia.org

Die englische Originalversion ist der maßgebliche Text.

Herausgegeben von: TransInterQueer e.V. (TriQ)
& Transgender Europe (TGEU)
www.tgeu.org

Deutsche Übersetzung: pinwheelpics
www.pinwheelpics.com

Gestaltung: Gerrit Lukas Lohmann
www.imagi-nation.de

Druck: flyeralarm GmbH

Redaktion: Arn Thorben Sauer, Dr. Carsten Balzer
Stand: Januar 2010

Die TVT Schriftenreihe ist erhältlich bei:
TransInterQueer e.V.
Urbanstr. 171b
10961 Berlin
triq@transinterqueer.org
www.transinterqueer.org

Vorwort

In der ersten Dekade des neuen Jahrtausends lässt sich ein Paradigmenwechsel in der Betrachtung transgeschlechtlicher Menschen erkennen. Die bislang dominierende Betrachtungsweise, die medizinisch-psychologische Perspektive, in der transgeschlechtliche Menschen als Abweichungen einer als naturgegeben gedachten Zweigeschlechterordnung definiert und in Folge gesellschaftlich stigmatisiert werden, wird durch eine neue Sichtweise herausgefordert. Diese Perspektive stellt die von Menschenrechtsverletzungen gekennzeichnete soziale und rechtliche Situation von transgeschlechtlichen Menschen in den Mittelpunkt. Die neue Betrachtungsweise versteht transgeschlechtliche Menschen als gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft im Kontext einer Universalität der Menschenrechte.

Das Themenpapier „Menschenrechte und Geschlechtsidentität“ des Kommissars für Menschenrechte des Europarates Thomas Hammarberg, dessen deutsche Übersetzung hier vorliegt, ist ein bedeutender Pfeiler der neuen Betrachtungsweise. In ihm erklärt der Menschenrechtskommissar, dass die Pathologisierung von transgeschlechtlichen Menschen zu einem Hindernis bei der Einlösung ihrer Menschenrechte werden kann. Das bei seiner Vorstellung auf einer internationalen Menschenrechtskonferenz im Juli 2009 in Kopenhagen von internationalen Trans-Aktivist_innen als Meilenstein gefeierte Dokument, endet mit einem Katalog von 12 Empfehlungen an die Staaten des Europarates. Bemerkenswert ist dabei, dass die Empfehlung 8, das Miteinbeziehen von transgeschlechtlichen Menschen und ihren Organisationen bei der Entwicklung von sie betreffenden politischen und rechtlichen Maßnahmen, bei der Erstellung dieses Themenpapiers selbst befolgt wurde. Thomas Hammarberg lud vor der Abfassung des Themenpapiers europäische Trans-Aktivist_innen zu sich ein, um mit ihnen über die Situation transgeschlechtlicher Menschen in Europa zu sprechen.

Ein Hindernis bei der Abfassung des Themenpapiers, so Hammarberg, war der Mangel an Forschungen und Forschungsdaten zur Menschenrechtssituation von transgeschlechtlichen Menschen. Dies muss im Kontext der bislang dominierenden medizinisch-psychologischen Betrachtungsweise von transgeschlechtlichen Menschen gesehen werden. Die Empfehlung Nummer 12 des Themenpapiers beinhaltet daher das Entwickeln von Forschungsprojekten zur Menschenrechtssituation transgeschlechtlicher Menschen.

Eines der ersten internationalen Forschungsprojekte, welches sich ausschließlich mit der Menschenrechtssituation von transgeschlechtlichen Menschen auf einer globalen Ebene befasst, ist das Forschungsprojekt „Transrespekt versus Transphobie weltweit“ der europäischen Transgender-Organisation „Transgender Europe“. Wir freuen uns daher ganz besonders die Publikationsreihe dieses Projektes mit der Veröffentlichung der spanischen (Bd. 1) und deutschen (Bd. 2) Übersetzung des Themenpapiers „Menschenrechte und Geschlechtsidentität“ beginnen zu dürfen.

Berlin, Januar 2010

Carsten Balzer, Aimar Suess und Arn Thorben Sauer

Inhaltsverzeichnis

- I. Einführung
- II. Internationale Menschenrechtsabkommen
- III. Besondere Menschenrechtsthematiken
 - 3.1 Geschlechtsidentität als Diskriminierungsgrund in den Mitgliedsstaaten des Europarats
 - 3.2 Rechtliche Anerkennung des bevorzugten Geschlechtes
 - 3.2.1 Bedingungen für die Änderung von Namen und Geschlechtseintrag
 - 3.2.2 Auswirkungen auf die Familie
 - 3.3 Zugang zum Gesundheitswesen
 - 3.4 Zugang zum Arbeitsmarkt
 - 3.5 Transphobie und Gewalt gegen transgener Menschen
 - 3.6 Transgender Flüchtlinge und Migranten_innen
- IV. Gute Praktiken
- V. Empfehlungen an die Mitgliedsstaaten des Europarats

Themenpapiere des Kommissars

Themenpapiere werden vom Kommissar für Menschenrechte in Auftrag gegeben und veröffentlicht, um zu Debatten über aktuelle und wichtige Menschenrechtsangelegenheiten beizutragen bzw. die Befassung damit voranzutreiben. Alle in diesen Expertenpapieren enthaltenen Meinungen geben nicht unbedingt die Auffassung des Kommissars wieder. Die Themenpapiere sind auf der Webseite des Kommissars erhältlich: www.commissioner.coe.int.

I. Einführung

Geschlechtsidentität ist einer der fundamentalsten Aspekte von Leben. Das Geschlecht einer Person wird normalerweise bei der Geburt zugewiesen und wird von diesem Augenblick an zu einer sozialen und juristischen Tatsache. Dennoch hat eine relativ kleine Anzahl von Menschen Probleme mit der bei der Geburt eingetragenen Geschlechtszugehörigkeit. Dies kann auch für Intersexuelle zutreffen, deren Körper bei der Geburt sowohl bestimmte männliche als auch weibliche Merkmale im Körperbau, wie auch manchmal in der genitalen Anatomie aufweisen. Bei anderen treten Probleme auf, weil sich ihr angeborenes Empfinden nicht im Einklang mit dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht befindet. Diese Menschen werden als „transgender“ oder „transsexuelle“ Menschen bezeichnet und das vorliegende Papier bezieht sich auf diese Personengruppe.

Die Menschenrechtssituation von transgener Personen wurde lange ignoriert und vernachlässigt, obwohl die Probleme, denen sie sich gegenüber sehen, gravierend sind und meist speziell nur diese Gruppe betreffen. Transgener Menschen sind einem hohen Maß an Diskriminierung, Intoleranz und offener Gewalt ausgesetzt. Ihre grundlegenden Menschenrechte wie das Recht auf Leben, das Recht auf körperliche Unversehrtheit und das Rechts auf Gesundheit werden verletzt.

Obwohl es nur eine geringe Anzahl von transgener Menschen gibt, sollte hervorgehoben werden, dass die transgener Community sehr vielfältig ist. Dazu zählen transsexuelle Menschen vor und nach Operationen, aber auch Menschen, die sich gegen Operationen entschieden oder keinen Zugang zu Operationen haben. Diese können sich entweder als Frau-zu-Mann (FzM) oder Mann-zu-Frau (MzF) transgener Menschen identifizieren und können sich operativen Eingriffen oder Hormontherapien unterzogen haben oder auch nicht. Die Gemeinschaft umfasst auch Cross-Dresser, Transvestiten und andere Menschen, die nicht in die engen Kategorien „männlich“ oder „weiblich“ passen. Viele Rechtsrahmen scheinen sich lediglich auf transsexuelle Menschen zu beziehen und lassen damit einen entscheidenden Teil der Community außen vor.

Um das Konzept von Geschlechtsidentität zu verstehen ist es wichtig zwischen den Begriffen des „biologischen“ und „sozialen“ Geschlechts zu unterscheiden. Während sich das „biologische Geschlecht“ („sex“) vor allem auf den biologischen Unterschied zwischen Frauen und Männern bezieht, umfasst das „soziale Geschlecht“ („gender“) zusätzlich zum biologischen Element auch den sozialen Aspekt des Geschlechtsunterschiedes.

Der Begriff „Geschlechtsidentität“ eröffnet die Möglichkeit zu verstehen, dass das einem Säugling bei der Geburt zugewiesene Geschlecht nicht unbedingt mit der angeborenen Geschlechtsidentität, die das heranwachsende Kind entwickelt, übereinstimmen muss. Er bezieht sich auf die innerlich tief empfundene und individuelle Erfahrung von Geschlecht, die jeder Mensch hat, und die mit dem bei der Geburt festgestellten Geschlecht in Einklang stehen kann, aber nicht muss. Er bezieht sich auch auf das persönliche Körperempfinden und andere Ausdrucksformen von Geschlecht (z.B. „Geschlechtsausdruck“) wie Kleidung, Sprache und Verhalten.¹ Die meisten juristisch als Mann oder Frau definierten Menschen haben eine korrespondierende männliche oder weibliche Geschlechtsidentität. Transgender Menschen entwickeln diese korrespondierende Geschlechtsidentität jedoch nicht und können das Verlangen verspüren, ihren juristischen, sozialen oder physischen Status zu verändern – oder Teile davon – damit ihre Geschlechtsidentität in Einklang gebracht wird. Eine Veränderung des körperlichen Erscheinungsbildes oder von Körperfunktionen durch Kleidung, medizinische, operative oder andere Eingriffe gehört oft zur persönlichen Erfahrung von Geschlecht durch transgender Menschen.

Beides, der Begriff der Geschlechtsidentität und die Formen von Geschlechtsausdruck, die im täglichen Leben gewählt werden, sind wichtige Bestandteile für das Verständnis der Menschenrechtsprobleme, denen transgender Menschen begegnen. Leider kategorisieren einige juristische Regelwerke in Mitgliedsstaaten des Europarates Geschlechtsidentität als „sexuelle Orientierung“, was nicht zutreffend ist, da es sich bei Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung um zwei unterschiedliche Konzepte handelt. Sexuelle Orientierung sollte man als die zu jeder Person gehörende Fähigkeit verstehen, sich von Individuen eines anderen Geschlechtes bzw. desselben Geschlechtes bzw. mehr als einen Geschlechtes tiefgehend emotional, zärtlich und sexuell angezogen zu fühlen, sowie mit ihnen intime und sexuelle Beziehungen einzugehen (Heterosexualität bzw. Homosexualität bzw. Bisexualität).² Außerdem führen viele internationale und nationale medizinische Klassifizierungssysteme transgender Menschen unter der Diagnose einer psychischen Störung. Eine solche Diagnose kann der vollen Einlösung von Menschenrechten für transgender Personen im Wege stehen, insbesondere wenn sie eingesetzt wird, um die Rechtsfähigkeit oder die Wahl der medizinischen Behandlung einzuschränken.

Die Herausforderung, die Menschenrechte von allen zu schützen, liegt darin, einen einheitlichen Menschenrechtsansatz anzuwenden und keine Gruppe von Menschen auszuschließen. Es liegt klar auf der Hand, dass transgender Menschen ihre fundamentalen Rechte nicht in vollem Umfang einlösen können, weder auf der Ebene der garantierten Rechte, noch im Alltag. Daher besteht die Notwendigkeit, ihre Situation näher zu betrachten. Dieses Themenpapier ist dazu gedacht, die Debatte über transgender Menschenrechtsthemen weiterzuführen und die Probleme, denen transgender Menschen begegnen, weiter bekannt zu machen.³ Das Papier zeichnet den Rahmen der

internationalen Menschenrechte nach, der angewandt werden sollte, um die Rechte von transgender Personen zu schützen. Im folgenden Abschnitt werden die grundlegenden Menschenrechtsbedenken, einschließlich Diskriminierung, Intoleranz und Gewalt, beschrieben, denen transgender Menschen ausgesetzt sind. Das Papier schließt mit Beispielen von guten Praktiken und einer Liste an Empfehlungen für die Mitgliedsstaaten des Europarates ab.

Eine Hürde beim Entwurf dieses Papiers bestand im Mangel an Datenmaterial, Forschung und Berichten über das Thema. Die begrenzten Informationen, die zur Verfügung stehen, beziehen sich oft auf die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union. Der Datenmangel für andere Länder zeigt den Bedarf nach mehr Forschung und Sammlung von Information auf. Das Büro des Kommissars für Menschenrechte hat deswegen eine vergleichende Studie initiiert, die sich mit der Situation bezüglich Homophobie, Transphobie und Diskriminierung aufgrund von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität in allen Mitgliedsstaaten des Europarates befasst, inklusive der Länder, die nicht Mitglied in der Europäischen Union sind. Die derzeit verfügbare Forschung verweist nichtsdestotrotz bereits auf die düstere Situation und verlangt nach dringenden Maßnahmen, die ergriffen werden müssen, um die identifizierten Anliegen anzugehen.

II. Internationale Menschenrechtsabkommen

Prinzipiell stellen die internationalen Menschenrechtsinstrumente ohne zu diskriminieren jede_n unter Schutz. Trotz des Umstandes, dass Geschlechtsidentität zusammen mit sexueller Orientierung in internationalen Menschenrechtsverträgen oft nicht explizit als Diskriminierungsgrund genannt wird, sind diese Verträge durch ihre offen gefassten Diskriminierungsparagrafen auf alle Personen anwendbar. Für den Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte der Vereinten Nationen wurde dies kürzlich vom VN Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte bestätigt, der sagte, dass „Geschlechtsidentität zu den verbotenen Diskriminierungsgründen gerechnet wird, zum Beispiel wenn Menschen, die transgener, transsexuell oder intersexuell sind, oft ernste Menschenrechtsverletzungen erfahren, wie etwa Belästigung in der Schule oder am Arbeitsplatz“.⁴ Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) hat die Europäische Menschenrechtskonvention auf Grundsatzurteile angewandt und damit bestimmt, dass Staaten transgener Personen die Möglichkeit zu operativen Maßnahmen gewähren sollen, die zur vollständigen Geschlechtsumwandlung führen, und dass diese Operationen von den Krankenversicherungssystemen als „medizinisch notwendige“ Behandlungen übernommen werden sollen.⁵ Das Gericht hat auch geregelt, dass die Staaten die Änderung des Geschlechtseintrages in Ausweisdokumenten anerkennen sollen.⁶

Andere Instrumente, wie die EU Richtlinien zur Implementierung des Gleichbehandlungsgrundsatzes zwischen Männern und Frauen beim Zugang zum Angebot von Gütern und Dienstleistungen, verfügen über geschlossene Aufzählungen von Diskriminierungsgründen und enthalten Geschlechtsidentität nicht spezifisch.⁷ Dennoch hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) im grundlegenden Fall P. gegen S. und Cornwall County Council, ausdrücklich entschieden, dass „Diskriminierung basierend (...) auf der Geschlechtsumwandlung einer Person“ als Diskriminierung aufgrund des biologischen Geschlechtes gilt. Dies wurde in der späteren Rechtsprechung des EuGH bestätigt und ausgeweitet.⁸

Wie der genaue Wortlaut des EuGH Urteils zeigt, beschränkt sich „sexuelle Diskriminierung“ auf transgener Menschen, die „vorhaben oder im Begriff sind, sich einer Geschlechtsumwandlung zu unterziehen bzw. diese abgeschlossen haben und deren Geschlechtsumwandlung von den Ländern als Resultat der Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte juristisch anerkannt werden muss.“⁹ Transgener Menschen ohne Operationen fallen nicht unter „sexuelle Diskriminierung“. Diese zuletzt genannte Gruppe unterzieht sich keiner Geschlechtsumwandlung möglicherweise aus Gründen der freien Wahl, aus gesundheitlichen Bedürfnissen oder aufgrund der Verweigerung des Zugangs zu Behandlungen, was in vielen Mitgliedsstaaten des Europarates verbreitet ist.¹⁰ In einem vor kurzem veröffentlichten Bericht der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) steht diesbezüglich: „es

gibt keinen Grund, den Diskriminierungsschutz nicht auch über diese Personen hinaus auszuweiten und ohne medizinische Interventionen auf Cross-Dresser und Transvestiten auszudehnen, auf Menschen, die dauerhaft in dem im Vergleich zu dem in der Geburtsurkunde vermerkten „entgegen gesetzten“ Geschlecht leben, und auf alle Menschen, die sich einfach wünschen, ihren Geschlechtsausdruck anders nach außen zu repräsentieren“.¹¹ Die Inklusion von „Geschlechtsidentität“ als ausdrücklichen Diskriminierungsgrund in zukünftige EU Richtlinien durch die Überarbeitung der EU Richtlinien zu Geschlecht im Jahr 2010, schafft die Möglichkeit, diese Geltungseinschränkung für alle transgener Menschen abzuschaffen.¹²

Die Anerkennung von geschlechtlicher Identität als einer der universell geschützten Diskriminierungsgründe wurde auch vom VN Kommissar für Menschenrechte geäußert: „Weder das Vorhandensein von nationalen Gesetzen, noch die Vorrangigkeit von Gepflogenheiten können jemals den Missbrauch, die Attacken, die Grausamkeit bis hin zur Tötung von Schwulen, Lesben, Bisexuellen und transgener Menschen rechtfertigen, die diese Menschen erfahren, weil sie sind wer sie sind oder wofür sie gehalten werden“. Über Gewalt gegen LSBT Menschen wird oft nicht berichtet, sie bleibt undokumentiert und letztendlich strafflos, weil Themen, die sich um sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität drehen, stigmatisiert sind. Sie rufen kaum öffentliche Debatten oder Empörung hervor. Dieses beschämende Schweigen ist die ultimative Zurückweisung des grundlegenden Prinzips der Universalität von Rechten“.¹³

Spezielle Verfahrensweisen der VN und ihre Vertragsorgane haben auch diesen Ansatz in ihrer Arbeit angewandt. Der besondere VN Berichterstatter über außergerichtliche, im Schnellverfahren beschlossene und willkürliche Exekutionen hat mehrere Fälle von Morden an transgener Menschen hervorgehoben, und der besondere Berichterstatter zu Folter hat den gravierenden Missbrauch von transgener Personen in verschiedenen Länderberichten attestiert. Der VN Ausschuss gegen Folter hat besonders den Missbrauch von transgener Aktivist_innen angeprangert. Darüber hinaus hat der Hohe VN Flüchtlingskommissar die Probleme von transgener Personen angesprochen, die aufkommen, wenn sie Asyl beantragen oder als Flüchtling anerkannt werden wollen, z.B. in dem Fall wenn ein transgener Menschen von den Behörden nach seinen/ihren Ausweisdokumenten gefragt wird und seine oder ihre körperliche Erscheinung dem in den Personaldokumenten vermerkten Geschlecht nicht entspricht.¹⁴

Die parlamentarische Vollversammlung des Europarates hat die Empfehlungen zur Lage von Transsexuellen im Jahr 1989 verabschiedet.¹⁵ Im Parlamentsausschuss für juristische Angelegenheiten und Menschenrechte wird im Augenblick ein Bericht erstellt, der sich u.a. mit der Diskriminierung aufgrund von Geschlechtsidentität befassen wird. Der Ausschuss der Minister des Europarates hat bei mehreren Antworten auf Fragen von Mitgliedern der parlamentarischen Versammlung daran erinnert, dass das Prinzip des gleichen Genusses der Menschenrechte ungeachtet aller Gründe wie

bspw. Geschlechtsidentität Geltung hat. Zudem hat der Ausschuss der Minister am 2. Juli 2008 entschieden sich für die Bekämpfung von Diskriminierung basierend auf sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität einzusetzen. Als Ergebnis wurde eine internationale Gruppe von Experten_innen eingesetzt, die beauftragt wurde, eine Empfehlung für die 47 Mitgliedsstaaten des Europarates auszusprechen. Das Europäische Parlament hat 1989 eine Resolution gegen die Diskriminierung von Transsexuellen verabschiedet.¹⁶ Der Beschluss ruft die EU Mitgliedsstaaten dazu auf, Schritte zum Schutz von transsexuellen Personen zu unternehmen und Gesetze einzuführen, die das befördern. Die Situation von transgener Menschen fand in allgemeineren Beschlüssen des Europäischen Parlamentes in den Jahren 2006 und 2007 Berücksichtigung.¹⁷

Eine Gruppe von angesehenen Experten_innen für internationale Menschenrechte hat im Jahr 2007 in einer großangelegten internationalen Aktion, die *Yogyakarta-Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität* veröffentlicht, um internationale Standards für sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität zu fördern. Obwohl sie nicht als internationaler Standard angenommen wurden, werden die Prinzipien bereits von VN Organen und einzelstaatlichen Gerichten zitiert, und viele Regierungen haben sie zu einem handlungsleitenden Instrument bei der Definition von betreffenden Sachpolitiken gemacht. Der Kommissar für Menschenrechte hat die *Yogyakarta-Prinzipien* begrüßt und betrachtet sie als wichtiges Instrument für die Identifizierung der einzelstaatlichen Verpflichtungen, die Menschenrechte aller Personen unabhängig von ihrer Geschlechtsidentität zu achten, zu schützen und einzulösen.

Von besonderer Bedeutung ist das Yogyakarta-Prinzip Nummer 3: „Jeder Mensch hat das Recht, überall als rechtsfähig anerkannt zu werden. Menschen mit unterschiedlicher sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität müssen in allen Lebensbereichen in den Genuss der Rechtsfähigkeit kommen. Die selbstbestimmte sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität jedes Menschen ist fester Bestandteil seiner Persönlichkeit und eines der grundlegenden Elemente von Selbstbestimmung, Würde und Freiheit. Niemand darf als Voraussetzung für die rechtliche Anerkennung seiner geschlechtlichen Identität gezwungen werden, sich medizinischen Behandlungen zu unterziehen, darunter operativen Geschlechtsanpassungen (sex reassignment surgery), Sterilisationen oder Hormonbehandlungen. Kein rechtlicher Stand, wie beispielsweise die Ehe oder die Elternschaft, darf als Grund angeführt werden, um die rechtliche Anerkennung der geschlechtlichen Identität eines Menschen zu verhindern. Es darf auf keinen Menschen Druck ausgeübt werden, seine sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität zu verbergen, zu unterdrücken oder zu verleugnen.“¹⁸

III. Besondere Menschenrechtsthematiken

3.1 Geschlechtsidentität als Diskriminierungsgrund in den Mitgliedsstaaten des Europarates

Auf Geschlechtsidentität basierende Diskriminierung ist in den juristischen Rahmenwerken der überwiegenden Mehrzahl der Europaratsmitgliedstaaten nicht explizit erwähnt.¹⁹ Die Agentur der Europäischen Union für Grundrechte berichtet, dass 13 Mitgliedsstaaten der EU Diskriminierung aufgrund von Geschlechtsidentität als eine Form von Diskriminierung aufgrund von Geschlechtszugehörigkeit behandeln, zwei Mitgliedstaaten fassen sie fälschlicherweise als Diskriminierung aufgrund von sexueller Orientierung auf und in 11 Mitgliedsstaaten wird sie weder als Diskriminierung aufgrund von Geschlechtszugehörigkeit noch aufgrund von sexueller Orientierung verfolgt.²⁰ Dies mündet nicht nur in eine Situation juristischer Unsicherheit den tatsächlichen Diskriminierungsschutz von transgener Menschen betreffend, sondern auch in ein sehr viel niedrigeres Schutzniveau für transgener Menschen. Für die anderen 20 Mitgliedsstaaten des Europarates sind diese Informationen noch nicht systematisch recherchiert, obwohl basierend auf den vielen beim Kommissar eingehenden Berichten, davon ausgegangen wird, dass Geschlechtsidentität in keinem dieser Länder ausdrücklich als Diskriminierungsgrund definiert ist.

Es hat auch Auswirkungen auf die Einbeziehung in die Arbeit von Gleichstellungsbehörden und nationalen Menschenrechtsstrukturen (NMRS), dass Geschlechtsidentität in der Antidiskriminierungsgesetzgebung nicht explizit anerkannt wird. Nur einige wenige Gleichstellungsinstitutionen und NMRS haben auf Geschlechtsidentität basierende Diskriminierung tatsächlich in ihr Mandat oder ihre Aufgaben aufgenommen. Diese Organisationen lassen obendrein oft das Wissen und die Kompetenz, mit Diskriminierung aufgrund von Geschlechtsidentität umzugehen, vermissen und würden darum Training benötigen, ehe sie sich diesen Aufgaben stellen.

3.2 Rechtliche Anerkennung des bevorzugten Geschlechtes

Artikel 8 der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten besagt: „Jedermann hat Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs“. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrecht hat geurteilt, dass Staaten, die die Änderung der Geburtsurkunde einer Person im Sinne ihres bevorzugten Geschlechtes nicht ermöglichen, gegen Artikel 8 der Konvention verstoßen.²¹ Die Mitgliedsstaaten sind deshalb verpflichtet den Geschlechtswechsel von Transsexuellen rechtlich anzuerkennen.

Ein gemeinsames Merkmal von Verfahren der Geschlechtsanerkennung, sofern sie überhaupt existieren, ist die Kombination von umständlichen juristischen und medizi-

nischen Bedingungen und die oft verwischenden Grenzlinien dazwischen. Psychologische, psychiatrische und physische Untersuchungen sind deren typische Ausgestaltungen und ziehen die Prozesse in die Länge. Einige davon, wie Genitaluntersuchungen durch Psychiater_innen, haben sogar die Nichtachtung der körperlichen Unversehrtheit der Person zur Folge. Wegen diskriminierender medizinischer Verfahren und inadäquater Behandlung oder weil in der Tat nur eine Behandlungsart zur Verfügung steht, entscheiden sich transgener Menschen oft gar nicht erst in den offiziellen Prozess einzutreten. Dadurch werden ihnen jedoch im Gegenzug die rechtliche Anerkennung ihres bevorzugten Geschlechtes und Namens, bzw. geschlechtsangleichende Behandlungen, die ihren persönlichen Wünschen und Gesundheitsbedürfnissen entsprechen, verweigert. Trotz umfanglicher Präzedenzurteile des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte für die Anerkennung, bleibt in den Mitgliedsstaaten des Europarates die rechtliche Anerkennung ein herausfordernder Prozess für viele transgener Menschen.

3.2.1 Bedingungen für die Änderung von Namen und Geschlechtseintrag

Um in Einklang mit der bevorzugten Geschlechtsidentität zu leben, ist für transgener Menschen der Zugang zu Verfahren für die Geschlechtseintrags- und Vornamensänderung entscheidend. Ausweisdokumente, die man für die Erledigung des Alltags wie bspw. für eine Krankenversicherungskarte, einen Führerschein oder ein Ausbildungszeugnis für eine Bewerbung auf eine Stelle benötigt, stellen geradezu die Vorbedingung zur Möglichkeit, im Wunschgeschlecht leben zu können, und für die rechtliche Anerkennung dar. Die oft lang andauernden und bürokratischen Verfahren zur Anerkennung von Geschlechts- und Namensänderung machen es unmöglich, mit gültigen Ausweisdokumenten zu reisen oder sogar nur am Wochenende Verwandte in einem Nachbarland zu besuchen. Wo immer Geburtsurkunden erforderlich sind oder das Geschlecht auf Personalausweisen angegeben ist, kann das auch die Teilhabe an Bildung oder Arbeit einschränken. Es kann bedeuten, dass transgener Menschen ohne korrekte Unterlagen praktisch an der sinnvollen Partizipation am Arbeitsmarkt gehindert werden, was zu Arbeitslosigkeit führt.

Es ist wichtig zwischen den Verfahren zur Vornamensänderung und jenen zur Änderung des Geschlechtseintrages zu unterscheiden. Beide Verfahren verlangen meist, dass die betreffende Einzelperson zunächst durch die Ärzteschaft als für das Verfahren geeignet betrachtet wird.

Es sollte betont werden, dass die Eignungsbedingungen für die Änderung des Geschlechtseintrages in Ausweisdokumenten europaweit äußerst uneinheitlich sind. Dabei kann man grob drei Kategorien an Ländern unterscheiden. In der ersten Kategorie werden gar keine Vorgaben für die offizielle Anerkennung gemacht. Wie bereits zuvor erwähnt, stellt dies einen klaren Bruch geltender EGMR-Rechtsprechung dar.²²

In die zweite kleinere Kategorie fallen Länder, in denen an Hormontherapien oder Operationen jedweder Art keine Bedingungen geknüpft sind, um die offizielle Anerkennung des bevorzugten Geschlechtes zu erreichen. Die rechtliche Anerkennung des Geschlechtes ist durch den Nachweis von Geschlechtsidentitätsstörung²³ vor einer sachkundigen Instanz, wie Experten_innen des Gesundheitsministeriums (in Ungarn), einem Geschlechtsumwandlungsgremiums (in Großbritannien) oder einem/einer Mediziner_in oder klinischen Psychologen_in möglich. Unter die letzte Kategorie fallen die Länder, die den Großteil aller Mitgliedstaaten des Europarates ausmachen, in denen die Einzelperson nachweisen muss:

1. dass er/sie einen medizinisch überwachten Prozess der Geschlechtsangleichung durchlaufen hat – oftmals beschränkt auf bestimmte vom Staat festgelegte Ärzte_innen und Institutionen;
2. dass er/sie operativ dauerhaft unfruchtbar gemacht wurde (Sterilisation), und/oder
3. dass er/sie sich weiteren medizinischen Maßnahmen wie einer Hormonbehandlung unterzogen hat.²⁴

Solche Anforderungen verstoßen eindeutig gegen die Achtung der körperlichen Unversehrtheit einer Person. Sterilisation oder andere operative Eingriffe als Ausgangsbedingung der rechtlichen Anerkennung des jeweiligen Wunschgeschlechtes zu fordern, ignoriert die Tatsache, dass transgener Menschen solche Operationen zwar oft wollen, aber dies eben nicht immer der Fall ist. Außerdem sind solch operative Eingriffe medizinisch nicht immer möglich, erhältlich oder ohne Finanzierung durch die Krankenkasse bezahlbar. Die Behandlung mag nicht in Übereinstimmung mit den Wünschen und Bedürfnissen des/der Patienten_in oder von seinem/ihrem ärztlichen Spezialisten_in verordnet sein. Ohne diese Behandlung bleibt jedoch die rechtliche Anerkennung des bevorzugten Geschlechtes einer Person unmöglich, was die transgener Person in einen Zwischenstatus ohne ersichtlichen Ausweg versetzt. Es ist zutiefst beunruhigend, dass transgener Menschen europaweit die einzige Gruppe zu sein scheinen, die sich einer gesetzlich vorgeschriebenen und vom Staat aufgezwungenen Sterilisation unterziehen müssen.

Hinzufügend soll Erwähnung finden, dass sich viele transgener Menschen und wohl die meisten transsexuellen Personen unter ihnen, für diese Behandlung entscheiden, einschließlich der Entfernung der reproduktiven Organe. Die Behandlung wird von dieser Gruppe oft als grundlegende Notwendigkeit gesehen. Allerdings muss eine medizinische Therapie immer im besten Interesse des Individuums vollzogen werden und seinen/ihren speziellen Bedürfnissen oder der Situation angepasst werden. „Eine Behandlungsoption für alle“ vorzuschreiben ist unverhältnismäßig für den Staat. Die

grundlegenden Bedenken in Bezug auf Menschenrechte liegen darin, in welchem Ausmaße eine solch starke Einmischung des Staates in die Privatsphäre von Individuen gerechtfertigt werden kann und ob Sterilisation oder andere medizinische Interventionen notwendig sind, um jemanden als zu dem einen oder zu dem anderen Geschlecht gehörig einzustufen.

Zwei wichtige nationalstaatliche Gerichtsurteile unterstützen diese Ansicht. Der Oberste Österreichische Verwaltungsgerichtshof hat am 27. Februar 2009 entschieden, dass die Zwangsoperation keine Voraussetzung für den Geschlechts- (und Namens-) wechsel ist.²⁵ Eine in allen sozialen Beziehungen als Frau lebende transgener Frau, die sich allen Änderungen, außer der genitalangleichenden Operation unterzogen hat, konnte dem Gericht darlegen, dass die mehrmonatige Abwesenheit aufgrund der Operation und der daraus resultierenden Krankenschreibung ihrer augenblicklichen Arbeitssituation nicht zuträglich wäre und dass sie ihre Familie, für die sie finanziell verantwortlich war, nicht im Stich lassen könne. Das veranlasste das Gericht den Gesetzgeber zu beauftragen die Ursprungsvoraussetzung abzuschaffen, weil das Gericht nicht in der Lage war eine Notwendigkeit für diese spezifische Bedingung für transsexuelle Frauen zu sehen. In Deutschland hat das Bundesverfassungsgericht in einer Urteilsbegründung angedeutet, dass „ein operativer Eingriff als Voraussetzung für die Änderung der Geschlechtszugehörigkeit in der Fachwissenschaft zunehmend als problematisch beziehungsweise nicht mehr für haltbar erachtet wird“.²⁶

Der zentrale Punkt ist hierbei, dass es keine rechtmäßige Notwendigkeit dafür gibt, einen bestimmten Standard operativer Behandlungsmethoden für die Klassifizierung durchzusetzen, ob jemand für den Geschlechtswechsel in Frage kommt. Ähnliche Argumentationsstränge liegen dem Spanischen Ley de Identidad de Género und dem Britischen Gender Recognition Act zugrunde.²⁷ Beide Gesetze haben anerkannt, dass der Schutz der Mehrheit, die sich mit der Zeugung/dem Gebären durch transgener Menschen unwohl fühlt – was aufgrund von Hormongabe und den Wünschen der meisten betroffenen Personen äußerst selten ist – nicht das Außerachtlassen der staatlichen Verpflichtung rechtfertigt, die körperliche Unversehrtheit eines/einer jeden zu gewährleisten. Staaten, die transgener Menschen körperliche Eingriffe und Verfahren aufoktroyieren, untergraben dabei deren Recht eine Familie zu gründen.

Die Voraussetzungen für die Änderung des Vornamens sind ähnlich gelagert wie einige der zuvor erwähnten Verfahren für den Geschlechtswechsel. Der Prozess kann einfach sein oder lange und/oder kostspielige Verfahren und medizinische Eingriffe beinhalten bzw. vollends verwehrt sein. In einigen Ländern kann der Name nur nach der medizinischen Erklärung geändert werden, dass eine (vollständige) Geschlechtsumwandlung stattgefunden hat, einschließlich von Genitaloperationen, die nicht stattfinden oder die aus vielerlei unterschiedlichen Gründen von den Betroffenen nicht angestrebt werden. Ein solcher Nachweis ist in anderen Ländern nicht nötig, aber stattdessen oder

zusätzlich dazu benötigen die Betroffenen die Diagnosestellung einer Geschlechtsidentitätsstörung und eine zweijährige Hormonbehandlung, um für die Namenänderung in Frage zu kommen. Dies zieht als Konsequenz nach sich, dass transgener Menschen für eine lange Zeitspanne in ihrem Leben, grundsätzlich von sinnstiftender und voller gesellschaftlicher Teilhabe, Bildung oder Beschäftigungsverhältnissen ausgeschlossen sind, weil sie ständig dem Problem gegenüber stehen, zu „rechtfertigen“ wer sie sind. Das Büro des Beauftragten hat eine Vielzahl von individuellen Berichten von transgener Menschen erhalten, die im Ergebnis von Diskriminierung und Ausschluss in beunruhigendem Ausmaß berichteten, weil ihnen die richtigen Ausweisdokumente fehlten. Es ist auch wichtig festzuhalten, dass sogar wenn eine Person die juristische Anerkennung des neuen Geschlechts erreicht hat, sie immer noch praktischen Problemen innerhalb von Institutionen wie Krankenhäusern, Polizeistationen oder Gefängnissen begegnet.

3.2.2 Auswirkungen auf die Familie

In einigen Ländern gibt es die rechtlich verpflichtende Bestimmung, dass eine transgener Person, die mit einem gegengeschlechtlichen Partner verheiratet ist, sich scheiden lassen muss, ehe ihr neues Geschlecht anerkannt werden kann. Dies ist den Staaten, die keine gleichgeschlechtlichen Ehen anerkennen, besonders problematisch, weil der Geschlechtswechsel de facto zu einer gleichgeschlechtlichen Ehe führen würde. Da nur fünf Mitgliedsstaaten des Europarates gleichgeschlechtliche Ehen ermöglichen,²⁸ sind transgener Menschen dazu gezwungen sich vor der offiziellen Anerkennung des neuen Geschlechts scheiden zu lassen. In zahlreichen Fällen findet die Scheidung gegen den ausdrücklichen Willen des verheirateten Paares statt, das eine gesetzlich anerkannt Familieneinheit bleiben will, insbesondere wenn sie für Kinder verantwortlich sind.

Die aufgezwungene Scheidung kann in der Tat einen nachteiligen Einfluss auf die Kinder in der Ehe haben. In einigen Ländern wird das Elternteil, das sich dem Geschlechtswechsel unterzogen hat, das Sorgerecht für die Kinder verlieren. In anderen Staaten ist eine nicht eindeutige Gesetzeslage in Kraft und dem Kindeswohl wird kaum Aufmerksamkeit geschenkt.²⁹ Dies kann zu Härtefällen führen, z.B. in dem Fall, in dem beide Ehepartner verheiratet bleiben wollten, damit der nicht-transsexuelle männliche Partner nicht das Sorgerecht für das Kind verliert und weiterhin zusätzlich zu seiner Teilzeitstelle staatliche Transferleistungen beziehen kann, um den behinderten und nun transsexuellen Ehepartner zu unterstützen, der sich um das gemeinsame Kind kümmert.³⁰

Der Österreichische Verfassungsgerichtshof hat einer transsexuellen Frau das Recht eingeräumt, ihren Geschlechtseintrag in weiblich umzuändern während sie gleichzeitig mit ihrer Frau verheiratet blieb. Das Gericht urteilte, dass „die Änderung des Geschlechtseintrages in einer Geburtsurkunde nicht durch eine Ehe verhindert werden

kann⁴. Das deutsche Verfassungsgericht hat ähnlich geurteilt, indem es die deutsche Regierung aufgefordert hat, das Gesetz bis Ende August 2009 zu ändern.³¹ Beide Urteilstsprüche fordern den Staat dazu auf, zu akzeptieren, dass dem ausnahmslosen Schutz aller Individuen vor staatlich aufgezwungener Scheidung höhere Priorität eingeräumt werden müsse als den sehr seltenen Fällen, die zu gleichgeschlechtlichen Ehen führen würden. Dieser Ansatz muss begrüßt werden, weil er erzwungenen Scheidungen von verheirateten Paaren, in denen einer der Partner transgender ist, ein Ende setzt.

3.3 Zugang zum Gesundheitswesen

Das Recht darauf, den besten Gesundheitsstandard zur Verfügung zu stellen, ist in einigen Verträgen, wie dem Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte oder der Europäischen Sozialcharta verbrieft. Dennoch leiden transgender Menschen an einigen Problemen, diesen Standard zu erreichen. Die Transgender EuroStudy wirft ein alarmierendes Licht auf die Erfahrungen von transgender Menschen in Bezug auf Ungleichbehandlung und Diskriminierung beim Zugang zu den Gesundheitssystemen in Europa.³²

Der erste Aspekt, unter dem die Gesundheitsversorgung von transgender Menschen diskutiert werden muss, ist das Bestehen von internationalen und nationalen medizinischen Klassifizierungssystemen, in denen Transsexualität als psychische Störung definiert ist. Es gibt zur Zeit zwei etablierte internationale Systeme für die Klassifizierung von psychischen Krankheiten: Das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) (Diagnostisches und statistisches Handbuch für psychische Störungen), das den Begriff „Geschlechtsidentitätsstörung“ als psychische Gesundheitsstörung führt und ihn benutzt, um Menschen zu beschreiben, die über signifikante Geschlechtsidentitätsstörungen verfügen, z.B. die Unzufriedenheit mit dem biologischen Geschlecht, mit dem sie geboren wurden.³³ Das Zweite ist das International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) der Weltgesundheitsorganisation. Es führt Transsexualität als Geistes- und Verhaltensstörung.³⁴ Es ist wichtig zu betonen, dass transgender Menschen daher bezeichnet werden, als hätten sie eine geistige Störung. Weil in nationalen europäischen medizinischen Klassifizierungssystemen auf das DSM und ICD Bezug genommen wird, werden sie in den Mitgliedsstaaten des Europarates oft herangezogen, um transgender Menschen zu diagnostizieren.

Im Gegenzug dazu erweisen sich diese Klassifizierungssysteme als problematisch und sie werden von zivilgesellschaftlichen Akteuren_innen³⁵ und Gesundheitsexperten_innen zunehmend in Frage gestellt.³⁶ Solche Klassifizierungen können dem vollen Genuss der Menschenrechte von transgender Menschen im Wege stehen, insbesondere wenn sie auf eine Weise angewandt werden, die die Rechtsfähigkeit oder die Wahl der

medizinischen Versorgung einschränkt. Es muss darauf aufmerksam gemacht werden, dass diese Frage eine einschneidende Trennlinie in der transgender Bewegung selber aufwirft. Viele transgender Menschen fühlen sich von der Möglichkeit, die Klassifizierungssysteme zu ändern, bedroht, weil sie befürchten, dass dadurch weitere Behinderungen im Zugang zur Gesundheitsversorgung für Transgender entstehen könnten. Weil Gesundheitssysteme für medizinische oder psychologische Behandlungen einer Diagnosestellung bedürfen, geben sie zu bedenken, dass an einer Diagnose festgehalten werden muss, um die Versorgung zu gewährleisten. Andere wiederum argumentieren, dass als geistig gestört diagnostiziert zu werden Individuen gesellschaftlich stigmatisiert und sie zum Objekt der Medizin macht, statt zu Subjekten, die sich für ihre eigenen Gesundheitsbedürfnisse eigenverantwortlich zeigen. Daher soll in enger Absprache mit den transgender Menschen und ihren Organisationen nach alternativen Klassifizierungen gesucht werden.³⁷ Von einer menschenrechtlichen und Gesundheitsfürsorgeperspektive muss keine psychische Störung diagnostiziert werden, um Zugang zur Behandlung eines Zustands einzuräumen, der medizinische Betreuung erfordert.

Der zweite Aspekt bei der Diskussion der Gesundheitsversorgung ist der Zugang zur geschlechtsangleichenden Therapie, der normalerweise für Personen, die ihr 18. Lebensjahr erreicht haben, zugänglich ist. In einigen Ländern, wie den Niederlanden, können Jugendliche mit einer pubertätsverzögernden und psychotherapeutischen Behandlung anfangen, um ihnen eine informierte Entscheidung über ihre zukünftige Geschlechtsidentität zu ermöglichen. Sie können dann mit 18 mit geschlechtsangleichenden Maßnahmen fortfahren, wenn sie das dann noch wollen. Vor kurzem haben auch andere Länder, wie Belgien oder Deutschland mit ähnlichen Behandlungsmethoden für Jugendliche unter 18 Jahren begonnen.

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat Staaten die Pflicht auferlegt, für die Möglichkeit von operativen Eingriffen zu sorgen, die zur vollständigen Geschlechtsangleichung führen. Abhängig von den Wünschen und Bedürfnissen der betreffenden transgender Person muss der Person demzufolge Zugang zur Hormonbehandlung, zu geschlechtsangleichenden Operationen oder medizinischen Interventionen, wie dauerhafte Haarentfernung oder Stimmtraining gewährt werden. Es ist wichtig zu erkennen, dass die betreffenden Behandlungen für die meisten Leute eine medizinische Notwendigkeit darstellen, um ein sinnerfülltes Leben möglich zu machen. Die Behandlung muss den individuellen Bedürfnissen angeglichen werden, um erfolgreiche Ergebnisse zu erzielen.

Die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte verlangt von den Staaten eindeutig, dass sie nicht nur für die Möglichkeit von operativen Eingriffen, die zur vollen Geschlechtsangleichung führen, Sorge zu tragen haben, sondern dass die Krankenversicherungssysteme generell „medizinisch notwendige“ Behandlungen abdecken müssen, zu denen auch geschlechtsangleichende Operationen zählen.³⁸ Um

die Leistungen ihrer Krankenkassen zu erweitern, haben sich transgener Menschen in mehreren Ländern, wie Litauen oder Belgien, erfolgreich auf die Entscheidungen des Gerichts berufen. Dieser Standard sollte in allen Mitgliedsstaaten des Europarates umgesetzt werden. Allerdings zeigten in der Transgender EuroStuy die Erfahrungen von transgener Personen mit dem Gesundheitssystemen in der EU, dass 80 % der transgener Menschen in der EU die staatliche Finanzierung der Hormonbehandlung und 86 % der transgener Menschen in der EU die staatliche Finanzierung ihrer Geschlechtsumwandlung verweigert wurde. Deswegen übernehmen 50 % der transgener Menschen, die sich operativen Eingriffen zur Änderung ihres Geburtsgeschlechtes unterziehen, die vollen Kosten für dieses Verfahren selbst. Über die Situation in den Nicht-EU Staaten der Europarat Mitgliedsstaaten gibt es keine ausreichenden Informationen. Es scheint jedoch, dass die meisten von ihnen keine staatlich finanzierte geschlechtsangleichende Behandlung anbieten oder nur teilweise dafür zahlen. Das steht klar im Gegensatz zu den vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte gesetzten Standards.

Transgener Menschen machen oft negative Erfahrungen mit den Gesundheitssystemen, mit nicht informierten, voreingenommenen oder manchmal offen unverschämten medizinischen Fachkräften, die z.B. ihre Patienten_innen im nicht gewollten Geschlecht ansprechen.³⁹ Die oben zitierte Studie zeigte, dass nur 30 % der Befragten bei ihrem Ersuchen um Unterstützung oder nach einer Überweisung für geschlechtsangleichende Maßnahmen das erhalten haben, was die Untersuchung als ein Minimum an akzeptabler Unterstützung definiert – einen Arzt, der bereit war zu helfen, aber einen Mangel an Information über transgener Gesundheitsversorgung hatte. Ein Drittel berichtete, dass ihnen die Behandlung verweigert wurde, weil ein_e Mediziner_in der Geschlechtsumwandlung nicht zugestimmt hatte.⁴⁰

Einige Staaten erlauben es nur einer Klinik im ganzen Land Behandlungen anzubieten, was manchmal neue Forschung und potenziell die Qualität der Versorgung beeinträchtigt. Das Recht auf Zugang zu geschlechtsangleichenden Behandlungen sollte eine vernünftige Auswahl an verfügbaren Behandlungszentren umfassen und die Behandlungskosten sollten gemäß den nationalen Vorschriften des Gesundheitssystems erstattet werden. Die Qualität der transgener bezogenen Behandlungsmethoden kommt oft nicht einmal annähernd an die „best erhältlichen Gesundheitsstandards“ heran und hinterlässt manchmal sogar lebenslangen körperlichen Schaden. Viele transgener Menschen, die sich für geschlechtsangleichende Operationen entscheiden, müssen dafür ins Ausland gehen und haben große Schwierigkeiten ihre Kosten erstattet zu bekommen. Insgesamt ruft die Situation ungleichen Zugang zu Gesundheitsversorgung innerhalb eines Landes und zwischen Ländern hervor.

Hinzu kommt, dass der Zugang zu geschlechtsangleichenden Operationen von sogenannten „Protokollen“ und Bedingungsangaben bezüglich Kindheit, sexueller

Orientierung oder Kleidungs geschmack, die höchst problematisch sind, zusätzlich verkompliziert und konditioniert wird. Es gibt Berichte von transgener Menschen, die sich von Psychiatern_innen Genitaluntersuchungen gefallen lassen mussten, eine bestimmte Standardgeschichte ihrer Kindheit erzählen mussten, die als die einzig akzeptable gilt und manchmal wurde Anspruch darauf Patient_in zu sein nur als genuin betrachtet, wenn sie zumindest einen nachgewiesenen Selbstmordversuch verübt hatten. Andere transgener Menschen werden dazu gezwungen sich selbst in extremen Stereotypisierungen des bevorzugten Geschlechts darzustellen, um den Auswahlkriterien zu entsprechen, die sie im täglichen Leben der Lächerlichkeit Preis geben. Die Beispiele sind zu häufig, um sie aufzuzählen, aber es kann mit Sicherheit behauptet werden, dass der Großteil der Untersuchungen und Verfahren wie sie in den meisten Ländern praktiziert werden für gewöhnlich Aspekte beinhalten, die allenfalls als unverständlich bezeichnet werden können.

Ein dritter Aspekt betrifft den Zugang zur Gesundheitsversorgung, die nicht generell mit transgener in Verbindung steht. Die Agentur der Europäischen Union für Grundrechte berichtet, dass „ein Viertel der Befragten der EuroStudy angaben, Benachteiligungen seitens des medizinischen Fachpersonals erfahren haben, weil sie transgener sind. Ein Fünftel berichtete, dass ihr Transgener-Status ihren Zugang zu medizinischer Versorgung beeinträchtigt habe. Darum vermeiden viele transgener Leute aus der Angst vor unangebrachten Reaktionen Arztbesuche soweit wie möglich.“⁴¹ Der FRA Bericht bezieht sich auch auf die „Engendered Penalties Study“, die festhielt, dass 29 % der Befragten den Eindruck hatten, dass ihr Transgener-Status die Art und Weise wie sie von medizinischen Fachkräften behandelt wurden, beeinträchtigt hat.⁴²

Die Auswirkungen der Probleme bei der Einlösung ihres Rechtes auf Gesundheitsversorgung, denen sich transgener Personen gegenüber sehen, schlagen sich in Gesundheitsstatistiken nieder. Mehrere Studien, auf die in der FRA Studie Bezug genommen wird, zeigen, dass ein Viertel bis ein Drittel der befragten transgener Menschen einen Selbstmordversuch unternommen hat. Bei einer in Irland ausgeführten Untersuchung kam zu Tage, dass 26 % der transgener Menschen wenigstens einmal versucht haben, sich umzubringen⁴³ und in einer groß angelegten Studie über die gesundheitliche Situation von LSBT Menschen in Schweden gab die Hälfte der transgener identifizierten Befragten an, zumindest einmal in ihrem Leben darüber nachgedacht zu haben sich das Leben zu nehmen – 21 % haben das tatsächlich versucht.⁴⁴

3.4 Zugang zum Arbeitsmarkt

Das Recht auf Arbeit ist Teil der Europäischen Sozialcharta und umfasst das Recht auf sichere und gesundheitsverträgliche Arbeitsbedingungen. Transgener Menschen sehen sich einer Reihe von Problemen gegenüber, wenn sie versuchen dieses Recht einzulösen und aufrechtzuerhalten.

Beschäftigung und dadurch finanzielle Mittel sind für transgener Menschen beim Zugang zum Gesundheitswesen wichtig. Im Besitz einer Arbeit zu sein bedeutet in vielen Mitgliedsstaaten des Europarates, im Besitz einer Krankenversicherung zu sein, die für die Kostenerstattung von transgener abhängigen Gesundheitsausgaben einsteht. Da jedoch die Hormonbehandlung oder Operationen von transgener Personen nicht immer zum Leistungskatalog von Krankenversicherungen gehören, ist ein Angestelltenverhältnis der für transgener Menschen manchmal in der Praxis einzig gangbare Weg, für ihre speziellen Gesundheitsbedürfnisse zu bezahlen.

Arbeitslosigkeit stellt für transgener Menschen eine elementare Sorge dar. Die „Engendered Penalties“ Studie stellt fest, dass nur 31 % der Befragten einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen. Die genaue Zahl für Transfrauen beläuft sich auf 40 %, die für Transmänner auf 36 %, wohingegen in der nicht-transgener Vergleichsbevölkerung diese Zahlen bei 57 % für Frauen und 72 % für Männer liegen. Arbeitslosigkeitsforschung zu transgener Menschen in Spanien zeigte, dass 54 % der Befragten arbeitslos waren.⁴⁵ Einige arbeitslose transgener Personen, besonders Transfrauen, sind nicht in der Lage eine Anstellung zu finden und sehen keinen anderen Ausweg, als im Sexarbeiter_innen Gewerbe zu arbeiten.

Wenn transgener Menschen berufstätig sind, sind sie mit Problemen am Arbeitsplatz, wie Mobbing durch Kollegen oder nicht die bevorzugte Toilette benutzen zu dürfen, konfrontiert. Einige Leute werden zu Kündigungen gedrängt, nachdem sie unter Druck gesetzt, gegen sie gestichelt oder sie beleidigt wurden. Die langwierigen und zeitraubenden gesetzlichen Bestimmungen für die juristische Anerkennung zwingen transgener Menschen zu einem Doppelleben oder früher als es ihnen recht ist dazu, den/die Arbeitgeber_innen und Kollegen_innen über ihr Vorhaben, das Geschlecht zu wechseln, in Kenntnis zu setzen. Es gibt viele praktische Probleme, die einen Einfluss darauf haben, ob man in der Lage ist weiter zu arbeiten. Beispielsweise kann ein Arbeitsvertrag „männlich“ ausgeschrieben sein, während die gesetzlichen Voraussetzungen für geschlechtsangleichende Operationen zur Bedingung haben, dass eine Transfrau sich auf der Arbeit in weiblicher Kleidung präsentiert. Das bedeutet, dass die betreffende Person nicht für sich selber entscheiden kann, wann sie es für richtig befindet, ihre Kollegen_innen oder den/die Arbeitgeber_in über ihre Geschlechtsidentität zu informieren.

Post-operative transgener Menschen werden oft aus Versehen durch Nummern auf Sozialversicherungskarten oder durch Fehler in den Personalabteilungen in ihrem „alten“ Geschlecht angesprochen. Es gibt sehr wenige vorhandene Regressmöglichkeiten, wenn die Auswirkungen dieser unbeabsichtigten Offenbarung negativ sind und die Schikanie am Arbeitsplatz unerträglich wird. Das Büro des Kommissars hat zur fortgesetzten und degradierenden Diskriminierung am Arbeitsplatz individuelle Be-

rechte erhalten, die dem Recht auf sichere und gesunde Arbeitsbedingungen und der Abwesenheit von Diskriminierung am Arbeitsplatz eindeutig zuwiderlaufen.

Die Forschung ist nach wie vor ziemlich unvollständig, aber vorhandene Statistiken deuten auf eine beunruhigende Situation. Die „Engendered Penalties“ Studie zeigte, dass 23 % der Befragten wegen erfahrener Diskriminierung aufgrund ihrer Geschlechtsidentität sich gezwungen sahen, die Arbeitsstelle zu wechseln. Lediglich ungefähr 30 % wurden von ihren Arbeitskollegen_innen mit Würde behandelt; 10 % erfuhren verbale Beschimpfungen und 6 % wurden körperlich angegriffen. 42 % der Befragten, die ihre bevorzugte Geschlechterrolle nicht lebten, taten dies nicht, weil sie Angst davor hatten, ihre Arbeit zu verlieren.⁴⁶ In einer schottischen Studie gaben 37 % der Befragten an von Arbeitslosenunterstützung zu leben.⁴⁷ Forschung aus Finnland⁴⁸ erbrachte ähnliche Resultate. 77 % der transgener Angestellten haben dem/der Arbeitgeber_in ihre Geschlechtsidentität nicht anvertraut und ungefähr 50 % fanden das aufreibend.

Es bedarf daher offensichtlich eines Anti-Diskriminierungsgesetzes in allen Mitgliedsstaaten des Europarates, welches Geschlechtsidentität als Diskriminierungsgrund am Arbeitsmarkt miteinschließt. Es ist besonders wichtig Änderungen in Anti-Diskriminierungsgesetzen mit Sensibilisierungskampagnen für Arbeitgeber_innen und Arbeitnehmer_innen zu begleiten, um Verständnis für die Größe und den Ernst des Problems zu wecken. Arbeitgeber_innen sollten für die Situation von transgener Menschen sensibilisierter sein, damit allen ein sicherer Arbeitsplatz garantiert werden kann. Bestehende Arbeitsregelungen könnten spezielle zusätzliche Übergangslösungen erfordern, wie Kleiderordnungen oder das Benutzen der Toiletten. Ein weiterer wichtiger Gesichtspunkt ist, dass Ausbildungseinrichtungen dazu verpflichtet sein sollten, den Namen und das Geschlecht der transgener Person in Abschlussurkunden rückwirkend zu ändern. Dies würde sicher stellen, dass sich transgener Menschen weiterhin auf ihre Fortbildungen und akademische Ausbildung berufen und sich auf Arbeitsstellen bewerben können, die ihren beruflichen Qualifikationen entsprechen anstatt vorzugeben, niemals eine Ausbildung besessen zu haben.

Das letzte mit dem Arbeitsmarkt zusammenhängende Problem ist die Ungleichbehandlung im Rentenwesen. In einigen Ländern beträgt das Renteneintrittsalter für Männer 65 und für Frauen 60 Jahre. Vor der rechtlichen Anerkennung kann 60-jährigen Transfrauen der Rentenbezug verweigert werden, den sie normalerweise erhalten hätten, wären sie als Frau geboren. Viele ältere Transfrauen fühlen sich sogar dazu veranlasst ihre Arbeit aufzugeben, um ihre Identität nicht durch die Tatsache zu offenbaren, dass sie nicht in Rente gehen können. Und dann werden diesen Frauen sogar nach der rechtlichen Anerkennung zurückdatierte Rentenansprüche für die Zeit, während derer sie auf ihr eigenes Einkommen und ihre Ersparnisse angewiesen waren, verweigert. Trotz überzeugender juristischer Argumente und trotz der Rechtsprechung

des Europäischen Gerichtshofs in dieser Sache, werden ihnen bis heute Rentenrechte verwehrt, die anderen Frauen in dem Staat (die als Frau geboren wurden) fraglos zustehen.⁴⁹ In anderen Ländern, in denen sich ein Paar als Bedingung scheiden lassen musste, damit der transgener Partner eine geschlechtsangleichende Behandlung erhalten oder die rechtliche Anerkennung erwirken konnte, hat der überlebende Ehepartner eines transgener Menschen kein Anrecht auf die Hinterbliebenenrente. Eine Frau, die bisher ihr ganzes Leben lang Hausfrau war, hat somit kein Anrecht auf die Hinterbliebenenrente ihres Partners, weil sie ausdrücklich gegen ihren Willen zu einer Scheidung gezwungen wurde, damit sie ihrem Ehepartner den Geschlechtswechsel ermöglichen konnte.

3.5 Transphobie und Gewalt gegen transgener Menschen

Die Artikel 2 und 5 der EMRK garantieren einer jeden Person das Recht auf Leben und Sicherheit. Trotzdem leben viele transgener Menschen in Angst und haben im Laufe ihres Lebens Gewalt erfahren. Diese Gewalt reicht von Belästigung, Mobbing, verbaler Bedrohung, körperlicher Gewalt und sexuellem Missbrauch, bis zu Hassverbrechen mit Mordfolge. Transphobie – verstanden als die irrationale Furcht vor und/oder feindliche Einstellungen gegenüber Menschen, die transgener sind oder anderweitig traditionelle Geschlechternormen überschreiten – kann als einer der Hauptgründe für Gewalt und Intoleranz gegenüber transgener Menschen ausgemacht werden. Einige Leute scheinen schon mit der Existenz von Menschen ein Problem zu haben, deren äußerer Ausdruck ihrer Geschlechtsidentität nicht derselbe ist, wie das Geschlecht in dem sie geboren wurden. Aggression gegen transgener Menschen kann dennoch nicht mit Ignoranz oder ungenügender Aufklärung entschuldigt werden.

Die „Engendered Penalties“ Studie stellte fest, dass 72 % der Befragten einer Form von Belästigung in der Öffentlichkeit ausgesetzt waren. 46 % gaben an, dass sie in ihrer Nachbarschaft belästigt wurden und 21 % sagten, dass sie es vermeiden auszugehen. Die EuroStudy ergab, dass 79 % der Befragten Erfahrungen mit verbalen Beleidigungen, bedrohlichem Verhalten sowie körperlichen oder sexuellen Übergriffen hatten, während sie sich in der Öffentlichkeit bewegten.

In der Schule und im familiären Umfeld bewegen sich transgener Kinder oder junge Erwachsene oft in unsicherer Umgebung, weil sie in der Schule gemobbt und sogar von ihren Familien ausgeschlossen werden. 41 % der Frau-zu-Mann und 16 % der Mann-zu-Frau Teenager haben in ihren Familien Erfahrungen mit schwerwiegenden Beleidigungen bis zu dem Punkt gemacht, an dem 20 % der Frau-zu-Mann Familienmitglieder enterbt und vollkommen von ihrer Familie abgeschnitten wurden.⁵⁰ Wenn Menschen zu einem frühen Zeitpunkt feststellen, dass sie sich eher mit dem Gegengeschlecht identifizieren und dem Wunsch Ausdruck verleihen ein Junge oder ein Mädchen zu werden, gibt es für diese transgener Jugendlichen und ihre Eltern

sehr wenig fachkundige therapeutische Anlaufstellen und wenige Unterstützungsnetzwerke. Transgener Kinder und Jugendliche haben deswegen Probleme, Informationen, Unterstützung und Behandlung zu erhalten. Es ist im besten Interesse des Kindes solch Informationen und solche Unterstützung zu bekommen, weil Schweigen und das Ignorieren ihres Problems bei transgener Jugendlichen nur zu Ausschluss, Selbsthass, Mobbing, Schulversagen und einer ungewöhnlich hohen Selbstmordrate führt. Französische Untersuchungen zeigen, dass bei transgener Jugendlichen 34 % einen Selbstmordversuch unternommen hatten ehe sie Zugang zu Informationen und Behandlungsmöglichkeiten hatten. Gemäß den internationalen Menschenrechten haben transgener Kinder das Recht auf Zugang zu angemessener Information, Unterstützung und dem notwendigen Schutz. Das wurde durch den Ausschuss der Rechte des Kindes bestätigt, der empfahl, dass Staaten „adäquate Information und Unterstützung für (...) transsexuelle junge Menschen (...)“ zur Verfügung stellen sollen.⁵¹

Transmänner und Transfrauen unterliegen einem hohen Risiko Opfer von Hassverbrechen und von Hass motivierten Angriffen zu werden.⁵² In einem offiziellen OSZE Bericht steht, dass „homophobe Hassverbrechen und Vorfälle oft durch ein hohes Maß an Grausamkeit und Brutalität gekennzeichnet sind. Es kommt häufig zu schweren Schlagattacken, Folter, Verstümmelung, Kastration und sogar sexuellem Missbrauch. Auch mit hoher Wahrscheinlichkeit mit Todesfolge. Insbesondere transgener Menschen scheinen innerhalb dieser Kategorie noch vulnerabler zu sein.“⁵³ Trotz dieser Ergebnisse ist Geschlechtsidentität als möglicher vorurteilsbeladener Grund für Hassverbrechen in der Gesetzgebung der meisten Mitgliedsstaaten des Europarates nicht explizit anerkannt. Eines der sehr wenigen Ausnahmen stellt das Schottische Gesetz zu Hassverbrechen dar, das transphobe Hassverbrechen ausdrücklich erwähnt. Es ist außerdem nicht klar ob Staaten obendrein „Geschlechtsidentität“ unter der Kategorie „soziales Geschlecht“ oder „biologisches Geschlecht“ in ihren Gesetzen gegen Hassverbrechen aufnehmen.

Daraus resultierend gilt Transphobie für gewöhnlich nicht als erschwerender Faktor bei Hassverbrechen, die an transgener Menschen begangen werden, wie die Strafen für Täter von durch Hass motivierten Morden z.B. in Portugal oder der Türkei verdeutlichen.⁵⁴ Daraus kann nur geschlussfolgert werden, dass transgener Menschen, trotz ihres höheren Risikos Hassverbrechen zum Opfer zu fallen, in den meisten Ländern von spezifischem rechtlichen Schutz ausgeschlossen sind. Die OSZE hat diesbezüglich betont: „Indem man explizit vorurteilsbeladene Motive verurteilt, sendet man damit eine Botschaft an Täter, dass eine gerechte und humane Gesellschaft solch ein Verhalten nicht tolerieren wird. Indem man den , den Opfern zugefügten Schaden anerkennt, signalisiert man den einzelnen Opfern und ihren Gemeinschaften, dass das Strafrechtssystem für ihren Schutz da ist.“⁵⁵

Darüber hinaus erfassen oder überwachen die meisten Staaten keine transphoben Hassverbrechen oder durch Hass motivierte Übergriffe. Diese Verbrechen gehen normalerweise nicht in die Polizeistatistiken ein. Das wurde auch in dem OSZE Bericht angemerkt, der beobachtet, dass transphobe, durch Hass motivierte Übergriffe zu den am wenigsten berichteten und am schlechtesten dokumentierten zählen. Eines der wenigen Ausnahmen stellt das Vereinte Königreich von Großbritannien dar, das eine Politik verfolgt, die die Anzahl der an transgener Menschen begangenen Hassverbrechen dokumentiert. Die Strafverfolgungsbehörden in England und Wales haben eine Politik und Praxis entwickelt, die sicherstellt, dass alle transphoben Verbrechen untersucht werden⁵⁶ und in Nordirland wird in der jährlichen Kriminalstatistik über transphobe Hassverbrechen Bericht erstattet.⁵⁷

In der Praxis bieten Vertreter_innen der Strafverfolgungsbehörden transgener Menschen bei transphoben Hassverbrechen oder Übergriffen oft wenig Schutz. In vielen Fällen werden transgener Menschen, die sich zu ihrem Schutz an Strafverfolgungsbehörden wenden, verspottet, belästigt oder einfach ignoriert, obwohl die Staaten nach der Europäischen Menschenrechtskonvention der Positivverpflichtung unterliegen, diese Verbrechen zu verfolgen und die Täter vor Gericht zu bringen.

3.6 Transgener Flüchtlinge und Migranten_innen

Der Hohe Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen (UNHCR) hat bestätigt, dass Asylanträge, die sich auf die Geschlechtsidentität stützen, nach der Genfer Flüchtlingskonvention von 1951 stattgegeben werden kann, wenn die Flüchtlingsdefinitionskriterien erfüllt werden.⁵⁸ Transgener Menschen sind gemäß der Konvention Mitglieder einer „besonderen sozialen Gruppe“. In den meisten Mitgliedsstaaten des Europarates werden transgener Menschen allerdings nicht explizit als gesonderte „soziale Gruppe“ definiert, wohingegen andere Länder wie Frankreich und Österreich dies so gehandhabt haben. In Schweden fallen transgener Menschen rechtlich unter die Kategorie „Geschlecht“. Es wäre ein wichtiger Schritt nach vorne, wenn Mitgliedsstaaten explizit Geschlechtsidentität als möglichen Verfolgungsgrund anführen würden, der internationalen Schutzes bedarf. Es kann auch argumentiert werden, dass „geschlechtsspezifische Verfolgungsgründe“, als der in den EU Qualifizierungsrichtlinien gebrauchte Begriff so aufgefasst wird, dass darunter schwerwiegende Menschenrechtsverletzungen und andere Arten von schweren Körperverletzungen an transgener Personen fallen.

Es gibt Bedarf an praktischer Anleitung wie Asylanträge von Personen, die aufgrund ihrer Geschlechtsidentität verfolgt werden, bearbeitet werden sollen. Solche Anweisungen sollen Asylbeamte anleiten, wie auf „transgener sensible“ Weise Befragungen durchgeführt werden können. Solche Anleitungen werden auch in Situationen benö-

tigt, in denen eine transgener Person mit einem Ausweisdokument auftritt, indem nicht das bevorzugte Geschlecht vermerkt ist.

Transgener Menschen, die Asyl beantragt haben, sehen sich in Abschiebe- und Aufnahmezentren Problemen mit anderen Asylbewerber_innen (oft aus ihren Heimatländern) gegenüber und es besteht die ernste Gefahr der erneuten Traumatisierung von Asylbewerber_innen, die transgener sind.⁵⁹ Manchmal werden transgener Menschen nicht in die Männer-/Frauenwohnbereiche gelegt, in die sie platziert werden wollen, was zu potenziell gefährlichen Situationen führen und ein höheres Risiko von sexueller Gewalt, Belästigung oder anderen Misshandlungen bedeuten kann. In solchen Zentren besteht der Bedarf ein Umfeld zu schaffen, das die Schikanie von transgener Menschen vermeidet. Ein weiteres Problem ist der Mangel an Zugang zu Gesundheitsversorgung, was zu Unterbrechungen in der fortlaufenden Hormonbehandlung führen kann, die einige transgener Menschen benötigen.⁶⁰

Neben Asyl sind Migration und Reisen weitere Problemfelder für transgener Menschen. Die Schwierigkeiten beim Erhalt von neuen Ausweisdokumenten mit dem entsprechenden Namen und Geschlechtseintrag können transgener Personen davon abhalten, in ein Nachbarland zu reisen oder einfach die Familie am Wochenende zu besuchen. Wenn das körperliche Erscheinungsbild nicht mit dem in den Personalpapieren angegebenen Namen und Geschlecht übereinstimmt, wird Missbrauch seitens der Grenzschutzbeamten_innen befürchtet. Darum kann die Bewegungsfreiheit stark beeinträchtigt sein.

Auch in dem Bereich Familienzusammenführung können Schwierigkeiten auftreten. Das Ursprungsland zwingt manche transgener Personen nach einer Geschlechtsumwandlung zur Scheidung, was einer Familienzusammenführung und der Möglichkeit mit dem früheren Partner in einem anderen Land zu leben im Weg stehen kann. Dies übt zudem einen schädlichen Einfluss auf sich im Haushalt aufhaltende Kinder aus. Schlussendlich ist die Anerkennung des Geschlechtswechsels nicht notwendigerweise in dem Land, in das eine transgener Person emigriert, akzeptiert.

IV. Gute Praktiken

Die Menschenrechtslage von transgener Menschen in Europa ist nicht positiv. Trotzdem wurden einige der Probleme erkannt und „gute Praktiken“ nehmen zu. Wir haben neuerdings im Rechtsbereich Verfassungsgerichte gesehen, die anerkennen, dass die nationale Gesetzgebung die Menschenrechte von transgener Personen verletzt. Das Gesetz der „Gender Recognition Bill“ in Großbritannien kann zu weiten Teilen, mit Ausnahme des Scheidungsgebotes, als ein Beispiel guter Praxis betrachtet werden. Das Gesetz wurde unter Beteiligung von transgener Menschen entworfen und hat zu einer tauglichen Vorlage geführt, die Unvereinbarkeiten wie erzwungene Sterilisation, medizinische Behandlungsbedingungen oder übertriebene Verfahren verhindert hat.

Im Arbeitssektor haben einige Gewerkschaften wie die dänische ABVAKABO oder die britische Gewerkschaft UNISON Richtlinien für Arbeitgeber entwickelt, wie man transgener Menschen am Arbeitsplatz schützen kann. Die italienische Stadt Turin hat ein Programm erstellt, das transgener Menschen nach geschlechtsangleichenden Operationen wieder in den Arbeitsmarkt integriert.⁶¹ Im Rahmen dessen werden die Bedürfnisse und Fähigkeiten der transgener Person exakt ermittelt und es werden dann vorübergehende Beschäftigungsmöglichkeiten in einer Reihe von Firmen vergeben, die möglicherweise in ein permanentes Beschäftigungsverhältnis münden.

Ein paar Länder haben medizinische Zentren von hohem Qualitätsstandard geschaffen, die unterstützende Versorgung anbieten ohne ausgedehnte psychiatrische Behandlungen zu verlangen, und die über eine Krankenversicherung verfügen, die alle erhältlichen Formen von geschlechtsangleichenden Operationen und die Hormonbehandlung abdeckt.

In Großbritannien, Deutschland und den Niederlanden gibt es Selbsthilfegruppen für Kinder, Teenager und ihre Eltern, die sich mit Geschlechtsidentitätsfragen beschäftigen. Ihre Arbeit ist wichtig. Trotzdem gibt es nicht genug dieser Angebote und die öffentliche Förderung dafür ist rar, weswegen viele davon ständig kurz vor der Schließung stehen.

Ein paar wenige europäische Schul- und Universitätsleitungsgremien haben die Notwendigkeit erkannt, hohe Instanzen im Falle von Belästigung und Ausschluss von transgener Jugendlichen einzubeziehen. Beispielsweise arbeitet das britische Ministerium für Kinder, Schulen und Familien mit den großen transgener Selbsthilfegruppen in Großbritannien zusammen, um Richtlinien für transphobe Belästigung in Schulen zu erstellen. Außerdem hat das Exzellenzzentrum für Führungspositionen mit Gruppen, die sich für transgener Rechte einsetzen, zusammengearbeitet, um für das obere Management und Führungskräfte in Oberschulen und höheren Erziehungsanstalten einen Kurs zu transgener Fragen im Eigenstudium zu veröffentlichen.⁶² Bezüglich der

Frage von Universitätsabschlüssen und Dokumenten mit dem neuen Namen und Geschlecht einer transgener Person gibt die Universität Turin einen Studentenausweis mit dem Wunschnamen aus, bevor die juristische Namensänderung erfolgt ist, um es transgener Studenten_innen einfacher zu machen.

In den Jahren 2008 und 2009 wurde ein europaweites Forschungsprojekt über die Menschenrechte von transgener Personen begonnen. Einige der Europaratmitgliedsstaaten haben landesweit mit Forschung zur Situation von transgener Menschen angefangen. Die Europäische Kommission plant für 2009 die Veröffentlichung eines Berichtes zur Diskriminierung von transgener im EU Gemeinschaftsrecht, der vom „EU Network of Legal Experts on Non-discrimination“ vorbereitet wird. Und im Jahr 2010 wird es hoffentlich eine belastbare Empfehlung des Ministerausschusses des Europarates geben, die zum ersten Mal geschlechtsidentitätsspezifische Menschenrechtsbedenken behandelt.

Was jetzt besonders gebraucht wird, ist die Förderung des Menschenrechtsansatzes für die Herausforderungen, denen sich transgener Menschen gegenüber sehen. Um dabei zu helfen, braucht man Aufklärungskampagnen, die Respekt und gegenseitiges Verständnis fördern. Das Informationsdefizit zur speziellen Situation von transgener Menschen und die Belästigungen und die Verspottung, denen sie ausgesetzt sind, müssen angegangen werden. Das Büro des Menschenrechtskommissars hat eine komparative Studie zur Situation von LSBT Menschen in den Mitgliedsstaaten des Europarates in Auftrag gegeben und Diskriminierung aufgrund von Geschlechtsidentität wird in dieser Forschung eine hervorgehobene Stellung einnehmen. Die Ergebnisse werden für Herbst 2010 erwartet.

Es ist wichtig, dass Diskriminierung aufgrund von Geschlechtsidentität von nationalen Menschenrechtssystemen (NMRS) und Gleichstellungsinstitutionen angesprochen wird. Ein gutes Beispiel dafür ist der Bericht zu Diskriminierungserfahrungen von transgener Menschen der neuseeländischen Menschenrechtskommission von 2006.⁶³ Im Jahr 2008 hat das belgische Institut für die Gleichstellung von Frauen und Männern auch eine Studie zur Situation von transgener Menschen in Belgien initiiert. Die Ergebnisse werden für 2009 erwartet.

Die Unterstützung für zivilgesellschaftliche Organisationen, die sich auf nationaler und auf europäischer Ebene für die Menschenrechte von transgener Menschen einsetzen, ist für deren Möglichkeit Lobby- und Aufklärungsaktivitäten zu unternehmen wichtig. Bisher kann man die Regierungen wie die Niederlande, Norwegen oder Schottland, die transgener Nichtregierungsorganisationen finanziell unterstützen, an einer Hand abzählen. Die Stadträte von Wien und Berlin haben 2005 und 2008 die

ersten beiden „European Transgender Councils“ unterstützt, was im Augenblick das einzige Forum speziell für transgender Menschen auf europäischer Ebene darstellt.

Schlussendlich sind auch Diskussionen über die Verbindung von Menschenrechten von transgender Personen mit einer Reihe anderer Debatten und Themen erforderlich: Gewalt gegen Frauen, häusliche Gewalt, Mehrfachdiskriminierung, wirtschaftliche, kulturelle und soziale Rechte. Die britische „Public Sector Gender Equality Duty“ stellt hierfür ein gutes Beispiel dar. Sie verpflichtet alle öffentlichen Behörden in Großbritannien ungesetzmäßige Diskriminierung und Belästigung aufgrund von Geschlecht zu verhindern und die Chancengleichheit zwischen Frauen und Männern „einschließlich von Transsexuellen beiderlei Geschlechts“ zu fördern.⁶⁴

V. Empfehlungen an die Mitgliedsstaaten des Europarates

Die Mitgliedsstaaten des Europarates sollen:

1. Die internationalen Menschenrechtsstandards ohne Diskriminierung umsetzen und die besondere Diskriminierung aufgrund von Geschlechtsidentität in der nationalen Antidiskriminierungsgesetzgebung verbieten. Die Yogyakarta-Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität sollten eingesetzt werden, um nationale Richtlinien zur Implementierung in diesem Feld bereit zu stellen;
2. Gesetze zu Hassverbrechen erlassen, die den speziellen Schutz von transgender Personen gegen transphobe Verbrechen und Übergriffe gewährleisten;
3. Schnelle und transparente Verfahren für die Änderung des Namens und Geschlechtes einer transgender Person in Geburtsurkunden, Personaldokumenten, Reisepässen, Ausbildungsurkunden und ähnlichen Dokumenten entwickeln;
4. In den Gesetzen, die den Namens- und Geschlechtswechsel regeln, die Sterilisierung und andere aufgezwungene medizinische Behandlungen als notwendige rechtliche Ausgangsbedingungen zur Anerkennung der Geschlechtsidentität einer Person abschaffen;
5. Geschlechtsangleichende Maßnahmen, wie die Hormonbehandlung, Operationen und psychologische Unterstützung für transgender Menschen zugänglich machen und gewährleisten, dass ihnen dafür die Kosten von staatlichen Krankenversicherungen erstattet werden;
6. Alle Einschränkungen des Rechtes einer transgender Person, nach einem anerkannten Geschlechtswechsel in einer bestehenden Ehe zu verbleiben, aus dem Weg räumen;
7. Eine Politik entwickeln und umsetzen, die die Diskriminierung und den Ausschluss von transgender Menschen vom Arbeitsmarkt, von Bildung und vom Gesundheitswesen bekämpfen;
8. Bei der Entwicklung und Implementierung von entsprechenden politischen und rechtlichen Maßnahmen transgender Menschen und ihre Organisationen mit einbeziehen und befragen;

9. Auf die Menschenrechte von transgener Personen und die Diskriminierung aufgrund von Geschlechtsidentität mittels Menschenrechtserziehung und Trainingsprogrammen sowie Sensibilisierungskampagnen hinweisen;

10. Training bezüglich der Bedürfnisse und Rechte von transgener Menschen unter der Bedingung ihre Würde zu wahren für Fachkräfte in Gesundheitsberufen, einschließlich Psychologen_innen, Psychiater_innen und Allgemeinärzte_innen anbieten;

11. Die Sorge um die Menschenrechte von transgener Personen in den Umfang der Aktivitäten von Gleichstellungsbehörden und nationalen Menschenrechtsstrukturen aufnehmen;

12. Unter der Beachtung des Rechtes auf Privatsphäre der betreffenden Personen Forschungsprojekte entwickeln und Daten zur Menschenrechtslage von transgener Menschen sammeln und analysieren, einschließlich zur erfahrenen Diskriminierung und Intoleranz.

1 *Definition übernommen aus den Yogyakarta-Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität, herunterladbar unter www.yogyakartaprinciples.org.*

2 *Ibid.*

3 *Vergleiche auch den Standpunkt des Kommissars "Discrimination against transgender persons must no longer be tolerated" veröffentlicht am 5. Januar 2009.*

4 *VN Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, allgemeine Anmerkung zu Nicht-Diskriminierung Nr. 20.*

5 *EGMR, van Kück gegen Deutschland, Urteil vom 12. Juni 2003.*

6 *EGMR, B. gegen Frankreich, Urteil vom 25. März 1992 und Christine Goodwin gegen das Vereinigte Königreich, Urteil vom 11. Juli 2002.*

7 *Diskriminierung aufgrund von Geschlechtszugehörigkeit ist seit langem Bestandteil der relevanten Gesetzgebung der Europäischen Gemeinschaft. Seit 1957 enthält der Vertrag der Europäischen Gemeinschaft, später umgearbeitet in den Vertrag von Amsterdam, Vorkehrungen, die ungleiche Entlohnung von Männern und Frauen verbieten. Seit 1975 hat die EU mehrere Direktiven zu Diskriminierung aufgrund von Geschlechtszugehörigkeit erlassen.*

8 *EuGH, Fall C-13/94, P. gegen S. und den Stadtrat von Cornwall, Urteil vom 30. April 1996, ECR [1996] I-2143, EuGH, Fall C-117/01, K.B. gegen Rentenversicherung des staatlichen Gesundheitsdienstes, Staatsminister für Gesundheit, Urteil vom 7. Januar 2004, EuGH, Fall C-423/04, Sarah Margaret Richards gegen Staatsminister für Arbeit und Renten, Urteil vom 27.4.2006. Für eine Begründung des progressiven Wesens der Urteile vergleiche Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, Homophobie und Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung in den EU Mitgliedsstaaten, Teil I rechtliche Analyse, S. 124.*

9 *EGMR, B. gegen Frankreich, Urteil vom 25. März 1992 (Reihe A Nr. 232-C) (die Rees und Cossey Urteile unterscheidend); Sheffield und Horsham gegen das Vereinigte Königreich, Urteil vom 30. Juli 1998; Christine Goodwin gegen das Vereinigte Königreich, Klageschrift Nr. 28957/95, Urteil vom 11. Juli 2002; Grant gegen das Vereinigte Königreich, Klageschrift Nr. 32570/03, Urteil vom 23. Mai 2006.*

10 *Es wird geschätzt, dass tatsächlich nur 10 % aller transgener Personen sich für geschlechtsangleichende Operationen entscheiden, zu ihnen Zugang haben oder dazu in der Lage sind, diese in Anspruch zu nehmen.*

11 *Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, Homophobie und Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung in den EU Mitgliedsstaaten, Teil I rechtliche Analyse, S. 126.*

12 *Vergleiche Richtlinie des Rates 2004/113/EC vom 13. Dezember 2004, die das Prinzip der Gleichbehandlung von Männern und Frauen beim Zugang zur Versorgung mit Waren und Dienstleistungen umsetzt, OJ L 373, 21.12.2004, S.37; und Richtlinie 2006/54/EC des Europäischen Parlamentes und Rates vom 5. Juli 2006 zur Implementierung des Prinzips der Chancengleichheit und Gleichbehandlung von Männern und Frauen in Arbeits- und Berufsangelegenheiten (Neufassung), OJ L 204 of 26.7.2006, S. 23 (Neufassung der Richtlinie zu Geschlecht).*

13 *Erklärung des Büros des Hohen Menschenrechtskommissars der VN anlässlich der Internationalen Konferenz zu LSBT Menschenrechten, Montreal 26. Juli 2006, abrufbar unter www.unhchr.ch/hurricane/hurricane.nsf/0/B91AE52651D33F0DC12571BE002F172C*

14 Hober Flüchtlingskommissar der VN, UNHCR Leitlinien zu Flüchtlingsansprüchen bezüglich sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität, 21. November 2008, erhältlich unter: www.unhcr.org/refworld/docid/48abd5660.html.

15 Empfehlung 1117 (1989) zur Lage von Transsexuellen, zugänglich unter <http://assembly.coe.int/main.asp?Link=/documents/adoptedtext/ta89/erec1117.htm>.

16 Resolution zur Diskriminierung gegen Transsexuelle, Amtsblatt der Europäischen Union, C 256, 09/10/1989, S. 0033

17 Resolution des Europäischen Parlamentes zu Homophobie in Europa (2006), herunterladbar unter www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&language=EN&reference=P6-TA-2006-0018; Resolution des Europäischen Parlamentes zu Homophobie in Europa (2007) erhältlich unter www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2007-0167+0+DOC+XML+V0//EN.

18 Yogyakarta-Prinzipien zur Anwendung der internationalen Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität, S. 11-12.

19 Schweden verbietet im neuen Diskriminierungsgesetz, das am 1. Januar 2009 in Kraft getreten ist, die Diskriminierung aus Gründen des „Ausdrucks einer transgener Identität“ einer Person.

20 Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, Homophobie und Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung in den EU Mitgliedsstaaten, Teil I - rechtliche Analyse, S. 20.

21 Vergleiche EGMR, B. gegen Frankreich Urteil vom 25. März 1992 (Reihe A Nr. 232-C) (die Rees und Cossey Urteile unterscheidend), EGMR, Sheffield und Horsham gegen das Vereinigte Königreich Urteil vom 30. Juli 1998, EGMR, Christine Goodwin gegen das Vereinigte Königreich, Klageschrift Nr. 28957/95, Urteil vom 11. Juli 2002. EGMR (4. Sekt.), Grant gegen das Vereinigte Königreich, Klageschrift Nr. 32570/03, Urteil vom 23. Mai 2006.

22 Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, Homophobie und Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung in den EU Mitgliedsstaaten, Teil I rechtliche Analyse, S. 131-133.

23 Dies ist ein Phänomen, das auf das empfundene Unbehagen von Menschen mit ihrem biologischen Geburtsgeschlecht verweist. Für eine detaillierte Erläuterung vergleiche Paragraf 3.3.

24 Den Leuten kann zusätzlich der Nachweis abverlangt werden, dass sie für einen langen Zeitraum im neuen Geschlecht gelebt haben – der sogenannte „Alltagstest“. Der „Alltagstest“ geht der Hormonbehandlung und geschlechtsangleichenden Operationen voraus und bildet eines der drei Elemente der „triadischen Therapie“, die oft in Mitgliedsstaaten als Zugangsvoraussetzung zur Anerkennung des neuen Geschlechtes angewendet wird.

25 Nachdem das Verfassungsgericht gegen den Fall entschieden hatte (VfGH 29.09.2008, B 411/08, B 412/08), machte das Oberverwaltungsgericht den rechtlich Wechsel im Jahr 2009 möglich (VwGH 27.2. 2009).

26 BVerfG, 1 BvL 3/03 (6. Dezember 2005).

27 Für mehr Informationen zum spanischen Gesetz vergleiche Raquel Platero, Open Forum on Spain: Outstanding challenges in a post-equality era: The same-sex marriage and gender identity laws in Spain, Universität von Madrid (2008); zum Gesetz in Großbritannien, vergleiche www.opsi.gov.uk/acts/acts2004/ukpga_20040007_en_1.

28 Belgien, Niederlande, Spanien, Norwegen, Schweden.

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 und ILGA-Europe, Seiten 22-23.

30 In dem betreffenden Land wird das Sorgerecht für gewöhnlich der Mutter übertragen und das Transsexuellengesetz bestimmt, dass sich die Beziehung zu vorher geborenen Kindern am zuvor vermerkten Geschlecht orientiert.

31 Österreichischer Verfassungsgerichtshof, BVerfG, 1 BvL 1/04 (18. Juli 2006); Deutsches Bundesverfassungsgericht, BVerfG, 1BvL 10/05 (27. Mai 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 und ILGA-Europe.

33 Das Diagnostische und Statistische Handbuch Psychischer Störungen, 4. Ausgabe (DSM-IV-TR) führt „Störungen der Geschlechtsidentität bei Heranwachsenden und Erwachsenen“ (Kategorie 302.85) im Kapitel „sexuelle und geschlechtliche Identitätsstörung“ und „Geschlechtsidentitätsstörung bei Kindern“ (Kategorie 302.6) auf. Vergleiche www.icd9data.com/2009/Volume1/290-319/300-316/302/302.85.htm.

34 Das ICD kann unter www.who.int/classifications/icd/en/ eingesehen werden. Transsexualität ist im Kapitel 5 (Psychische und Verhaltensstörungen), Kategorie F64 aufgeführt.

35 Erklärung zur Reform des DSM, Transgender Europe (TGEU), 2. November 2008. TGEU ist das Europäische Netzwerk von transgener Gruppen und Individuen.

36 Viele spezialisierte Fachkräfte des Gesundheitswesens verweisen darauf, dass die Behandlung vor allem aus physischen Modifikationen besteht, um den Körper in Einklang mit der psychischen (psychologischen, emotionalen) Empfindung der Geschlechtsidentität zu bringen, statt umgekehrt. Diese Argumentation wird von der „World Professional Association for Transgender Health“ (WPATH) beibehalten. Trotzdem hat die WPATH bis heute ihre Behandlungsrichtlinien aus dem Jahr 2001 nicht erneuert, die Transsexualität noch als psychische Störung führen, Änderungen werden jedoch augenblicklich diskutiert.

37 Es gibt nun die Möglichkeit diese Position im Zuge der momentanen Überarbeitung des DSM-Kataloges zu ändern. Eine Arbeitsgruppe wird das DSM überprüfen und ein DSM-V erarbeiten, dessen Veröffentlichung für das Jahr 2012 vorgesehen ist. Vergleiche auch die gemeinsame Erklärung der US-amerikanischen Organisationen „National Center for Transgender Equality“ (NCTE), „Transgender Law and Policy Institute“ (TLPI), „Transgender Law Center“ (TLC) und „Transgender Youth Family Allies“ (TYFA) vom 28. Mai 2008.

38 van Kück gegen Deutschland (Klageschriftnr. 35968/97) - Paragraphen 47, 73 und 82 und L. gegen Litauen (Klageschriftnr. 27527/03) - Paragraphen 59 und 74.

39 Ein anderes Beispiel wäre, wenn ein transsexueller Mann ins Krankenhaus geht, um sich seine inneren weiblichen Organe entfernen zu lassen, aber dort auf die Frauenstation gelegt wird.

40 Transgender EuroStudy Zitatsort S. 55 und 58. Vergleiche auch den Bericht von Bence Solymár (2005), The situation of Transgender People in the Hungarian Social and Health Care System, in: Takács J. (Hg.): A lélek mütétei (Operation der Seele), Budapest: Új Mandátum Kiadó.

41 Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, Homophobie und Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung in den EU Mitgliedsstaaten: Teil II – Die soziale Situation, S. 122.

42 Stephen Whittle, Lewis Turner, Maryam Al-Alami, *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination* abrufbar unter www.pfc.org.uk/files/EngenderedPenalties.pdf und wie in der „Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, Homophobie und Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung in den EU Mitgliedsstaaten: Teil II – Die soziale Situation“ zitiert.

43 Die Forschung in Frankreich wurde von HES und leMAG-Young LGBT Mvt durchgeführt, vergleiche www.mag-paris.fr. Die irische Forschung Supporting LGBT Lives: A Study of the Mental Health of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People wurde 2009 veröffentlicht. Informationen zum Suizid von transgender Menschen kann auf der Seite 95 gefunden werden.

44 Statens Folkhälsoinstitut (2005) *Homosexuella, bissexuella och transpersoners hälsosituation. Åtterrapportering av regeringsuppdrag att undersöka och analysera hälsosituationen bland hbt-personer*, Östersund: FHI, S. 21.

45 Daten entnommen aus Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, Homophobie und Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung in den EU Mitgliedsstaaten: Teil II – Die soziale Situation und Esteve, I et al. (2001) *Social Inequalities: Demographic Characteristics of Patients Treated at the First Gender Identity Disorder Unit in Spain*, Aufsatz vorgestellt am 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, S. 14

48 Lehtonen, J, Mustola, K (2004) "Straight People don't tell, do they...?" *Negotiating the boundaries of sexuality and gender at work*, Helsinki: Arbeitsministerium

49 Fall C-423/04, Sarah Margaret Richards gegen den Staatsminister für Arbeit und Renten, Urteil vom 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 Abschließende Beobachtungen zu Vereinigtes Königreich von Großbritannien und Nordirland, CRC/C/15/Add.188, 9. Oktober 2002.

52 Vergleiche beispielsweise Basaran, Y, Aybasti, I und Cakmak, S (2009) *Problems of Transgender Women: A Survey Conducted in Istanbul (im Druck) and European Commission's Turkey 2008 Progress Report*, S. 23.

53 OSCE/ODIHR (2007) *Hate Crimes in the OSCE Region: Incidents and Responses; Annual report for 2006*; Warschau: OSCE/ODIHR, S. 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*; Warschau: OSCE/ODIHR, S. 54.

55 *Hate Crime Laws: A Practical Guide*, S. 7 erhältlich unter www.osce.org/publications/odihr/2009/03/36671_1263_en.pdf.

56 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*; 1. April 2007 – 31. März 2008; Belfast: PSNI; 2008.

58 Hoher Flüchtlingskommissar der VN, UNHCR Guidance Note on Refugee Claims Relating to Sexual Orientation and Gender Identity, 21. November 2008. Diese Leitlinien ergänzen die früheren UNHCR Leitlinien zu internationalem Schutz Nr. 1: *Verfolgung aus Gründen des Geschlechtes in Zusammenhang mit Artikel 1A(2) der Konvention von 1951 und/oder dessen 1967 Protokoll bezüglich des Flüchtlingsstatus von Mai 2002*. Beide Leitlinien sind für die Beurteilung von Asylgesuchen von transgender Personen entscheidend.

59 Siehe zum Beispiel die von der Helsinki Citizens Assembly und der Organisation for Refugee, Asylum & Migration (ORAM) durchgeführte Forschung: *Unsafe haven – the security challenges facing lesbian, gay, bisexual and transgender asylum seekers and refugees in Turkey* (2009).

60 Transgender Inhaftierte sehen sich in Gefängnissen ähnlichen Problemen gegenüber, wenn sie zeitweise ohne Hormontherapie auskommen müssen. Dies kann in eine lange Phase der Nichtbehandlung münden und viele ernsthafte Gesundheitsprobleme wie die Entwicklung von Osteoporose bei transsexuellen Männern und irreversible körperliche Veränderungen wie beispielsweise Glatzenbildung bei transsexuellen Frauen hervorrufen. Transsexuelle Menschen erfahren häufig Schwierigkeiten beim Zugang zu Untersuchungen, Hormonbehandlungen oder Operationen, weil viele Gefängnisse oder Gefängnisysteme meinen, für den Umgang mit Transsexuellen nicht entsprechend ausgestattet zu sein, bzw. in einigen Fällen wird unterstellt, dass sie ihr Recht auf solche Behandlungen nur aufgrund ihrer Verurteilung vortäuschen würden.

61 Dies ist eine gemeinsame Initiative von zivilgesellschaftlichen Organisationen, Arbeitsagenturen und dem Stadtrat.

62 Whittle, S; Turner, L (2007) *Leading Trans Equality: A Toolkit for Colleges*, Lancaster: *The Centre for Excellence in Leadership*, herunterladbar unter 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*, erhältlich unter 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*, abrufbar unter www.equalityhumanrights.com

Strasbourg, 29 July 2009

CommDH/IssuePaper(2009)2

Original version

Human Rights and Gender Identity

Issue Paper by Thomas Hammarberg, Council of Europe Commissioner for Human Rights

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

I. 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 corresponding 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 pro-

tection 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 (NHRSs). Only very few equality bodies and NHRSs 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 health-

care. As a result many transgender people report avoiding doctors' visits as much as possible for fear of inappropriate behaviour⁴¹. 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 situation 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. 12 June 2003.

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.unhchr.ch/huricane/hurricane.nsf/0/B91AE52651D33F0DC12571BE002F172C

14 UN High Commissioner for Refugees, UNHCR Guidance Note on Refugee Claims Relating to Sexual Orientation and Gender Identity, 21 November 2008, available at: 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 www.opsi.gov.uk/lacts/lacts2004/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, 1 BvL 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 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) *Homosexuellas, bisexuellas 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 Esteve, 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 www.osce.org/publications/odihr/2009/03/36671_1263_en.pdf.

56 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



Die Grünen | Europäische Freie Allianz
im Europäischen Parlament

