



Ľudské práva a intersex ľudia

Zoznam skratiek

Zhrnutie

Odporúčania Komiséra

Kapitola 1 – Úvod

1.1. Porozumieť intersex ľuďom

1.2. Diverzita intersex ľudí

1.3. Súčasné poznatky

Kapitola 2 – Medikalizácia intersex ľudí

2.1. Pripísanie pohlavia

2.2. Intersex v medicínskych klasifikáciách

2.3. Získanie súhlasu rodičov

2.4. Zmena perspektívy

Kapitola 3 - Užívanie ľudských práv

3.1. Všeobecnosť ľudských práv

3.2. Kľúčové ľudské práva v ohrození

3.2.1. Právo na život

3.2.2. Zákaz mučenia a iného krutého, neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania

3.2.3. Právo na súkromný život

3.2.4. Právo na zdravie

3.2.5. Práva detí

3.3. Zlepšujúca sa pozícia medzinárodných organizácií

Kapitola 4 – Právne uznanie rodu

4.1. Zápis pohlavia v rodných listoch

4.2. Flexibilita v pripisovaní a zmene právneho pohlavia/rodu

4.3. Nebinárne označenia pohlavia/rodu na identifikačných dokumentoch

Kapitola 5 - Nediskriminácia a rovné zaobchádzanie

5.1. Skúsenosti s diskrimináciou

5.2. Súčasné legislatívne odpovede na diskrimináciu a násilie

5.3. Zvyšovanie povedomia, sociálna inklúzia a pomocné služby

Kapitola 6 - Prístup k spravodlivosti a odškodneniu

6.1. Vznikajúca národná judisprudencia

6.2. Národné ľudskoprávne štruktúry

6.3. Odškodnenie za utrpenie spôsobené v minulosti

6.4. Garantovanie dodržiavania ľudských práv v budúcnosti

Zoznam skratiek

AIC – Advocates for Informed Choice

CEDAW – Committee on the Elimination of Discrimination against Women – Výbor pre odstránenie diskriminácie žien

CESCR – UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights – Výbor OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva

CJEU – Court of Justice of the European Union – Súdny dvor Európskej únie

CRC – Convention on the Rights of the Child – Dohovor o právach dieťaťa

DSD – disorders of sex development; differences of sex development – poruchy pohlavného vývinu; rozdiely pohlavného vývinu

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch

ECHR – The European Convention on Human Rights – Európsky dohovor o ľudských právach

EQUINET – The European Network of Equality Bodies – Európska sieť orgánov pre rovnosť

FIFA – Fédération internationale de football association – Medzinárodná futbalová federácia

FRA – EU Agency for Fundamental Rights – Európska Agentúra pre základné ľudské práva

GIGESC – Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act – Zákon o rodovej identite, rodovom prejave a pohlavných charakteristikách

IAAF – International Association of Athletics Federations – Medzinárodná asociácia atletických federácií

IACHR – Inter-American Commission on Human Rights – Medziamerická komisia pre ľudské práva

ICAO – International Civil Aviation Organisation – Medzinárodná organizácia pre civilné letectvo

ICCPR – International Covenant on Civil and Political Rights – Medzinárodný pakt OSN o občianskych a politických právach

ICD – International Classification of Diseases – Medzinárodná klasifikácia chorôb

ICESCR – International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights – Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach

ICJ – International Commission for Jurists – Medzinárodný výbor právnikov

IGM – intersex genital mutilation – intersex genitálna mutilácia

ILGA - International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association – Medzinárodná

lesbická, gejská, bisexuálna, trans a intersex asociácia

IOC – International Olympic Committee – Medzinárodná olympijská komisia

KAH – kongenitálna adrenálna hyperplázia

LGBT – Lesbian, Gay, Bisexual, Trans [people] – lesby, gejovia, bisexuálni a trans [ľudia]

NEK-CNE – Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics – Švajčiarska národná poradenská komisia pre biomedicínsku etiku

PACE – Parliamentary Assembly of the Council of Europe – Parlamentné zhromaždenie Rady Európy

UDHR – Universal Declaration of Human Rights –Všeobecná deklarácia ľudských práv

WPATH – World Professional Association for Transgender Health – Svetová odborná spoločnosť pre transrodové zdravie

Zhrnutie

Binárne klasifikácie pohlavia a rodu sú v našej spoločnosti všade navôkol a ovplyvňujú spôsob, ktorým chápeme a organizujeme svet okolo seba. Klasifikácia ľudstva do dvoch kategórií - „F“ (female, žena) a „M“ (male, muž) – a vôbec prítomnosť týchto kategórií v identifikačných dokumentoch vystavujú porušovaniu ľudských práv tých ľudí, ktorí do týchto dvoch kategórií nespadajú. Spomedzi nich sú intersex osoby v obzvlášť zraniteľnej situácii.

Stereotypy založené na predpokladanej dichotómii rodu a medicínskych normách týkajúcich sa takzvaných ženských a mužských tiel umožnili zavedenie rutinných medicínskych a operatívnych zákrokov na intersex ľuďoch. To platí aj vtedy, ak sú tieto zákroky skôr kozmetické než potrebné, s danými osobami neprebehla konzultácia, ani neboli o týchto praktikách informované. Mlčanie a hanba ohľadom intersex tiel dovoľujú pokračovať v týchto praktikách celé desaťročia, pričom súvisiace ľudskoprávne problémy zväčša ostávajú neadresované.

Európska spoločnosť nepozná do dnešného dňa realitu intersex ľudí. Priekopnícka práca rastúceho počtu intersex skupín a individuálnych aktivistov, ľudskoprávna komunita a medzinárodné organizácie si začínajú čoraz viac uvedomovať túto situáciu a pri adresovaní týchto problémov sa držia ľudskoprávných štandardov.

V máji 2014 vydal Komisar Rady Európy pre ľudské práva Komentár o ľudských právach s názvom „Chlapec, dievča, alebo osoba – intersex osobám v Európe chýba uznanie“, zdôrazňujúci ľudskoprávne problémy, s ktorými sa intersex osoby potýkajú. Tento tematický dokument poskytuje detailnejší návod a prezentuje odporúčania Komiséra na adresovanie tejto otázky. Informuje jednotlivé vlády a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o súčasnom etickom a ľudskoprávnom vývoji, vrátane najlepšej praxe vo svete. Za náčrtom dokumentu teda stáli konzultácie s aktivistami za práva intersex osôb a právnyimi a medicínskymi expertmi.

Už bolo urobených niekoľko pozitívnych krokov za účelom pochopenia situácie intersex ľudí a odpovedania na ňu. Za dôležitý míľnik v spájaní medicínskeho a ľudskoprávneho prístupu je považované aj nedávne prijatie stanoviska OSN týkajúceho sa sterilizácie narúšajúcej telesnú integritu intersex ľudí. Národné rady pre medicínsku etiku vydali správy o problémoch intersex ľudí, čo povedomie zvýšilo ešte viac. Medzi dôležité iniciatívy na ochranu intersex ľudí proti diskriminácii patria aj úpravy zákona o rovnom zaobchádzaní. Časti tohto pozitívneho vývoja sa však dejú sporadicky a stále je veľmi potrebné robiť ďalšie kroky na zlepšenie ľudských práv intersex ľudí.

Tento dokument si kladie za cieľ podnietiť vývoj akčného rámca navrhnutím dvoch smerov, na ktoré je potrebné sa zamerať. Na jednej strane žiada členské štáty, aby ukončili medicínsky nepotrebné „normalizačné“ zákroky na intersex osobách v prípade, že sú im vnútené alebo sú vykonané bez slobodného a informovaného súhlasu daných osôb. Na strane druhej poskytuje možnosti pohnúť sa dopredu v zmysle ochrany intersex osôb, adekvátneho uznania rodu v oficiálnych dokumentoch a prístupu k spravodlivosti.

Odporúčania Komiséra

1. Členské štáty by mali ukončiť medicínsky nepotrebné „normalizačné“ zákroky na intersex osobách, vrátane nezvratných operácií genitálií a sterilizácie, v prípade, že sú tieto zákroky nútené alebo vykonané bez slobodného a plne informovaného súhlasu danej osoby. Zákroky súvisiace so zmenou pohlavných znakov by mali byť intersex osobám dostupné vo veku, kedy dokážu vyjadriť svoj slobodný a plne informovaný súhlas. Právo intersex osôb nepodstúpiť zákroky súvisiace so zmenou pohlavných znakov by malo byť rešpektované.
2. Intersex osobám a ich rodinám by malo byť ponúknuté interdisciplinárne poradenstvo a podpora, vrátane rovesníckej podpory. Právo intersex osôb na prístup k lekárskeým záznamom by malo byť zachované.
3. Národné a medzinárodné medicínske klasifikácie, ktoré patologizujú variácie pohlavných znakov by mali byť preskúmané, s dôrazom na odstránenie zábran k efektívnemu užívaniu ľudských práv intersex osobami, vrátane práva na najvyšší dostupný štandard zdravotnej starostlivosti.
4. Členské štáty by mali facilitovať uznanie intersex osôb pred zákonom skrz urýchlené zabezpečenie rodných listov, občianskych dokumentov, dokladov o identite, pasov a ostatných oficiálnych osobných dokumentov tak, aby rešpektovali právo intersex osôb na sebaurčenie. Procesy pripísania a prepisu pohlavia/rodu by mali byť dostatočne flexibilné a mali by obsahovať možnosti nezvoliť si špecifikované mužské alebo ženské označenie rodu. Členské štáty by mali zhodnotiť proporcionalitu vyžadovania označenia rodu v oficiálnych dokumentoch.
5. Národné zákony o rovnosti zaobchádzania a zákony o trestných činoch z nenávisťi by mali byť preskúmané, aby zaistili ochranu intersex ľudí. Pohlavné znaky by mali byť pridané ako špecifické dôvody v rámci rovnakého zaobchádzania a trestných činov z nenávisťi, alebo by dôvody zahŕňajúce pohlavie/rod mali byť autoritatívne vykladané tak, aby zahŕňali pohlavné znaky ako zakázaný dôvod na diskrimináciu.
6. Národné štruktúry ľudských práv, ako sú ombudsosoba, orgány pre rovnosť, výbory pre ľudské práva a ombudsosoby pre deti, by mali byť aktívne vo svojej pomoci intersex ľuďom, vrátane detí. Mali by byť jednoznačne poverené prácou na veciach týkajúcich sa intersex osôb a poskytovaní pomoci obetiam. Je potrebné zabezpečiť intersex osobám právo na spravodlivosť?
7. Členské štáty by mali vykonať prieskumy situácie intersex osôb a ochrany ľudských práv intersex ľudí v rôznych oblastiach. Je výrazne potrebné zlepšiť verejné povedomie a tréning profesií o problémoch, s ktorými sa intersex osoby potýkajú. Intersex ľudia a organizácie, ktoré ich reprezentujú by mali mať povolené aktívne pracovať výskume toho, čo sa ich týka, a tiež participovať na vývoji opatrení, ktoré intersex osobám zlepšia možnosti užívania ľudských práv.
8. Porušenia ľudských práv intersex ľudí, ktoré zažili v minulosti, by mali byť prešetrené, verejne uznané a napravené. Etické a profesionálne štandardy, právne istoty a súdna kontrola by mali byť posilnené tak, aby zabezpečili dodržiavanie ľudských práv v budúcnosti.

Kapitola 1

Úvod

1.1. Porozumieť intersex ľuďom

Keď príde dieťa na svet, zaznieva opakovaná otázka: „Je to chlapec alebo dievča?“ Hoci na prvý pohľad je táto otázka nevinná, poukazuje na to, ako veľmi je v našej kultúre dôležitá klasifikácia pohlavia a rodu, a tiež binárny spôsob toho, ako sú ľudské bytosti kategorizované. Poukazuje to aj na naše obmedzené chápanie pohlavia, vzhľadom na to, že rigidná čiara, ktorou delíme tieto pohlavia do dvoch vzájomne vylučných kategórii nemá v prírode obdobu.¹

Pohlavie pripísané pri narodení sa pre novorodené deti následne stane právnym a spoločenským faktom, ktorý ich bude sprevádzať po zvyšok života. Ako budú rásť, prechádzať pubertou, dospievať, budú sa od nich požadovať „normálne“ dôkazy pripísaného pohlavia, teda bude sa od nich očakávať rozvoj určitých spôsobov, určitého správania a záujmov. Toto pohlavie bude tiež jasne vyznačené na identifikačných dokumentoch ako „F“ alebo „M“, v niektorých krajinách bude dokonca vyznačené párnym alebo nepárnym číslom v osobných číslach, či číslach poistenia. Symboly označujúce rod budú indikovať, ktoré pohlavne delené zariadenia budú týmto osobám dostupné a ktoré nie. Nápodobne, rôzne formuláre a dokumenty budú vyžadovať, aby osoba v rámci uvedenia osobných dát zaškrtnula F alebo M predtým, ako jej bude poskytnutá služba alebo možnosť niečo urobiť.

Hoci dôležitosť pripisovaná pohlaviu ako klasifikácii nevyrába väčšine ľudí problémy, vyrába vážne problémy ľuďom, ktorí sa ľahko nenapasujú do dichotómie „žena“/„muž“. Spoločnosť rozpoznáva väčšinu ľudí aj s prihliadnutím na ich pohlavie, preto sú možnosti intersex a trans ľudí na užívanie svojich ľudských práv súčasnými normatívnymi obmedzeniami pohlavia a rodu značne oklieštené.²

Je dôležité poukázať na rozdiel medzi intersex a trans ľuďmi:³

Intersex osoby sú osoby, ktoré nedokážu byť z hľadiska ich chromozomálneho, gonadálneho alebo anatomického pohlavia klasifikované podľa medicínskych noriem týkajúcich sa takzvaných mužských a ženských tiel. Týka sa to druhotných pohlavných znakov, ako napríklad svalová hmota, distribúcia ochlpenia a vzrast, alebo prvotných pohlavných znakov, ako napríklad vnútorné a vonkajšie genitálie a/alebo chromozomálna a hormonálna štruktúra.⁴

Rozdiely môžu zahŕňať počet pohlavných chromozómov a vzorcov (napr. XXY alebo XO), rozdielne odozvy tkaniva na pohlavné hormóny (napr. prítomnosť jedného vaječníku a jedného semenníku, alebo gonády, ktoré obsahujú aj vaječniové, aj semenníkové tkanivo) alebo rozdielnu rovnováhu hormónov. Genitálie niektorých intersex osôb nemusia byť jednoducho identifikovateľné ako mužské alebo ženské, pričom takéto osoby sú jednoducho identifikovateľné pri narodení ako intersex. Niektorí ľudia to však o sebe zistia až neskôr – v puberte, ba dokonca ešte neskôr (napr. kvôli neprítomnosti menštruácie alebo telesnému vývinu, ktorý nie je v súlade s pohlavím označeným pri narodení). Aj keď zvyčajne nezažívajú vážne zdravotné problémy týkajúce sa ich statusu, intersex ľudia sú rutinne podrobovaní lekárskeým a operatívnym zákrokom – častokrát vo veľmi nízkom veku – aby ich telesný vzhľad splýval s jedným z binárnych rodov bez ich predchádzajúceho a plne informovaného súhlasu.

Trans ľudia, naopak, prejavujú svoju vnútornú rodovú identitu, ktorá nezodpovedá spoločenským normám kladeným na rod – s prihliadnutím na ich označenie pri narodení – a častokrát zažívajú

rôzne formy diskriminácie, najmä po rozhodnutí podstúpiť proces tranzície, ktorý má ich telo, vzhľad a spôsoby zladit' s ich rodovou identitou.⁵

Keďže za intersex ľudí je toto rozhodnutie a priori vykonané niekym iným, operáciami alebo zákrokmi súvisiacich so zmenou pohlavných znakov je im upierané právo na telesnú integritu a možnosť rozvíjať svoju vlastnú rodovú identitu. Veľmi často im spomínané zákroky narušia telesnú a psychickú pohodu, zanechajú negatívne následky s celoživotným trvaním, medzi ktoré patrí sterilizácia, výrazne zjazvenie, infekcie močového traktu, znížená alebo úplna strata sexuálnej citlivosti, odstránenie prirodzených hormónov, vytvorenie závislosti na medicínskych preparátoch a hlboký pocit narušenia vlastnej osoby.

Neviditeľnosť intersex ľudí v spoločnosti je ďalším vážnym problémom. Keďže o svojich operáciách alebo zákrokoch vykonaných veľmi skoro počas života jednoducho nevedia, ich životná skúsenosť je často zahalená rúskom tajomstva a hanby. Ich prístup k lekánskym záznamom býva často veľmi náročný, rovnako ako prístup k osobnej histórii, vrátane fotiek z detstva a iných spomienok. Intersex osoby, ktoré to o sebe zistia až neskôr však mohli zažiť rovnako invazívne zákroky – vykonané bez ich slobodného a plného súhlasu – ako intersex osoby, ktoré boli identifikované počas detstva.⁶

Veľa intersex osôb ženie silný strach zo stigmatizácie a spoločenského vylúčenia k tomu, aby o sebe nič nepovedali, aj keď si svoje pohlavné znaky uvedomujú. Spoločnosť ako taká zväčša existenciu intersex ľudí ignoruje, keďže akékoľvek informácie sú verejnosti sotva dostupné. Vo výsledku sú ľudskoprávne problémy ovplyvňujúce pohodu intersex ľudí buď neznáme, alebo ignorované. Širšia ľudskoprávna komunita ešte stále nerozpoznáva utrpenie intersex ľudí ako naliehavý problém; toto povedomie sa len v poslednej dobe dostalo do popredia na niekoľkých fórach o ľudských právach.

Spomínané povedomie je sčasti pripísateľné priekopníckej práci aktivistov za ľudské práva intersex ľudí, svojpomocných organizácií a organizácii na podporu pacientov (niekoľko ich vzniklo v 90. rokoch), a tiež rastúcemu záujmu o problémy intersex ľudí zo strany gejského, lesbického, bisexuálneho a trans (LGBT) hnutia. Počas valného zhromaždenia v roku 2009 bol napríklad mandát Medzinárodnej lesbickej, gejskej, bisexuálnej, trans a intersex asociácie (International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association – ILGA) rozšírený o intersex problematiku. ILGA-Europe a intersex organizácie spolu od roku 2011 organizujú Medzinárodné Intersex Fórum, ktoré poskytuje bezpečný priestor pre intersex aktivistov z celého sveta na diskusiu o svojich problémoch a pomenovanie cieľov a požiadaviek hnutia. Existuje tiež mnoho národných a lokálnych intersex (alebo exkluzívne intersex) organizácií – tieto skupiny v posledných rokoch narástli ako do počtu, tak do množstva členov.⁷

1.2. Diverzita intersex ľudí

Je dôležité nehádzať intersex ľudí do novej, kolektívnej kategórie, ako napríklad „tretie pohlavie“, respektíve vykresľovať ich ako paralelu k mužom a ženám. Takáto klasifikácia by bola nesprávna z hľadiska toho, že medzi intersex ľuďmi nájdeme obrovskú diverzitu, ale i z hľadiska faktu, že mnoho intersex osôb sa identifikuje ako muži alebo ženy, zatiaľčo ostatní ako oboje, alebo nič z toho. V dôsledku toho je intersex strešný pojem zahŕňajúci ľudí s „variáciami pohlavných znakov“, než konkrétny typ človeka ako takého. Takáto diverzita však nie je vlastná iba intersex ľuďom, keďže medzi mužmi a ženami zapadajúcimi do medicínskych noriem tiež nájdeme obrovské množstvo variácií v pohlavnej anatómii.

Pojem „hermafrodit“ zvykli v osemnástom a devätnástom storočí používať lekári – predtým, ako bol v ranom dvadsiatom storočí zavedený pojem „intersex“ ako vedecký a medicínsky termín. Pred zavedením súčasnej medicínskej klasifikácie hovoriacej o poruchách pohlavného vývinu (disorders

of sex development – DSD) boli variácie v intersex pohlavných znakoch klasifikované pod inými kategóriami, najčastejšie: kongenitálna adrenálna hyperplázia, syndróm androgénnej insenzitivity, gonadálna dysgenéza, hypospádie a neobvyklé chromozomálne kompozície, ako napr. XXY (Klinefelterov syndróm) alebo XO (Turnerov syndróm). Za takzvaných „pravých hermafroditov“ boli označovaní tí, ktorí mali kombináciu vaječníkov a semenníkov.⁸

Je dôležité vedieť, že variácie pohlavných znakov sú odlišné od sexuálnej orientácie a rodovej identity, aj keď tieto tri vrstvy spolu pôsobia pri formovaní osobnosti. Kancelária vysokého komisára OSN pre ľudské práva upozorňuje vo svojej kampani: „Intersex ľudia prežívajú rovnaký rozsah sexuálnych orientácií a rodových identít ako ne-intersex ľudia“. Hovorenie o „intersexuáloch“ namiesto intersex osôb sa vníma ako nesprávne, pretože pohlavné znaky nesúvisia so sexuálnou orientáciou. Je taktiež nesprávne hovoriť o niekoho „intersex identite“, keďže zväčša ide o fyzické aspekty tela a nie nevyhnutne o identitu alebo sebvnímanie.⁹

Skúsenosti intersex osôb a LGBT osôb spájajú homofóbne a transfóbne motívy v pozadí každej diskriminácie, ktorá sa ich týka. Napríklad: „Rozhodnutie rodičov nemať intersex dieťa smie zakrývať predsudky voči príťažlivosti medzi rovnakým pohlavím a rodovou nekonformitou“. Dalo by sa povedať, že porušovanie ľudských práv širšej LGBTI komunity nachádza svoj zdroj práve v dichotómiách rodu a pohlavia, prítomných v základoch spoločnosti, obzvlášť, keď sú sprevádzané predpokladmi, ktoré garantujú vyšší a normatívny status heterosexuality (heteronormativita) a konformite s rodom, ktorý bol niekomu pripísaný pri narodení (cisnormativita).

Podporovanie týchto dichotómií sa dá všimnúť v oddeľovaní toho, čo je povolené ženám a mužom (v zmysle vzhľadu, i rodových rolí) a právne a/alebo spoločensky presadzovanou vzdialenosťou medzi týmito dvomi kategóriami.¹⁰ Skratka LGBTI býva napriek svojej vnútornej diverzite často používaná ako strešný pojem práve kvôli tomu, že mnoho skúseností s diskrimináciou býva v rámci nej rovnakých. Používanie tejto skratky bolo prebraté európskymi a medzinárodnými organizáciami ako napr. Organizáciou Spojených národov (OSN), Radou Európy a Európskou úniou.¹¹

Skúsenosti s porušovaním ľudských práv zdieľajú intersex ľudia aj s inými menšinami, vrátane osôb s postihnutím a osobami, ktoré boli podrobené genitálnej mutilácii alebo rezaniu. Keďže právny rámec chrániaci osoby s postihnutím je dobre ukotvený na medzinárodnom leveli a zasahuje množstvo krajín, mohol by byť pre intersex ľudí užitočný v zmysle ochrany ich práv, alebo by mohol slúžiť ako rámec na vytvorenie vlastnej legislatívy, ktorá sa bude týkať špecificky intersex osôb.¹²

Hoci počet ľudí v určitej skupine by nemal mať vplyv na ich prístup k ľudským právam, je dôležité poznamenať, že výskyt intersex ľudí nemusí byť až taký malý, ako sa niekedy verí. Expert v zdravotníckom zariadení pravdepodobne uvedie počet medzi 1 v 1500 prípadoch až 1 v 2000 prípadoch, ktorý je odhadovaný na základe počtu novorodených detí označených ako intersex. Mnoho ľudí sa však rodí s menej výraznými pohlavnými variáciami, ktoré nie sú okamžite pozorovateľné. Táto skupina však tiež nenapĺňa medicínske štandardy toho, čo je považované za ženu alebo muža a môže byť podrobená lekárskej zásahom v neskoršom veku. Anne Fausto-Sterling vyslovuje záver, že zhruba 1,7 percenta ľudskej populácie je intersex.¹³

1.3. Súčasný poznatky

V ľudskoprávnej báze vedomostí o problémoch intersex ľudí stále ostáva mnoho medzier. V mnohých európskych krajinách, aj inde vo svete existuje len málo informácií o právnej a spoločenskej situácii intersex ľudí. Prvá rezolúcia, ktorá bola inkluzívna voči problémom intersex ľudí bola prijatá v prostredí Rady Európy a vyzýva členské štáty k: „ďalšiemu výskumu, ktorý by zlepšil vedomosti o špecifickej situácii intersex ľudí“.¹⁴

Pre adresovanie tejto vedomostnej medzery vykonala Európska Agentúra pre základné ľudské práva (EU Agency for Fundamental Rights – FRA) prvotný výskum o niektorých aspektoch situácie intersex osôb v členských štátoch EÚ, s prihliadnutím na poslednú aktualizáciu právnej komparatívnej správy o stave LGBT osôb z roku 2010. Výsledky výskumu majú byť zverejnené v roku 2015 a majú poskytnúť prvý komparatívny súhrn dát o tejto téme na európskej a národnej úrovni. Intersex ľudí pokrývajú dve témy: legislatíva proti diskriminácii a národné rámce regulujúce operatívne a lekárske zásahy vykonávané na intersex ľuďoch. Niektoré dáta zo spomínaného výskumu sú použité aj v tomto dokumente.¹⁵

Pokiaľ ide o ľudské práva intersex osôb, obzvlášť užitočné sú výskumy od ľudskoprávných komisií Nového Zélandu a San Francisca; poskytujú tiež prístup k svedectvám intersex ľudí o ich životných skúsenostiach. Podobne, názory vyjadrené nemeckými a švajčiarskymi radami pre etiku a následne i prieskum austrálskeho Senátu sú dôležitými zdrojmi pre identifikáciu etických problémov a možných odpovedí v tejto téme.¹⁶

Hlbší výskum je stále veľmi potrebný a mal by byť podporovaný kvôli zabezpečeniu, že diskriminácia a iné porušenia ľudských práv intersex ľudí budú adekvátne adresované pomocou právnych a politických rámcov.

Tento tématický dokument konzultoval počas prípravy Komisár pre ľudské práva so samotnými intersex osobami v nádeji, že komunita bude prítomná ako pri zbieraní dát, tak i snahách o ochranu ľudských práv od samého počiatku. Komisár ho taktiež konzultoval s uznávanými expertmi z rôznych odborov – vrátane práva, sociálnych vied, pediatrického lekárstva – ktorí podporujú ľudskoprávny prístup.

Kapitola 2

Medikalizácia intersex ľudí

2.1. Pripísanie pohlavia

V devätnástom storočí, keď vedci verili, že homosexualita bola výsledkom „pohlavnej inverzie“, boli hermafroditi považovaní za potenciálnych homosexuálov alebo „invertov“. Počas tej doby panovali v západnej spoločnosti hlboko zažitá negatívne postoje voči homosexualite, preto bola túžba „opravovať“ „atypické pohlavie“ viac motivovaná snahou vyhubiť nejednoznačnosť a predísť homosexualite, než skutočnou starosťou o pohodu a najlepšie záujmy intersex ľudí.

O problematiku pohlavných rozdielov, rodu a sexuálnej orientácie mala veľký záujem veda päťdesiatych rokov dvadsiateho storočia, z ktorej vzišli súčasné prístupy k „opravovaniu pohlavia“ intersex ľudí. Lekár John Money a jeho kolegovia Joan a John Hampson z Univerzity Johna Hopkinsa svoje štúdium zamerali na pohlavnú identitu a biológiu rodu. Ich výskum v intersex oblasti pramenil z vôle identifikovať „normálne“ vývinové vzorce dvoch pohlaví. Dospeli k záveru, že gonády, hormóny a chromozómy automaticky neurčovali „rodovú rolu“ dieťaťa. „Deťom zmiešaného pohlavia“ mohol byť, podľa nich, pripísaný v ranom detstve „správny rod“ a mohli byť vychovávané v určitej rodovej roli, ak za tým nasledovala dostatočná intervencia do ich správania. Money veril, že najlepšie výsledky takéhoto pripísania boli dosiahnuteľné, ak deti neboli staršie ako dva roky.¹⁷

Money sa stal známym po svojej intervencii v prípade Davida Reimera (pôvodne pomenovaného ako Bruce); chlapca, ktorý bol nútený tranziciovať a byť vychovávaný ako dievča (Brenda) od svojich 22 mesiacov, teda nejaký čas po tom, ako mu bol penis omylom spálený pri zbabranej obriezke. Money najskôr oznámil, že tento prípad bol úspešný a počas celej dekády si každoročne overoval, čo sa s dieťaťom dialo. V tej dobe sa jeho vnímanie tvárnosti rodu stalo dominantným pohľadom medzi lekármi a viedlo k nárastu popularity genitálnych rekonštrukcii. Počas svojej puberty sa však David vrátil naspäť k svojej mužskosti, čo naznačovalo, že napriek šatám, ktoré musel nosiť a estrogénu, ktorý užíval, sa nikdy necítil žensky. Zasiahnutý hlbokou psychologickou traumou z tejto skúsenosti nakoniec spáchal v roku 2004 samovraždu. V tej dobe mal 38 rokov.

Napriek negatívne dôsledku Davidovho prípadu – ktorý bol prvýkrát odhalený iba v roku 1997 – mala Moneyho teória zásadný dopad na medicínske zákroky týkajúce sa intersex osôb a dodnes ovplyvňuje medicínske praktiky, ktoré sa týkajú dnešných intersex novorodiat. Väčšinový medicínsky názor je, že nejasné pohlavie nielen môže, ale malo by byť „opravené“. Genitálne operácie na intersex deťoch sa stali rutinou napriek tomu, že zriedkakedy bývajú z medicínskeho hľadiska nutné. Kládne sa dôraz na schopnosť novorodiat vyzeráť dostatočne ako jedno alebo druhé pohlavie, teda spĺňať podmienky spoločnosti, namiesto kladenia dôrazu na najlepšie záujmy a pohodu dieťaťa. Napríklad novorodené deti s penismi menšími než 2 cm, ktoré sú považované za „príliš malé“, sú „označené ako dievčatá a rekonštruované do ženského vzhľadu“, zatiaľčo klitoris väčšie ako 0,9 cm sú považované za „príliš veľké“ a sú zmenšované. Mnoho intersex detí je nútených podstupovať tranzíciu na ženu, pretože „funkčná vagína sa dá skonštruovať prakticky každému, [zatiaľčo] funkčný penis je omnoho náročnejším cieľom“. Osoby s kongenitálnou adrenálnou hyperpláziou (KAH) a chromozómami XX často ani nie sú považované za intersex a vo výsledku je im častokrát pripísané ženské pohlavie (alebo „nejasné pohlavie“) kvôli množstvu zákrokov, ktoré majú zachovať ich plodnosť nezávisle od ich telesnej integrity, či budúcej mužskej alebo nebinárnej identity.¹⁸

Medicínske zásahy sa taktiež týkajú intersex plodov. V snahe predísť „vývinu nejasných genitálií, urogenitálneho sínusu, tomboyizmu (slovo „tomboy“ označuje v angličtine formu rodovej

nekonformity u dievčat, konkrétne maskulínne správanie – pozn. prekl.) a lesbianizmu“ sa matkám, ktoré majú predispozície porodiť XX deti s KAH, často podáva dexametazón. Toto sa deje napriek zjavným indikáciám, že vystavenie tejto látky „je u detí pred pôrodom spájané s vyššou stuhnutosťou aortálneho oblúka a odlišným glukózovým metabolizmom v ranej dospelosti“ - inými slovami, že tieto deti majú zvýšené riziko srcových ochorení a cukrovky. Tehotenstvá s inými intersex plodmi sú selektívne ukončované bez iného dôvodu, než ich pohlavným znakom. Pri niektorých variáciách (napr. 47, XXY) môžu počty umelých ukončení tehotenstva dosahovať až 88%, z dôvodu toho, že táto variácia údajne reprezentuje „závažný genetický defekt“.¹⁹

Napriek výrazným zmenám, ktoré od päťdesiatych rokov minulého storočia prebehli ohľadom sexuality a rodovej diverzity sa zdá, že medicínske odbory často odmietajú počúvať hlasy intersex osôb, ktoré boli poškodené. V roku 1969 argumentovali Christopher Dewhurst a Ronald Gordon: „ťažko si niekto z nás predstaviť tie rodičovské muky. Že novonarodené dieťa má mať deformitu [ovplyvňujúcu] tak zásadnú vec, ako je samotné pohlavie dieťaťa je tragickou udalosťou, ktorá okamžite vyvoláva víziu beznádejného psychologického chudáka, navždy odsúdeného žiť ako nejaký sexuálny netvor v osamelosti a frustrácii“. Neskôr dodali, že „našťastie, pri správnom zvládnutí sú výhliadky neporovnateľne lepšie, než ako si úbohí rodičia – ktorí boli emocionálne poškodení – alebo vôbec ktokoľvek dokáže predstaviť“. Podobný myšlienkový prúd existuje dodnes. V roku 2003 napísali autori Low a Hutson vo svojom úvode k článku o bábätkách s nejasnými genitáliami, že „hneď po popôrodnej smrti je nejasnosť genitálií tá najdevastujúcejšia vec, aká sa môže rodičom novorodeného dieťaťa prihodiť“.²⁰

V správe prezentovanej Parlamentnému zhromaždeniu Rady Európy (Parliamentary Assembly of the Council of Europe – PACE) potvrdila reportérka Marlene Ruprecht výskyt rutinných operácií a medicínskych zásahov, ale poprela, že by obsahovali akékoľvek výhody slovami:

Rôzne empirické štúdie v Nemecku ukázali, že hormonálnu terapiu doteraz podstúpilo 96% intersex osôb rôznych kategórií, 64% z nich podstúpilo odstránenie gonád, 38% zmenšenie klitorisu, 33% vaginálne operácie a 13% opravy močového traktu. Veľa z nich bolo podrobených sériám operácií a zažili pooperačné komplikácie. Dané zákroky boli pre nich traumatizujúce a často zahŕňali ponížujúce praktiky ako napr. ich odhaľovanie pred veľkým počtom odborníkov a študentov, ktorí študovali tento zvláštny fenomén. Pre mnoho z nich mali takéto zásahy súvisiace s ich stavom dlhodobé následky na ich duševnom zdraví a pohode.²¹

Tento pohľad je podporovaný svedectvami v správach od ľudskoprávných komisií Nového Zélandu a San Francisca, no taktiež dokumentárnym filmom *Intersexion*, zachytávajúcom traumatické skúsenosti intersex osôb, ktoré utrpeli následkom medicínskych zásahov bez ich súhlasu.²²

Medzi tieto svedectvá o traume a bolesti patrí aj skúsenosť Christiane Völling, ktorá sa narodila v roku 1960 v Nemecku s „neurčitelnými vonkajšími genitáliami“ a bola vychovávaná ako chlapec. Vo svojej autobiografii píše:

Kastrácia [odstránenie vnútorných semenníkov], ktorú som utrpela a paradoxné nastavenie ma na vysoké dávky testosterónu, považované za nevyhnutné, mali za výsledok telesnú a psychologickú škodu, ako napríklad návaly tepla, depresia, poruchy spánku, skorá osteoporóza, zmiznutie mojej sexuality a mojej schopnosti reprodukcie, trauma spojená s kastráciou, lézie na štítnej žľaze, zmeny v metabolizme môjho mozgu a mojej štruktúre kostí, rovnako, ako mnoho ďalších druhotných efektov a lézií. Užívanie testosterónu spôsobilo, že mám typickú mužskú vlasovú líniu, maskulínnu bradu, stratu všetkých mojich vlasov ako dôsledok užívania androgénov, maskulinizáciu môjho predtým feminínneho hlasu, maskulinizáciu mojich črtov tváre a produkciu mužskej anatómie napriek ženským

predispozíciám. Chirurgicky skonštruovaný mužský genitál spôsobil nenapravidelné škody, ako napríklad chronické infekcie močových ciest, poruchy močenia, zúženie a zjazvenie. Tieto zásahy spôsobili, že som stratila akýkoľvek vnútorný pocit príslušnosti k akémukoľvek pohlaviu a sexuálnemu správaniu.²³

Pani Völling sa o všetkom dozvedela až po úplne nesúvisiacom incidente, počas ktorého jej niekto podal dotazník týkajúci sa intersex vecí v roku 2006 – takmer 30 rokov po celej intervencii.²⁴

Nápodobne, Tiger Howard Devore sa sťažuje na „makulinizujúcu“ terapiu, ktorú musel podstúpiť kvôli hypospádiám, uvádzajúc, že jeho detstvo bolo plné bolesti, operácii, transplantácii pokožky a izolácie, dodávajúc: „a naďalej si musím kvôli malej potrebe sadat“. Pre neho „by bolo v poriadku mať penis, ktorý by moč vylučoval zdola a nie zhora, bez narušenia [jeho] citlivosti.“²⁵

Vaginoplastika, teda vytvorenie vaginálneho otvoru, dokáže byť rovnako bolestivá, ako aj psychologicky traumatizujúca. Keď je vykonaná v ranom detstve, neo-vagina sa musí udržiavať otvorená za použitia dilatátoru, ktorý do nej býva pravidelne vkladajú, najčastejšie matkou. Táto procedúra sa opakuje celé detstvo, pričom intersex ľudia zdôrazňovali, že je to extrémne bolestivá praktika, podobná forme znásilnenia. Niektorí rodičia samotní mali pocit, že na svojom dieťati páchajú znásilnenia. Procedúru môže byť potrebné opakovať aj vo vyššom veku, ako popisujú intersex ľudia:

Počas dospievania, ak si „dievča“ praje mať dutinu, je potrebné vykonať ďalšie operácie a potom je na jej zodpovednosti, aby sa dilatovala do konca života s replikou penisu, ktorý jej bol odobratý v ranom detstve bez toho, aby vôbec vedela, že bola vykastovaná. Aj keď sa nádojou tímu lekárov podarí zladit' jej telo s identitou, bude s takto zle urobeným telom prežívať peklo a bude dilatovanie často zanedbávať, nebude mať nijaké sexuálne vzťahy a bude zažívať veľa problémov s močením, v najhoršom prípade i inkontinenciu.²⁶

Psychologické poškodenie spôsobené zlými výsledkami operácií môžu vyústiť do sebapoškodzovania a samovražedného správania. Štúdia vydaná v roku 2007 odhalila, že „miera prevalencie sebapoškodzovania a samovražedných sklonov boli medzi vzorkou ľudí s DSD dvojnásobne vyššie než medzi komunitnou komparatívnou skupinou netraumatizovaných žien; s mierou porovnateľnou so ženami, ktoré v minulosti zažili fyzické alebo sexuálne násilie“. Navyše, „v rámci celej vzorky bola najviac poškodená podskupina ľudí po gonadektómii (odstránení pohlavných žliaz), s vyššou mierou depresie“.²⁷

Niektoré intersex osoby, ako napríklad Hida Viloría, riaditeľka OII-USA, sa vyhli lekárskeho zákroku a nepostrehli nijaké negatívne dopady ako dôsledok neabsolvovania operácií. Naopak: Vida Hiloria vraví, že je „veľmi šťastná, že sa jej podarilo uniknúť 'korektívnym' operáciám a/alebo hormonálnym zásahom, pretože [jej] otec študoval medicínu ešte pred zavedením týchto praktík (v polovici a v neskorších päťdesiatych rokoch) a vedel, že deti by sa nemali operovať, pokiaľ to nie je absolútne nevyhnutné“. Dodáva, že sa stala „aktivistkou po tom, ako sa dozvedela, že lekári veria, že intersex ľudia by boli nešťastní, ak by neboli podrobení 'normalizačným' zákrokom“ a chcela vyzdvihnúť svoju veľkú radosť z toho, že takéto nechcené zákroky podstúpiť nemusela.²⁸

2.2. Intersex v medicínskych klasifikáciách

Ako v prípade homosexuality, či ešte stále v prípade trans identít, variácie pohlavných znakov intersex ľudí sú v súčasnosti zaradené v medicínskych klasifikáciách ako patológie alebo poruchy, zvyčajne nazývané „poruchy pohlavného vývinu“. V roku 2006 bol v rámci „Spoločného výhlásenia konsenzu ohľadom manažmentu intersex porúch“ navrhnutý nový klasifikačný systém, založený na odstránení takéhoto označenia a jasnejšom definovaní situácie intersex ľudí pre

pacientov, rodinných príslušníkov a lekárov. Úmyslom bolo vydať najlepšie štandardy starostlivosti pre ľudí, ktorí prídu do kontaktu s DSD. Napriek vyjadrenému zámeru bol výsledok taký, že rozhodovaciu moc nad telami intersex detí získali lekári a rodičia. Navyše, mnoho intersex ľudí vnímalo pojem „porucha“ ako stigmatizujúci. Morgan Holmes tiež poznamenala, že zmena terminológie „reinštitucionalizovala klinickú moc ohraničovať a umlčovať tých, ktorí sú diagnózou poznamenaní“.²⁹

Medzinárodná klasifikácia chorôb Svetovej zdravotníckej organizácie (International Classification of Diseases – ICD), ako aj Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch Americkej asociácie psychológov (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM) klasifikujú intersex variácie vo svojich nomenklaturách ako patologické. Piata verzia DSM Americkej asociácie psychológov, vydaná v roku 2013, zmenila pojem „porucha rodovej identity“ na „rodová rozlada“. Tento pojem momentálne zahŕňa intersex ľudí, ktorým bolo pripísané pri narodení pohlavie, s ktorým sa nestotožňujú. Anne Tamar-Mattis, výkonná riaditeľka organizácie Advocates for Informed Choice (AIC) sa vo svojej reakcii opýtala: „Keď sa dieťa neskôr rozhodne, že doktorov odhad bol zlý, je to znakom toho, že s dieťaťom niečo nie je v poriadku?“³⁰

ICD Svetovej zdravotníckej organizácie je taktiež v procese revízie. Nová načrtnutá verzia, ICD-11, sa v súčasnej dobe zjednocuje a jej formálne prijatie sa očakáva v roku 2017. Je to práve prítomnosť dvoch sekcií s DSD klasifikáciou, ktoré trápia intersex ľudí v rámci načrtnutej verzie ICD-11: sekcia 5 (Endokrínne, výživové a metabolické poruchy, najmä podsekcia „Endokrínne poruchy“) a sekcia 20 (Vývinové anomálie, najmä podsekcie (i) „Viacnásobné vývinové anomálie a syndrómy“; (ii) „Chromozomálne anomálie bez genetických mutácií“; a (iii) „Vyvážená prestavba a štruktúrne markery“).³¹

Svetová odborná spoločnosť pre transrodové zdravie (World Professional Association for Transgender Health – WPATH) zahrnula DSD prvýkrát vo svojej siedmej verzii Štandardov zdravotnej starostlivosti. Toto bolo austrálskou organizáciou OII ostro skritizované ako „akt neuveriteľného pokrytectva“, keďže Štandardy zdravotnej starostlivosti obsahovali patologizujúci jazyk a doporučovali zákroky pre intersex ľudí, napriek predošlému vyjadreniu WPATH, že v prípade trans ľudí nepovažuje patologizujúci jazyk za užitočný.³²

Je znepokojujúce, že rozdiel medzi očakávaniami ľudskoprávnymi organizácii intersex osôb a vývoj medicínskych klasifikácii sa počas poslednej dekády najskôr zväčšil. Vzbudzuje to otázky o schopnosti medicínskych profesií pomáhať intersex osobám dosiahnuť „najvyššiu možnú ňuroveň zdravia“, na ktorú majú právo.³³

2.3. Získanie súhlasu rodičov

Lekárske a operatívne zákroky na intersex deťoch sú dodnes vykonávané vo viere, že sú potrebné a chcené kvôli spoločnosti a všetkým zainteresovaným. Rodičia intersex detí majú teda na požiadanie poskytnúť súhlas so zákrokom ako opatrovníci. Súčasný výskum však dokazuje, že rodičia sú často zle informovaní a ovplyvniteľní, a nie je im ani poskytnutý dostatočne dlhý čas a dostatočné možnosti na to, aby vyjadrili súhlas, ktorý je plne informovaný. Výskum potvrdzuje, že rodičia, ktorým boli poskytnuté medikalizované informácie sú trojnásobne náchylnejší súhlasiť s operatívnym zákrokom než tí, ktorým boli poskytnuté širšie spektrum informácií, vrátane psychologických. Medicínski odborníci môžu totiž urýchlene navrhovať „opravné“ zákroky za účelom „normalizácie“ pohlavia dieťaťa, aj keď ide o nepotrebné a vyslovene kozmetické operácie. Toto vzbudzuje vážne otázky o tom, ako je vôbec súhlas rodičov získavaný a za akým účelom. Jedna matka dvojčiek vyjadruje pochopenie nad tým, že sa rodičia nechajú ovplyvniť, keďže ju samotnú lekári nútili spytovať samú seba tým, „ako neústupčiví boli“.³⁴

Ako sme už spomínali v prvej kapitole, s týmto všetkým súvisí aj to, že rodová identita dieťaťa sa nie vždy zhoduje s pohlavím pripísaným pri narodení. V prípade intersex ľudí sa takéto zlé odhady pohybujú medzi 8,5% až 40%. Tieto deti často odmietnú pohlavie, ktoré im bolo pripísané pri narodení, čo iba poukazuje na výrazné neoprávnené zásahy do ich psychologickkej integrity.³⁵

Eric Schneider poukazuje na svedectvo získané od intersex muža, od ktorého matky lekári špeciálne vyžadovali, aby ho vychovávala ako dievča:

Bol som pri narodení označený ako dievča, no veľmi rýchlo sa ukázalo, že moje správanie bolo skôr chlapčenské. Okrem operácie bolo od mojich rodičov výrazne požadované, aby ma vychovávali spôsobom, ktorý zapadal do rámca femininity. Začalo to hračkami, pokračovalo oblečením, ktoré mi vyberali, dievčenskou školou, na ktorú ma prehlásili zo zmiešanej, všetko za dôsledného monitorovania mojich voľnočasových aktivít s chlapcami so susedstva (žiadny futbal alebo takzvané chlapčenské hry) a zapisovania ma na takzvané dievčenské aktivity (ako napríklad štrikovanie alebo šitie). Napriek tomuto všetkému mi ostala mužská identita. Moja matka bola v tomto období obviňovaná medicínskymi odborníkmi z toho, že nie je dosť prísna. Keď som mal desať alebo jedenásť rokov, moja matka si všimla, že som nešťastný a zo všetkého najviac – že som osamelý. Povolila mi trochu opraty, čo mi umožnilo vytvoriť si nejaké kontakty. Až na školu, postupne začala moje rozhodnutia rešpektovať viac a viac, no bola to dlhá cesta. Už som jej odpustil, keďže viem, že iba nasledovala to, čo sa v tej dobe robilo a bolo nemožné získať akékoľvek iné informácie (cez internet, z knižiek, alebo médií). Náš vzťah bol najviac otestovaný vtedy, keď som zistil pravdu o svojej intersexualite. Fakt, že som bol intersex ma nešokoval až tak veľmi než fakt, že som bol celý život vedený za nos. Hoci som svojej matke odpustil, náš vzťah tým veľmi utrpel.³⁶

Intersex žena Sarah Graham v roku 2006 napísala nasledovné svedectvo o jej skúsenosti:

Keď som mala osem rokov, gynekológ povedal mojim rodičom zdruvujúcu správu: že mám veľmi vzácny genetický stav a že ak mi nebudú moje vaječníky odobraté, vyvinula by sa u mňa v puberte rakovina a umrela by som. Takmer 20 rokov po tom som zistila, že lekári klamali aj mojim rodičom, aj mne. A nebol to ojedinelý prípad – do polovice deväťdesiatych rokov šlo o bežnú prax, že sa klamalo o všetkých podobných stavoch, ako mám ja. Mala som dvadsaťpäť rokov, keď som sa dozvedela o rozsahu toho, čo bolo predtým mnou skrývané, a ten šok, keď som sa dovedela o skutočnej povahe mojej diagnózy – bez nijakej podpory a po systematickom, dlhoročnom klamaní – ma skoro zabil. Emocionálne som sa zrútila.³⁷

Jej svedectvo hovorí, že nezvratná operácia genitálií a sterilizácia je často vykonávaná bez plne informovaného súhlasu rodičov, nieto súhlasu danej intersex osoby. Hoci Švajčiarska národná poradenská komisia pre biomedicínsku etiku (Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics – NEK-CNE) varuje, že nemôžeme vždy predpokladať, že rodičia sa budú v takejto situácii vždy usilovať o šťastie svojho dieťaťa – a to aj v prípade, že nie sú pod tlakom medicínskych odborníkov. Preto je dôležité, aby bola takto emocionálne náročná situácia zvládnutá profesionálne, aby sa zabezpečilo, že „[medzi rodičmi a dieťaťom] vznikne normálna emočná väzba“. Komisia tiež navrhuje, aby rodičia boli zbavení časového i spoločenského tlaku, takže ak už budú musieť vykonať akékoľvek rozhodnutie, vykonajú ho po „dôkladnom zvážení“.³⁸

Rodičia si môžu s intersex dieťaťom vybudovať veľmi blízke puto a usilovať sa chrániť integritu svojho dieťaťa. V prípade, ktorý sa dostal na súd Spojených štátov v roku 2013, rodičia adoptovaného dieťaťa M.C. – Mark a Pam Crawfordovci – zažalovali Severnú Karolínu kvôli chirurgickému zákroku, pred ktorým bol udelený súhlas, tvrdiac, že „štát Severná Karolína

poškodila ústavné práva M.C., keď lekári chirurgicky odstránili jeho penis v dobe, pokiaľ bol v pestúnskej starostlivosti, potenciálne ho sterilizovali a výrazne znížili, ak nie úplne eliminovali jeho sexuálnu funkciu“. Pani Crawfordová poznamenala, že „bola veľmi smutná z toho, že toto rozhodnutie bolo vykonané zaňho“ a že „je to čoraz náročnejšie, pretože jeho identita sa zjavne stáva čoraz viac a viac mužská. Predstava takéhoto zmrzačenia je čoraz reálnejšia. Neexistoval vtedy žiadny medicínsky dôvod na vykonanie takéhoto rozhodnutia“.³⁹

2.4. Zmena perspektívy

Postupná zmena v medicínskej perspektíve voči intersex ľuďom je viditeľná medzi viacerými odborníkmi. NEK-CNE dala vo svojej publikácii z roku 2011 jasne najavo, že „nezvratná intervencia zahŕňajúca škodlivé telesné a psychologické dôsledky nemôže byť ospravedlnená na báze toho, že rodina, škola alebo sociálne prostredie má problém akceptovať prirodzené telesné znaky dieťaťa“. Odporučila teda, aby všetky podobné nezvratné zásahy boli odložené až pokým „osoba, ktorej sa to týka, o tom dokáže rozhodnúť sama“, za okolností, že nie je potrebná nijaká intervencia kvôli predídaniu výrazného poškodenia tela alebo zdravia. Podľa vyjadrenia „dieťa dosiahne kapacitu medzi desiatimi a štrnástimi rokmi“, pričom predtým by deti mali byť zapojené do rozhodovania spôsobom primeraným veku. NEK-CNE tiež zdôrazňovala potrebu chrániť integritu dieťaťa, naznačujúc, že „profesionálne psychosociálne poradenstvo a podpora by mali byť ponúknuté bez poplatkov všetkým deťom a rodičom, ktorých sa to týka“.⁴⁰

Na rozdiel od mnohých vo svojom odbore, detský chirurg Mika Venhola kritizoval chirurgické zákroky vykonávané na intersex ľuďoch v detstve. V rozhovore povedal: „Keď som absolvoval tréning aby som sa stal detským chirurgom, učili ma, ako robiť tieto 'korektívne' kozmetické operácie ... no keď som z kozmetických dôvodov robil svoju prvú operáciu na intersex dieťati, cítil som, že šlo o také obrovské porušenie ľudských práv, a obzvlášť práv detí, až som si povedal, že keď budem nezávislým chirurgom a budem môcť rozhodnúť sám za seba, už to nikdy neurobím. A odvtedy som to nikdy neurobil.“ Dodáva, že veľká skupina intersex ľudí je s výsledkami zákroku nespokojná a myslí si, že ich hlasy by mali byť vypočuté aj ostatnými chirurgami. Venhola verí, že „rod intersex dieťaťa je len odborný odhad, v ktorom je veľká šanca pochybiť. Atypické genitálie intersex detí nie sú zdraviu nebezpečné, no skoré operácie genitálií sa vykonávajú z estetických alebo spoločenských dôvodov“. Aby zdôraznil svoju pointu, kladie rečnícku otázku: „Načo operovať telo dieťaťa, keď problém je v myšliach dospelých?“⁴¹

V súčasnom stanovisku Spojených národov, vydanom Svetovou zdravotníckou organizáciou v roku 2014 adresovalo hneď niekoľko inštitúcií fakt, že „v niektorých krajinách, ľudia patriaci do určitých populácií, vrátane ... intersex osôb, sú aj naďalej sterilizovaní bez ich plného, slobodného a informovaného súhlasu“. Je v ňom uvedené, že podobné sterilizačné praktiky porušujú základné ľudské práva, vrátane práva na zdravie, práva na informácie, práva na súkromie, práva rozhodnúť sa o počte svojich detí a čase ich narodenia, práva na založenie rodiny a práva na ochranu pred diskrimináciou; taktiež práva na ochranu pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním či trestom.⁴²

V stanovisku tiež stojí:

Na intersex osobách bývajú v ranom detstve alebo počas detstva vykonané tzv. normalizačné či iné procedúry, ktoré môžu viesť k čiastočnej alebo úplnej strate reprodukčných schopností. Deti, ktoré sa narodili s netypickými pohlavnými znakmi sú často vystavené kozmetickým a nie nevyhnutným zákrokom na ich reprodukčných orgánoch, a to bez ich informovaného súhlasu alebo bez informovaného súhlasu rodičov, a bez prihliadnutia na želanie dotyčného dieťaťa. Výsledkom sú nezvratné zmeny s celoživotnými následkami na ich telesnom a duševnom zdraví.⁴³

Stanovisko odporúča, aby mimo prípadov medicínskej nutnosti, v ktorých je ohrozená telesná pohoda intersex osoby, boli zákroky vo výsledku spôsobujúce sterilizáciu odložené až do doby, kým „je osoba dostatočne zrelá na zapojenie sa do informovaného rozhodovania a súhlasu“. Toto stanovisko poukazuje na narastajúci konsenzus o uznaní intersex v rámci Spojených národov. Keďže prebieha revízia ICD, je to dostatočne včas na to, aby bol v tomto procese facilitovaný ľudskoprávny prístup.⁴⁴

Kapitola 3

Užívanie ľudských práv

3.1. Všeobecnosť ľudských práv

Ľudské práva sú všeobecné a nedeliteľné, preto sa týkajú všetkých, vrátane intersex ľudí. Všeobecná deklarácia ľudských práv (Universal Declaration of Human Rights – UDHR) potvrdzuje, že všetky ľudské bytosti sa rodia slobodné a rovné v dôstojnosti a právach, a že každý má nárok na všetky práva a slobody, ktoré deklarácia stanovuje, bez akéhokoľvek rozdielu rasy, farby pleti, pohlavia, jazyka, náboženstva, politického alebo iného zmýšľania, národnostného alebo sociálneho pôvodu, majetku, rodu alebo iného postavenia. Európsky dohovor o ľudských právach (European Convention on Human Rights – ECHR) (Séria európskych zmlúv č. 5) tiež chráni všetkých a obsahuje otvorený zoznam vecí, ktoré patria medzi zakázané dôvody na diskrimináciu.

Napriek faktu, že v súčasnosti sa intersex osobám nevenuje nijaké špecifické ustanovenie, práva obsiahnuté v medzinárodných ľudskoprávnych zmluvách sa týkajú všetkých ľudí, a prostredníctvom otvorených antidiskriminačných ustanovení v Dohovore, teda aj intersex ľudí. Tento výklad bol potvrdený Výborom OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva (UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights – CESCR), s ohľadom na Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights – ICESCR) Výbor uviedol, že „iné postavenie“, uvedené v Článku 2(2) zahŕňa „rodovú identitu, ktorá patrí medzi zakázané dôvody na diskrimináciu“, s dodatkom, že „osobám, ktoré sú transrodové, transsexuálne alebo intersex sú často vážne porušované ľudské práva, napríklad sú obťažované v školách alebo na pracovisku“.⁴⁵

Zahrnutie dôvodu pohlavia alebo rodu je dôležité a nápomocné v prípade, že nejde o jednoduché rámcovanie v zmysle binárnej žensko-mužskej dichotómie, keďže takéto rámcovanie by obmedzovalo pokrytie intersex ľudí. V rozhodnutí z roku 1996 v prípade P verzus S a Cornwallský krajský výbor (Cornwall County Council), rovnako ako v dvoch ostatných rozhodnutiach, sa Súdny dvor Európskej únie (Court of Justice of the European Union – CJEU) vyjadril, že „rozsah princípu rovného zaobchádzania s mužmi a ženami nemôže byť obmedzený na zákaz diskriminácie na základe faktu, že osoba je jedného, či iného pohlavia. Z pohľadu účelu a podstaty práv, ktoré má [princíp] záujem chrániť, sa tiež uplatňuje na diskrimináciu vyplývajúcu zo zmeny pohlavia osoby“. Tento princíp je momentálne zakotvený v európskych zákonoch o rovnom zaobchádzaní na základe pohlavia. Uvažovanie súdu vedie Schiek, Waddington a Bella k záveru, že existuje „úzke spojenie medzi intersexualizmom a rodom alebo pohlavím, takže by nebolo nelogické klasifikovať zaobchádzanie z dôvodu intersexualizmu alebo hermafroditizmu ako rodovo podmienené“.⁴⁶

3.2. Kľúčové ľudské práva v ohrození

3.2.1. Právo na život

Právo na život je zaručené Článkom 3 Všeobecnej deklarácie ľudských práv, Článkom 6 Medzinárodného paktu OSN o občianskych a politických právach (International Covenant on Civil and Political Rights – ICCPR) a Článkom 2 Európskeho dohovoru o ľudských právach. Článok 6 Dohovoru o právach dieťaťa (Convention on the Rights of the Child – CRC) ďalej ustanovuje povinnosť zmluvných strán zabezpečiť v maximálnej miere zachovanie života a rozvoj dieťaťa.

Právo na život intersex ľudí môže byť porušené v rámci diskriminujúceho „výberu pohlavia“ a „preimplantačnej genetickej diagnostiky, iných foriem testovania a výberu určitých znakov“. Takéto odnímanie alebo selektívne abortie sú nekompatibilné s etikou a ľudskoprávnymi štandardmi z

dôvodu diskriminácie vykonávanej na intersex ľuďoch na základe ich pohlavných znakov.⁴⁷

Dohovor o ľudských právach a biomedicíne Rady Európy (Séria európskych zmlúv č. 164) zakazuje diskrimináciu z dôvodu niekoho „genetickej vybavenosti“ tak, ako zakazuje aj použitie techník medicínsky asistovanej reprodukcie „na účely voľby pohlavia budúceho dieťaťa s výnimkou prípadu, kde by sa malo vyhnúť vážnemu dedičnému ochoreniu viažúcemu sa na pohlavie“. Dôvodová správa Dohovoru ponecháva definíciu „dedičných porúch viažúcich sa na pohlavie“ otvorenú pre „vnútorné právo“ členských štátov. Správa však predsa vyjadruje znepokojenie v súvislosti s genetickým testovaním, keďže sa „môže stať prostriedkom selekcie a diskriminácie“.⁴⁸

Zatiaľčo Dohovor ešte nebol otestovaný v súvislosti s jeho použiteľnosťou pre intersex ľudí, mnoho inštitúcií Rady Európy už vyjadrilo znepokojenie nad používaním techník výberu pohlavia. V rezolúcii z roku 2011 o prenatalnom výbere pohlavia PACE zdôrazňovalo, že „spoločenský a rodinný tlak na ženy kvôli pohlaviu embrya/plodu je považovaný za formu psychologického násillia“ a že praktizovanie nútených aborcii by malo byť trestné. Nápodobne, v súčasnom Komentári k ľudským právam volal Komisar pre ľudské práva po „dôraznom odpore a zákonomnom zákaze“ tejto „hlboko diskriminačnej praktiky“, za ktorú výber pohlavia považuje. Odporúčanie Výboru ministrov z roku 2002 jednoznačne vyzvalo členské štáty, aby „zakázali nútenú sterilizáciu alebo aborcii, kontracepciu vnútenú nátlakom alebo násillím a prenatalny výber pohlavia a vykonali všetky nevyhnutné opatrenia k ukončeniu“.⁴⁹

3.2.2. Zákaz mučenia a iného krutého, neľudského alebo ponížujúceho zaobchádzania alebo trestania

Mučenie a iné kruté, neľudské alebo ponížujúce zaobchádzanie alebo trestanie sú zakázané Článkom 5 Všeobecnej deklarácie ľudských práv, Článkom 7 Medzinárodného paktu OSN o občianskych a politických právach a Článkom 3 Európskeho dohovoru o ľudských právach. Sú tiež zakázané špeciálnym Dohovorom proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponížujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu Organizácie Spojených národov z roku 1984 a Európskym dohovorom pre prevenciu mučenia a neľudského a ponížujúceho zaobchádzania alebo trestania z roku 1987.

Organizácie pre práva intersex osôb si kladú za cieľ ukončiť „normalizačné“ operácie a iné kozmetické lekárske zákroky, ktoré niektoré organizácie nazývajú „intersex genitálnou mutilláciou“ (intersex genital mutilation – IGM). V roku 2013 vyjadril Špeciálny reportér OSN pre mučenie a iné kruté, neľudské alebo ponížujúce zaobchádzanie alebo trestanie, Juan E. Mendés, vo svojej správe pre UNHCR veľmi silné odmietnutie zákrokov vykonaných na intersex ľuďoch bez ich súhlasu a nazval ich formou mučenia. V jeho správe sa uvádza, že „existuje veľké množstvo opisov a svedectiev osôb podrobených škále nútených procedúr ako je sterilizácia, štátom sponzorovaná nútená hormonálna terapia a operácia za účelom normalizácie genitálii pod rúškom takzvaných 'reparatívnych terapií'. Tieto procedúry sú veľmi zriedka medicínsky nevyhnutné, môžu spôsobiť zjazvenie, stratu sexuálnej citlivosti, bolesť, inkontinenciu a celoživotnú depresiu a taktiež boli kritizované ako nevedecké, potenciálne škodlivé a prispievajúce k stigme“. Výbor pre odstránenie diskriminácie žien (Committee on the Elimination of Discrimination against Women – CEDAW) tiež vyjadril znepokojenie ohľadom intersex žien ako „obetí násillia a zlého zaobchádzania smerom od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti“.⁵⁰

Špeciálny reportér OSN pre mučenie upozornil, že intersex deti sú často podrobované nezvratnému pripísaniu rodu, nedobrovoľnej sterilizácii a operáciám za účelom normalizácie genitálii, vykonávaných bez informovaného súhlasu či už ich alebo ich rodičov „v rámci pokusu opraviť ich pohlavie“, keďže nedokážu naplniť spoločensky konštruované očakávania. Toto ponecháva intersex

deti s trvalou, nezvratnou neplodnosťou a spôsobuje výrazné duševné utrpenie. Dodal tiež, že diskriminácia na základe sexuálnej orientácie alebo rodovej identity smie často prispievať k procesu dehumanizácie obete, ktorá je často nevyhnutná na to, aby sa mučenie a zlé zaobchádzanie uskutočnilo.⁵¹

3.2.3. Právo na súkromný život

Právo na rešpektovanie svojho súkromného života je zachované v Článku 12 Všeobecnej deklarácie ľudských práv, Článku 17 Medzinárodného paktu OSN o občianskych a politických právach, Článku 16 Dohovoru o právach dieťaťa a Článku 8 Európskeho dohovoru o ľudských právach. Právo na telesnú a psychickú integritu je zahrnuté v ochrane práva na súkromný život. Rovnako dôležité je tiež právo na sebaurčenie a osobnú autonómiu.

Právo na telesnú a psychickú integritu je obzvlášť dôležité v kontexte nedobrovoľných medicínskych praktík. Európsky súd pre ľudské práva má za to, že čo i len malý zásah do telesnej integrity individuálnej osoby môže byť vnímaný ako zásah do práva na súkromný život pod Článkom 8, ak je vykonaný proti vôli danej osoby. Preto je Článok 8 použiteľný v mnohých prípadoch, kde rozsah zásahu nie je dostatočný na ochranu podľa Článku 3. Článok 8 navyše ustanovuje pozitívnu povinnosť zo strany štátu chrániť integritu ľudí pod jeho jurisdikciou.⁵²

Marlene Rupprecht vo svojej správe pre PACE zdôrazňuje, že „operácie na určenie pohlavia vykonané bez súhlasu danej osoby sú vskutku čoraz častejšie vnímané ako porušenia osobných práv, pretože tieto zahŕňajú právo žiť svoj život podľa subjektívne pociťovanej pohlavnej identity“. Princíp medicínskej etiky „po prvé, nespôsobujte škodu“ by mal navigovať všetkých odborníkov, pričom pohoda pacienta by mala byť vždy na prvom mieste, nezávisle od zásahu alebo procedúry.⁵³

V roku 2006 boli významnými ľudskoprávnymi expertmi vyvinuté Jogjakartské princípy – súhrn princípov týkajúcich sa sexuálnej orientácie a rodovej identity, ktoré boli založené na už existujúcich ľudských právach. Princíp 18 vraví: „Nijaká osoba nesmie byť donútená podstúpiť akúkoľvek formu medicínskeho alebo psychologického zásahu, procedúry, testovania, alebo byť pripútaný v zdravotníckom zariadení z dôvodu sexuálnej orientácie alebo rodovej identity. Napriek akejkoľvek klasifikácii tvrdiacej opak, sexuálna orientácia alebo rodová identita osoby nie sú, samé osebe, medicínskym problémom a nemajú sa opravovať, liečiť, ani potláčať.“⁵⁴

I keď Článok 8 Európskeho dohovoru o ľudských právach neobsahuje právo na sebaurčenie ako také, idea osobnej autonómie je dôležitým základným princípom pre výklad vecí, ktoré garantuje. Európsky súd pre ľudské práva preto zdôrazňuje, že prvky ako rodová identifikácia, meno, sexuálna orientácia a sexuálny život spadajú pod osobnú sféru chránenú Článkom 8. V roku 2013 žiadalo PACE členské štáty Rady Európy, aby „zabezpečili, že nikto nebude podrobený nepotrebným medicínskym alebo operatívnym zákrokom, ktoré sú viac kozmetické než dôležité pre zdravie v ranom alebo neskoršom detstve, garantovali telesnú integritu, autonómiu a sebaurčenie pre dané osoby, a tiež poskytl podporu rodinám s intersex deťmi prostredníctvom adekvátneho poradenstva a podpory“.⁵⁵

3.2.4. Právo na zdravie

Právo na zdravie je zachované v Článku 25 Všeobecnej deklarácie ľudských práv, Článku 12 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, Článkoch 17, 23 a 24 Dohovoru o právach dieťaťa a Článku 25 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. V Európskom rámci je toto právo garantované Článkami 11 a 13 zrevidovanej Európskej sociálnej charty.

Každý má právo na najvyšší štandard zdravotnej starostlivosti o telesné a duševné zdravie bez diskriminácie. Sexuálne a reprodukčné zdravie je zásadný aspekt tohto práva, presne tak, ako zvažovanie budúceho vývoja osoby. Pre intersex ľudí ide právo na zdravie dvomi smermi: (i) vyhýbať sa nedobrovoľným zákrokom, zákrokom bez súhlasu a zásahom, ktoré majú negatívne celoživotné dopady na ich telesné a duševné zdravie; a (ii) možnosť prístupu k všeobecným zdravotníckym službám, ktoré sú vhodné, primerané a rešpektujú ich telesnú diverzitu.

Austrálsky Senát uviedol vo svojej správe o nedobrovoľnej a nútenej sterilizácii toto:

Pre podporu vykonania normalizačnej operácie sa často odvoláva na „psychosociálne“ dôvody. Keďže tieto dôvody sa vzťahujú na rozsiahle a závažné situácie - od uľahčenia vzniku rodičovskej väzby s dieťaťom a jeho akceptácie, pre dieťa samotné zas vyhnutie sa obťažovaniu a doberaniu, až po vplyv na telesný sebaobraz dieťaťa - je tu veľká hrozba používania týchto dôvodov ako cyklického argumentu, ktorým sa odvádza pozornosť od hlavnej veci: [...] Nezvratné medicínske zákroky, najmä operácie, by sa mali vykonávať na ľuďoch neschopných poskytnúť súhlas len v tých prípadoch, ak ide o zdravotnú potrebu, ktorá nemôže byť účinne naplnená neskôr – vtedy, keď daná osoba súhlas poskytnúť môže.⁵⁶

S prihliadnutím na hore uvedené odporučil Austrálsky Senát, aby „všetky medicínske zákroky na intersex ľuďoch prebiehali pod štandardmi, ktoré zabezpečujú, že zaobchádzanie s nimi je vedené multidisciplinárnymi tímami a v súlade s ľudskými právami. Štandardy by mali uprednostňovať odloženie normalizačných zákrokov až pokiaľ osoba nie je schopná poskytnúť plne informovaný súhlas a tiež minimalizovať chirurgické zákroky na deťoch, podstupované najmä pre psychosociálne dôvody“.⁵⁷

Aby bol tento cieľ splnený, stanovisko OSN volá po medicínskych protokoloch, ktoré zabezpečia, že akékoľvek operácie, ktoré nie sú okamžite nevyhnutné z medicínskych dôvodov budú vykonané vo veku, keď intersex ľudia môžu poskytnúť súhlas a aktívne sa zúčastňovať rozhodnutí o všetkých zákrokoch a pripísaní pohlavia. Dané protokoly musia tiež zaručiť, že intersex ľudia budú mať právo byť plne informovaní o zákrokoch a budú mať prístup k ich lekárskeým záznamom a histórii.⁵⁸

3.2.5. Práva detí

Keďže najakútnejšie porušenia ľudských práv intersex ľudí sa zvyčajne dejú v ranom detstve, neskoršom detstve alebo adolescencii, práva detí ustanovené v Dohovore o právach dieťaťa sú obzvlášť relevantné v rámci presadzovania ľudských práv intersex ľudí.

Okrem práv už spomínaných v predošlých sekciách sú ešte dôležité:

- > Článok 3, ustanovujúci, že najlepšie záujmy dieťaťa musia byť prvoradé pri všetkých akciách týkajúcich sa detí;
- > Článok 7, ustanovujúci, že dieťa musí byť ihneď po narodení zapísané do matriky a musí mať od narodenia právo na meno;
- > Článok 8, ustanovujúci právo na zachovanie vlastnej identity, vrátane mena;
- > Článok 12, ustanovujúci právo si utvárať vlastné názory a vyjadrovať ich slobodne vo všetkých záležitostiach, ktoré sa ho týkajú;
- > Článok 13, ustanovujúci právo na slobodu prejavu, ktoré musí zahŕňať slobodu vyhľadávať, prijímať a rozširovať informácie a myšlienky akéhokoľvek druhu.

V súvislosti s intersex deťmi môžu byť tieto práva vykladané tak, že všetky medicínsky nepotrebné, normalizačné a zákroky súvisiace s rodom a vedúce k trvalým telesným zmenám, novej strate sexuálnych funkcií a plodnosti musia vyžadovať explicitný súhlas dieťaťa v súlade s jeho

najlepšími záujmami a ich schopnosti vytvárať si a vyjadrovať postoje k svojmu telu a identite. Nápodobne, zápis nemenného (alebo náročne zmeniteľného) pohlavného označenia na rodnom liste intersex dieťaťa bez prihliadania na jeho rodovú identitu môže byť arbitrárne a porušovať právo dieťaťa na osobnú identitu. Uchovávanie tajomstiev ohľadom pohlavia dieťaťa a zákrokov, ktoré na jeho tele mohli byť vykonané v nízkom veku, a tiež nátlak na konformnosť s rodom, ktorý nezodpovedá ich rodovej identite zasahuje do práva na prijímanie a rozširovanie informácií a práva na vyjadrovanie svojej osobnosti.

Vo februári 2015 vyjadril Výbor pre práva dieťaťa OSN obavu nad „prípadiami medicínsky nepotrebných operatívnych a iných zákrokov na intersex deťoch, ktoré často nesú nezvratné dôsledky a môžu spôsobiť výrazné telesné aj duševné utrpenie, bez ich informovaného súhlasu a bez nemožnosti nápravy a odškodnenia“. Výbor žiadal zmluvné strany o „zabezpečenie, aby nikto nebol vystavený nepotrebným medicínskym alebo operačným zákrokom v ranom i neskoršom detstve, zabezpečenie telesnej integrity, autonómie a sebaurčenia pre deti, ktorých sa to týka a poskytol rodinám s intersex deťmi adekvátne poradenstvo a podporu.“⁵⁹

S ohľadom na uvedené obavy, Jogjakartské princípy vyzývajú štáty k: (i) „zabezpečeniu plnej ochrany proti škodlivým medicínskym praktikám ..., vrátane tých, ktoré sú vykonané na báze stereotypov, či už prevzatých z kultúry alebo nie, týkajúcich sa vystupovania, telesného vzhľadu alebo predpokladaných rodových noriem“; (ii) „zabezpečeniu, že telo nijakého dieťaťa nie je trvalo zmenené medicínskymi zákrokmi v rámci pokusu vnútiť mu rodovú identitu bez jeho plného, slododného a informovaného súhlasu s prihliadnutím na vek a vyspelosť dieťaťa a vedené princípom, že pri všetkých záležitostiach týkajúcich sa dieťaťa budú jeho záujmy prvoradé“; (iii) „ustanoveniu mechanizmov ochrany dieťaťa tak, aby nijaké dieťa nebolo vystavené riziku medicínskeho násillia alebo medicínskemu násilliu“.⁶⁰

3.3. Zlepšujúca sa pozícia medzinárodných organizácií

Záležitosti týkajúce sa ľudských práv intersex ľudí začali adresovať viaceré medzinárodné organizácie. V roku 2012 vydala Európska komisia správu s úmyslom riešiť diskrimináciu trans a intersex ľudí a následne usporiadala tréningy a aktivity na zvyšovanie povedomia. Európska únia tiež prijala súhrn smerníc pre vonkajšie pôsobenie, zameraných na podporu a ochranu ľudských práv LGBTI osôb, kde venovala špeciálnu pozornosť intersex téme.⁶¹

V roku 2013 prijalo PACE rezolúciu, ktorou uznalo porušenia ľudských práv utrpených intersex ľuďmi a vyzvalo členské štáty, aby zmenili svoje doterajšie praktiky. Podobne, Komisár pre ľudské práva vo svojom Komentári k ľudským právam z roku 2014 urgoval európske vlády k „prehodnoteniu svojej doterajšej legislatívy a medicínskych praktík kvôli identifikovaniu medzier v ochrane intersex ľudí a vykonali opatrenia na adresovanie problémov“. V decembri 2014 vydala Skupina pre sexuálnu orientáciu a rodovú identitu Rady Eufopy hlavnú správu, pojednávajúcu o situácii trans a intersex detí v Európe.⁶²

V roku 2013 vydala Medzi-americká komisia pre ľudské práva (Inter-American Commission on Human Right – IACHR) tématickú správu o právach lesbičiek, gejev, bisexuálnych, trans a intersex osôb za účelom adresovania problémov súvisiacich so sexuálnou orientáciou, rodovou identitou, rodovým prejavom a telesnou diverzitou. Jasně zahrnutie „telesnej diverzity“ v mandáte správy naznačuje potrebu venovať špecifickú pozornosť problémom týkajúcich sa intersex ľudí, aj keď neboli spomenutí v súvisiacej rezolúcii, ktorú prijala Organizácia amerických štátov ešte skôr, v tom istom roku.⁶³

V roku 2014 Navi Pillay, Vysoká komisárka OSN pre ľudské práva vyjadrila, že „medicínsky nepotrebné a nezvratné zákroky sú ešte stále vykonávané na intersex deťoch bez ich informovaného

súhlasu, spôsobujúc doživotnú škodu“. Navrhla, aby UNHCR, vlády, členovia parlamentu, národné ľudskoprávne inštitúcie, súdni žalobci a občianska spoločnosť zamerali svoju pozornosť na porušenia ľudských práv LGBTI osôb.⁶⁴

Spolu s odsúdením operačných zákrokov vykonaných bez súhlasu intersex ľudí, ktoré vyjadril Juan E. Mendés, Špeciálny reportér pre mučenie OSN, stanovisko OSN o odstránení násilnej, nútenej a iným spôsobom nedobrovoľnej sterilizácie a so smernicami poskytnutými Vysokým komisárom OSN pre utečencov o zaobchádzaní s LGBTI osobami pri násilnom presune je jasné, že problémy intersex ľudí, ktoré si žiadajú naliehavú a primeranú odpoveď sa v medzinárodných a lokálnych ľudskoprávných inštitúciách stávajú čoraz vyššou prioritou.⁶⁵

Kapitola 4

Právne uznanie pohlavia/rodu

Na území Európy je vyžadované označenie pohlavia pri oficiálnom zápise narodeného dieťaťa, ktoré limituje pohlavia do „F“ a „M“ dichotómie. Táto požiadavka je založená na viere, že pohlavie je „jednou z najdôležitejších zložiek identity človeka“ a že všetci ľudia dokážu byť jednoznačne zaradení do jednej z ponúkaných kategórií.⁶⁶

Táto požiadavka následne kladie tlak na rodičov, aby svoje dieťa preukázali nielen „ako právne 'jednoznačné', ale tiež telesne jednoznačné“. Vo väčšine krajín je náročné (ak nie právne nemožné) zmeniť už zapísané pohlavie, čo spôsobuje „dotýčným osobám značné nevýhody“.⁶⁷

4.1. Zápis pohlavia v rodných listoch

Spleť právnych požiadaviek a tlaku lekárov, ktorá nasleduje po narodení intersex dieťaťa zachytáva ako rodičov, tak aj dieťa v pasci. Jedna nemecká matka spomína, že „nátlak od matriky zaradiť dieťa do jednej z dvoch rodov [pridáva] ďalší zbytočný nátlak, ktorý predčí už iba to, keď v tom istom čase žiadajú prítomní lekári súhlas na vykonanie vraj neodkladných operácií. [...] Z právnej stránky by mi možnosť nechať údaj pohlavie/rod prázdny na viac rokov dalo vedomosť, že v tejto situácii je absolútne primerané počkať.“⁶⁸

Niektoré krajiny momentálne povoľujú odložiť zápis pohlavia dieťaťa v prípade, že pohlavie novonarodenca sa nedá určiť bezprostredne po pôrode. Táto možnosť však býva dočasná, aj v prípade intersex dieťaťa. Napríklad v Belgicku je pohlavie zvyčajne zapísané počas prvého týždňa a maximálna doba sú tri mesiace od narodenia intersex dieťaťa; vo Francúzsku je maximálna doba stanovená na tri roky vo výnimočných prípadoch narodenia intersex dieťaťa, aj keď prax je taká, že rodičia zvyknú „svojmu dieťaťu zapísať jedno alebo druhé pohlavie/rod tak rýchlo, ako sa dá“. Vyzerá to tak, že Fínsko a Portugalsko sú jedinými krajinami, ktoré nestanovujú časový limit na zápis pohlavia v prípade, že sa nedá jednoznačne určiť.⁶⁹

V Nemecku bolo po schválení Nariadenia o postavení občanov (Civil Status Regulation) v roku 2009 možné v prípade novorodených intersex detí ponechať údaj o pohlaví/rode prázdny až do doby, kým sa všetko nevyriešilo, no počas tejto doby nebolo možné vydať rodný list. To podľa zdrojov viedlo k problémom so zdravotným poistením, rodičovskými príspevkami, dedičstvu a podobne. Po prijatí Zákona o postavení občanov (Civil Status Act) v roku 2013 intersex deti rodný list dostávajú. Problém je však v tom, že údaj o pohlaví/rode je na matrike ponechaný prázdny v prípade, že dieťa bolo diagnostikované ako „postihnuté DSD“. To znamená, že rozhodnutie o určení pohlavia je v rukách doktorov a následne vynucované zákonom. Odborníci z oblasti ľudských práv sa obávajú, že nedostatočná možnosť voľby ohľadom uvedenia rodu v dokumentoch môže viesť k zvýšenej stigmatizácii a „núteným coming outom“ detí, ktorých pohlavie ostáva neurčené. Ďalší pomenovaný možný problém je, že takýto zákon môže zvýšiť tlak na rodičov intersex detí, aby rozhodli v prospech jedného z pohlaví.⁷⁰

4.2. Flexibilita v pripisovaní a zmene právneho pohlavia/rodu

Prípád spochybňujúci model binárnych pohlaví sa vyskytol na Krajskom súde v Mníchove, kam ho priniesla intersex osoba v roku 2002. V rozhodnutí z roku 2003 súd uznal, že „hermafroditi“ sa vyskytujú v prírode, ale vyjadril, že stažovateľ nebol „hermafrodit“. Argumentoval, že „údaj 'intersexuál' alebo 'intrasexuál' nemôže byť považovaná za možnú rodovú identifikáciu na matrike“, keďže, podľa uvažovania súdu, „tieto pojmy neindikujú nijaký konkrétny rod“ a „biológia a medicína predpokladá, že ľudské bytosti patria do jedného z dvoch pohlaví, pričom považujú

rôzne formy nejasného rodu za výnimku z pravidla“. Súd taktiež odmietol výskum prezentovaný sťažovateľom ako „menšinový názor“ a argumentoval, že volanie po prijatí klasifikácie tretieho pohlavia nemôže byť uplatnené z dôvodu základných ľudských práv alebo nemeckej Ústavy, a taktiež, že jeho zaradenie „by viedlo k značným problémom pri definovaní pojmov a k nejasnostiam v oblasti práva“.⁷¹

Podobný prípad bol približne v rovnakom čase prinesený na Okresný súd v Almelo v Holandsku, tiež intersex osobou, ktorá sa neidentifikovala ani ako žena, ani ako muž. Dvakrát došlo k zamietnutiu, vrátane zamietnutia Najvyšším súdom z dôvodu „žiadnej všeobecnej medzinárodnej tendencie k ochrane osôb, ktoré sú takýmto spôsobom intersexuálne [resp. chcú byť zapísané ako neprináležiacie k nijakému rodu]“.⁷²

NEK-CNE bola vo svojom Názore z roku 2012 viac naklonená požiadavkám sťažovateľov a ľudí, ktorí nedokážu zapadnúť do binarity pohlavia/rodu. NEK-CNE verí, že rodičia by nemali byť podrobovaní nátlaku na určenie pohlavia dieťaťa a navrhli revíziu súčasných binárnych označení tých, ktorí nie sú jednoznačne identifikovateľní ako ženy alebo muži, z čoho vzišli tri návrhy:

- > rozšírenie súčasných kategórií, či už cez tretiu možnosť ako napríklad „iné“, alebo zavedenie ďalších dvoch kategórií založených na binárnej klasifikácii, ktoré naznačujú neistotu, napr. „žena *“ alebo „muž *“;
- > revízia nariadenia, ktoré reguluje status občana tak, aby bola úplne odstránená indikácia pohlavia;
- > ponechanie terajších binárnych kategórií, ale zavedenie flexibility a zjednodušenie procesu odstránenia pohlavia zapísaného v občianskom registri.⁷³

NEK-CNE sa z týchto troch možností najviac pozdávala tretia, keďže na jednej strane „súčasný binárny systém klasifikácie ... je sociokultúrne veľmi zažitý“, na druhej strane by zjednodušená úprava „poskytla možnosť (už beztak preťaženým) rodičom, alebo osobe s nevyhraným pohlavím, vyhnúť sa súdnym prietahom“ a spoliehala by sa na rod, s ktorým sa daná osoba stotožňuje.⁷⁴

Tento názor sa zhoduje s požiadavkami z Verejného vyhlásenia Intersex Fóra z roku 2013, v ktorom žiadajú:

- > „zapisovanie intersex detí ako ženy alebo mužov, s vedomím, že ako všetci ľudia, môžu vyrásť a identifikovať sa s iným pohlavím alebo rodom“;
- > „odstránenie pohlavia alebo rodu v dokumentoch jednoduchými administratívnymi procedúrami na požiadanie danej osoby. Všetci dospelí a spôsobilí mladiství by mali mať možnosť zvoliť si medzi kategóriami žena (F), muž (M), nebinárnymi alebo viacerými možnosťami“ s prospektom, že v budúcnosti sa takéto údaje v rodných listoch alebo identifikačných dokumentoch stanú zbytočnými.⁷⁵

Argentínsky zákon o rodovej identite z roku 2012 (Argentínsky zákon, ktorý upravuje právo na rodovú identitu osoby)) znamenal zásadný zvrät v najlepšej medzinárodnej praxi ohľadom právneho uznania rodu založeného na princípoch ľudských práv. Hoci nesiahla ďalej za dichotómiu žena/muž, čo môže byť nevýhodou v prípadoch týkajúcich sa nebinárnych rodov, je stále veľmi použiteľným modelom pre uznanie intersex ľudí, ktorí sa identifikujú ako „F“ alebo „M“ nezávisle od pohlavia, ktoré im bolo pripísané pri narodení. Tento zákon priznáva každému právo na rodovú identitu, vrátane možnosti „požiadat“, aby o opravu pohlavia v záznamoch a zmenu svojho prvého mena (mien) a fotografie kedykoľvek, keď nie sú zhodné s jej vnímaním vlastnej rodovej identity“. Zákon navyše jasne hovorí, že „V žiadnom prípade nebude nutné dokázať, že prebehli chirurgické zákroky pre celkovú alebo čiastočnú zmenu genitálií, hormonálna terapia alebo iné psychologické alebo medicínske zásahy“ kvôli zmene pohlavia/rodu v dokumentoch; zároveň podporuje „všetky osoby

... s cieľom zabezpečiť holistické užívanie ich zdravia“ a umožňuje „prístup k úplným alebo čiastočným chirurgickým zásahom a/alebo obsiahlej hormonálnej terapii pre prispôsobenie ich tiel, vrátane genitálií, v súlade s vnímaním ich rodovej identity, bez podmienky akéhokoľvek súdneho alebo administratívneho povolenia“.⁷⁶

Dánsko sa v roku 2014 stalo prvou európskou krajinou, ktorá si osvojila zákon o rodovej identite založený na rovnakom princípe sebaurčenia, v rámci ktorého osoba nad osemnásť rokov veku môže dosiahnuť zmenu pohlavia v dokumentoch na základe jej/jeho deklarácie, bez potreby overovania treťou stranou.⁷⁷

Zaujímavé právne návrhy boli predložené v Luxembursku a na Malte, v ktorých sa zvažuje možnosť rodičov vynechať označenie pohlavia dieťaťa na rodných listoch. V Luxembursku bude Návrh zákona č. 6568 o Reforme rodičovstva umožňovať vynechať označenie pohlavia/rodu dieťaťa v rodnom liste: "Návrh zákona obsahuje zmeny týkajúce sa poskytnutia právneho uznania pre intersex či transsexuálnych jednotlivcov a ktorý môže zaručiť rovnosť všetkých osôb, bez ohľadu na biologické pohlavie, rodovú identitu alebo rodový prejav“. Podobne, maltský návrh zákona zvaný Zákon o rodovej identite, rodovom prejave a pohlavných znakoch (Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act – GIGESC), ktorý bol predložený maltskému Parlamentu, dovoľuje rodičom alebo poručníkom oddialiť zapísanie pohlavia do rodného listu až do doby, kým je rodová identita dieťaťa určená. Návrh zákona tiež dovoľuje zmeniť si označenie pohlavia/rodu v dokumentoch na ten, ktorý viac zodpovedá rodovej identite osoby v akomkoľvek veku jednoduchým úradným procesom.⁷⁸

4.3. Nebinárne označenia pohlavia/rodu na identifikačných dokumentoch

Označenie pohlavia/rodu v dokumentoch sú v Európe v súčasne dobe vyžadované a obmedzené iba na „F“ alebo „M“. Jedinou výnimkou je Nemecko, ktoré vynecháva akúkoľvek zmienku o pohlaví/rode na svojich občianskych preukazoch. Pokiaľ ide o cestovné pasy, Medzinárodná organizácia pre civilné letectvo (International Civil Aviation Organisation – ICAO) povoľuje mať v pasoch označenia „F“, „M“, „X“ (alebo „nešpecifikované“) už od roku 1945. Avšak kvôli zjednoteným pravidlám EÚ ohľadom informačnej strany cestovných pasov je sú možnosti obmedzené na „F“ a „M“ v každom z dvadsiatich ôsmich štátov Európskej únie.⁷⁹

Toto ostro kontrastuje s krajinami ako Austrália, Malajzia, Nepál, Nový Zéland a Južná Afrika, ktoré povoľujú mať v cestovných pasoch označenie „X“, zatiaľčo pri žiadaní o pas v Indii si môžeme zvoliť z troch kategórií rodu: „Žena“, „Muž“ a „Iné“ („Others“). V súvislosti s tým, pohlavne či rodovo diverzní žiadatelia o pas sa môžu v Austrálii oprieť o revidované nariadenie, v ktorom jasne stojí, že „rodné listy alebo doklady o občianstve nemusia byť pozmenené na to, aby bol pohlavne alebo rodovo diverzným žiadateľom vydaný cestovný pas s ich preferovaným rodom. Je prípustné preukázať sa listom od odborníka z oblasti medicíny, potvrdzujúci, že [daná osoba] je intersex a neidentifikuje sa s pohlavím, ktoré jej bolo pripísané pri narodení“. Smernice austrálskej vlády pritom štandardizujú zoznam dokladov, ktoré musí žiadateľ o uznanie pohlavia a rodu predložiť na to, aby mu bol tento údaj zmenený v osobných záznamoch držaných ako austrálskou vládou, tak inými inštitúciami. Keď sa zaznamenáva pohlavie, smernica vyžaduje, aby „jednotlivci dostali možnosť zvoliť si M (male), F (female) alebo X (neurčené/intersex/nešpecifikované)“.⁸⁰

V roku 2007 vyhlásil Najvyšší súd v Nepáli, že ľudia „tretieho rodu“ majú právo užívať základné ľudské práva garantované všetkým občanom, čím zrušila politiku nemožnosti registrovať sa inak ako žena alebo muž. Spolu s týmto rozhodnutím uznala nepálska vláda aj tretí rod na občianskych dokumentoch, aj keď od roku 2011 boli vydané iba dva. Zdržanie vo vydávaní viacerých takýchto dokumentov je vraj spôsobené právnymi a technickými problémami.⁸¹

Je však nutná reflexia na nebinárnu uznanie rodu. Mauro Cabral, spolupredseda organizácie Global Action for Trans Equality (GATE) naznačil, že akékoľvek uznanie rodu mimo dichotómie „F“ a „M“ musí byť z ľudskoprávneho pohľadu vhodne naplánované a vykonané, s poznámkou: „Ľudia sa zvyknú s tretím rodom identifikovať z dôvodu oslobodenia sa od rodovej binarity, ale nie vždy je to tak. Ak sa k tejto kategórii môžu dostať iba trans a/alebo intersex ľudia, alebo ak im je nútene pripisovaná, vtedy sa rodová binarita posilňuje, nie oslabuje“.⁸²

Kapitola 5

Nediskriminácia a rovné zaobchádzanie

5.1. Skúsenosti s diskrimináciou

Intersex ľudia sú zraniteľní voči diskriminácii a násiliu vo všetkých sférach života. Ich neviditeľnosť a všeobecný nedostatok informácií o veciach týkajúcich sa intersex ľudí v spoločnosti môžu mať za následok opakovanú beztrebnú diskrimináciu, obzvlášť bez špecifických garancií proti diskriminácii. Dan Christian Ghattas tvrdí, že „vo všetkých krajinách [ktorých sa jeho štúdia týkala] je intersex považované za tabu a intersex osoby sa potýkajú s predsudkami. ... Ich skúsenosti sa pohybujú v rozmedzí od štruktúrálnej a verbálnej diskriminácie, až po fyzické násilie a život ohrozujúce situácie. Páchatelia zvyčajne diskriminujú na základe toho, čo vnímajú ako rodová nekonformita na strane intersex ľudí – v správaní, vo vzhľade, alebo v oboch. Môže ísť aj o dôsledok homofóbie, keďže povedomie o intersex ľuďoch ostáva nízke. Viditeľné telesné rozdiely, ako napríklad androgýnnosť alebo pohlavné znaky zvyčajne pripisované pohlaviu považovanému za opačné, než pripísané pri narodení (napr. rast prsníkov u mužov) môžu slúžiť ako zámienka na šikanu a odmietanie v škole, rovnako aj v prípade nízkej zamestnanosti alebo odmietania neskôr v živote. Intersex ľudia sú navyše zraniteľní voči verbálnym prejavom nenávisť (hate speech) a/alebo fyzickému násiliu „v prípadoch, ak odhalia svoj intersex status alebo ak ich správanie a/alebo vonkajší vzhľad nenaplnia typické predstavy toho, ako vyzerá mužská alebo ženská norma“.⁸³

Diskriminačné medicínske praktiky rozsiahlo zmapované v tomto dokumente majú tiež druhotný dopad neskôr v živote, keďže intersex osoby môžu odmietnuť konzultácie s lekármi aj vo vážnych prípadoch z dôvodu nedôvery voči medicínskym odborníkom všeobecne. Ich strachy môžu byť opodstatnené, keďže ako intersex ľudia sú podrobovaní priamej aj nepriamej diskriminácii v prístupe k zdravotnej starostlivosti. Organizácia Advocates for Informed Choice uvádza, že intersex ľuďom niekedy býva odopieraná starostlivosť v prípade, že sa vie o ich atypickej anatómii. Poukazuje na jeden extrémny prípad, v ktorom umrel v Spojených štátoch dospelý intersex muž na rakovinu vagíny po tom, ako bol odmietnutý viacerými zdravotníckymi centrami práve z dôvodu, že mal vagínu. Intersex ľudia môžu byť tiež vystavení nepriamej diskriminácii vyplývajúcej z faktu, že niektoré medicínske zákroky sú dostupné iba pre konkrétne pohlavie (napr. liečba rakoviny vaječníkov), čo zamietá intersex osoby registrované pod iným pohlavím, ale ktoré tieto zákroky potrebujú. S podobnými problémami sa môžu stretávať v prípade zdravotného poistenia, najmä súkromného poistenia, kde je možné udávať kritériá na odmietanie určitých zákrokov. AIS Group Australia Inc. uvádza, že ľuďom „s genetickými dispozíciami bolo poistenie odmietnuté, alebo od nich boli požadované veľmi nadštandardné platby kvôli vytvoreným predstavám o ich dispozíciách“.⁸⁴

Šport je oblasť sama osebe, a v nej je diskriminácia intersex ľudí najviditeľnejšia. Možno si spomeniete na prípad Caster Semenya, ktorá vyhrala v auguste 2009 zlatú medailu v ženskom behu na 800 m na dvanástych majstrovstvách sveta v atletike v Berlíne. Po jej úspechu bol fakt, že je intersex oznámený celému svetu. Nežiadaná pozornosť spôsobila, že sa zrútila a kvôli samovražedným sklonom musela byť sledovaná. Medzinárodnou asociáciou atletických federácií (International Association of Athletics Federations – IAAF) bola donútená k „testovaniu pohlavia“ a následne bola stiahnutá z medzinárodných súťaží až do júla 2010, keď ju Asociácia očistila a umožnila jej vrátiť sa k súťaženiu. Ostatné atlétky pred a po nej postretol podobný osud.

Medzinárodné športové inštitúcie, ako napríklad Medzinárodná olympijská komisia (International Olympic Committee – IOC) a Medzinárodná futbalová federácia (Fédération internationale de football association – FIFA) majú tiež smernice pre overovanie pohlavia. Tieto smernice sú problematické, ako hovoria Hida Vilorio a Maria Jose Martínez-Patino: Asociácia atletických

federácii i Olympijská komisia „navrhujú, aby ich nariadenia pre ženy s vysokými hladinami testosterónu boli implementované kvoli férovosti 'voči všetkým ženským atlétkam', hoci nie je braná do úvahy dérovosť voči ženám, ktorých sa [nariadenia] priamo dotknú.“ Rebeca Jordan-Young a kol. spochybňujú etický základ týchto smerníc, ktoré požadovali po „štyroch mladých atlétkach (medzi 18 až 21 rokmi) z rozvojových zemí, aby podstúpili gonadektómiu a 'čiasťočne odstránenie klitorisu' na to, aby vyhovovali požiadavkám týchto smerníc a boli schopné súťaziť“.⁸⁵

5.2. Súčasné legislatívne odpovede na diskrimináciu a násilie

Počas poslednej dekády boli spravené nejaké pokroky v uznaní potreby špeciálne chrániť intersex ľudí v rámci rovného zaobchádzania. Najčastejší prístup krajín bol, že vykladali slovo „pohlavie“ aby nepriamo alebo priamo zahŕňalo intersex ľudí medzi ženami a mužmi. Tento postup má svoje výhody, pretože národné právne rámce už obsahujú pohlavie ako dôvod diskriminácie, takže zaviesť výklad pokrývajúci intersex ľudí je jednoduchšie, ako zavádzať nový dôvod diskriminácie.

Tento prístup bol však nedávno spochybnený. Rovnako, ako vývoj pojmov „sexuálna orientácia“ a „rodová identita“ poskytli LGBT komunite mocné nástroje na zvýšenie svojej viditeľnosti a dosahovanie rovnosti, intersex ľudia by pravdepodobne získali výhodu z podobne pomenovaného špecifického dôvodu na diskrimináciu. V tomto štádiu však nepanujú nijaké medzinárodné zhody o tom, aký nový pojem by sa mal použiť, aj keď sa momentálne používa ako „pohlavné znaky“, tak aj „intersex status“.

Prvou krajinou na svete, ktorá jednoznačne spomenula intersex vo svojej legislatíve týkajúcej sa rovnosti bola Južná Afrika. Cez Novelu zákona o súdnych záležitostiach z roku 2005 (Judicial Matters Amendment Act 2005) boli urobené úpravy v Zákone o presadzovaní rovnosti a prevencie nespravodlivej diskriminácie z roku 2000 (Promotion of Equality and Prevention of Unfair Discrimination Act 2000), v ktorom je uvedené, že „intersex je vrodenná pohlavná diferenciácia, ktorá je do akéhokoľvek stupňa atypická“; a tiež to, že „'pohlavie' zahŕňa intersex“. Tento zákon bol skutočne prelomový – okrem toho, že bol prvý svojho druhu, bol formulovaný tak, aby vo svojej zahŕňal všetkých intersex ľudí bez výnimky.

Nemecko nasledovalo o rok neskôr. Po prijatí Zákona o všeobecnom rovnom zaobchádzaní (General Equal Treatment Act), ktorý bol primárne mierený na prevedenie európskej legislatívy týkajúcej sa rovnosti do národnej legislatívy - „transsexuálni“ a „intersexuálni“ ľudia boli nepriamo zahrnutí v definícii „pohlavia“, v súlade s nemeckým výkladom judisprudencie Súdneho dvora EÚ. Základ „pohlavnej identity“ spomínanej v nemeckej legislatíve môže byť tiež užitočný. Ombudsosoba pre rovné zaobchádzanie v Rakúsku tvrdí, že ten istý princíp platí v Rakúsku, kde pojem intersex zasa zahŕňa pojem „rod“.⁸⁶

Iný právny postup spočíva v spojení intersex statusu s rodovou identitou alebo rodovým prejavom. Najnovšie úpravy fínskeho Zákona o rodovej rovnosti, ktorý nabral platnosť v januári 2015 priamo vraví, že nové dodatky Zákona týkajúce sa rodovej identity a rodového prejavu sa tiež vzťahujú na diskrimináciu na základe telesných pohlavných znakov, ktoré nie sú jednoznačne mužské alebo ženské. Fínsky Ombudsman pre rodovú rovnosť už predtým volal po takom implementovaní skorších dodatkov, ktoré by pokrývali trans a intersex ľudí a zároveň sa zasadzoval o rýchle zmeny zákona. Škótsky zákon o trestných činoch z roku 2009 zahrnul ochranu pred trestnými činmi z nenávisťi na základe skutočnej alebo predpokladanej „intersexuality“ v rámci významu „transrodová identita“.⁸⁷

V roku 2012 prijala Autonómna komunita Baskov v Španielsku zákon o nediskriminácii na základe rodovej identity a uznaní trans ľudí, vrátane pokrytia intersex ľudí. Kým zákon adresuje najmä potreby trans ľudí, Článok 6(4) ustanovuje, že intersex osoby majú právo na prístup k týmto

službám: „a) informácie, vedenie a rady, vrátane právneho posudku, intersex osobám a ich rodinám za účelom plnenia potrieb špecificky súvisiacich s ich statusom“. Zákon má tiež za cieľ „propagovať obranu [intersex] práv a bojovať proti všetkým formám diskriminácie v rámci sociálnej, kultúrnej, pracovnej alebo vzdelávacej oblasti. Ďalej [bude podporovaná] participácia intersex ľudí a organizácii pracujúcich v oblasti rodovej identity.“⁸⁸

Austrálsky spolkový zákon nazvaný Novela zákona o diskriminácii na základe pohlavia (sexuálna orientácia, rodová identita a intersex status) z roku 2013 (Sex Discrimination Amendment (Sexual Orientation, Gender Identity and Intersex Status 2013)) sa prvý raz odklonil od rozširovania definície „pohlavia“ alebo „rodovej identity“ uvedením špecifického základu na diskrimináciu, ktorý špecificky adresoval „intersex status“. Tento definuje ako „stav, v ktorom má osoba telesné, hormonálne alebo genetické znaky, ktoré sú: (a) ani plne ženské, ani plne mužské; alebo (b) sú kombináciou ženských a mužských; alebo (c) nie sú ani ženské, ani mužské“. Zákon tvrdí, že osoba (páchateľ) diskriminuje voči inej osobe (poškodenej osobe) na základe intersex statusu vtedy, ak s ňou diskriminujúci zaobchádza menej priaznivo než s osobou, ktorá nemá intersex status, z dôvodu „(a) intersex statusu poškodenej osoby; alebo (b) znaku, ktorý vo všeobecnosti prináleží osobám s intersex statusom; alebo (c) znaku, ktorý je vo všeobecnosti prisúditeľný osobám s intersex statusom“.⁸⁹

Návrh zákona zvaného Zákon o rodovej identite, rodovom prejave a pohlavných znakoch, ktorý bol prezentovaný v prvom čítaní v maltskom Parlamente v októbri 2014, definuje „pohlavné znaky“ ako „chromozomálne, gonadálne alebo anatomické znaky osoby, ktoré zahŕňajú prvotné znaky ako reprodukčné orgány a genitálie a/alebo chromozomálnu štruktúru a hormóny; a druhotné znaky ako svalová hmota, vlasová distribúcia, prsníky a vzrast“. Poskytuje ochranu pre rovné zaobchádzanie a pre trestné činy z nenávisti a dodatky k „hate speech“ v Trestnom zákonníku. Čo je veľmi dôležité, návrh zákona považuje „lekárske zákroky, ktoré sú motivované sociálnymi faktormi bez súhlasu daného jednotlivca“ za porušenie zákona.⁹⁰

Všetky tieto rozličné národné a lokálne prístupy k zabráneniu diskriminácie a násiliu na intersex ľuďoch majú svoju hodnotu, pričom niektoré môžu vyhovovať určitým právnym tradíciám viac, než ostatné. Nezávisle od prístupu je však dôležité garantovať právnú istotu. Špecifické dodatky, ako napríklad „pohlavné znaky“ alebo „intersex status“ majú tiež tú výhodu, že slúžia k vzdelávaniu spoločnosti ako takej a poskytovaniu viditeľnosti tejto marginalizovanej skupine. V prípade neprítomnosti špecifického pojmu sa javí ako potrebné mať smerodajný právny výklad uplatňovania kategórie pohlavie/rod.

V rovnakom duchu je tiež dôležité zaručiť, aby vecná pôsobnosť legislatívy na zabránenie diskriminácie poskyva všetky oblasti života a aby rámec na zabránenie trestným činom z nenávisti a „hate speech“ tiež jednoznačne pokrývala násilie na intersex ľuďoch.

5.3. Zvyšovanie povedomia, sociálna inklúzia a pomocné služby

Prakticky všetky iniciatívy zamerané na zvyšovanie povedomia o intersex téme boli zatiaľ vykonávané na úrovni občianstva. Medzi takéto iniciatívy patrí aj určenie dátumu 26. október ako Dňa povedomia o intersex (Intersex Awareness Day, od roku 1996), ako aj rôzne iné, každoročne opakované aktivity na skoncovanie s hanbou, mlčaním a nežiadanyimi genitálnymi kozmetickými operáciami na intersex deťoch týždeň pred dátumom 8. november, ktorý bol vymenovaný za Intersex deň spomínania (Intersex Day of Remembrance). Intersex ľudia tiež vyprodukovali množstvo materiálov, ktoré sa objavili v médiách, aby pritiahli pozornosť ku svojim problémom.

Spolupráca medzi verejnými inštitúciami a intersex organizáciami je veľmi zriedkavá, ale existuje. Napríklad portál www.meingeschlecht.de bol spustený vďaka fondom od Nemeckej spolkovej

antidiskriminačnej agentúry (German Federal Anti-Discrimination Agency) v spolupráci s trans, genderqueer a intersex organizáciami. Cieľom portálu je posilniť sebavedomie intersex ľudí zviditeľnením situácii, ktoré sa v ich životoch dejú. Je zameraný na mládež, poskytuje informácie a presadzuje myšlienku, že telesná a pohlavná diverzita je normálna. Poskytuje texty, obrázky a videá mladých ľudí, ktorí hovoria o svojich skúsenostiach ako trans, genderqueer a/alebo intersex osoby a o ich vnímaní seba, pričom poskytuje kontakty do celého Nemecka. V roku 2014 tri Nemecké spolkové štáty financovali aktivity zamerané na intersex, ktoré robili mimovládne organizácie.

V Rakúsku sa tiež vyrojili zaujímavé iniciatívy. Rakúska rada pre reklamu sa vo svojom dokumente o rodovej diskriminácii vyjadrila, že „reklamy sú diskriminujúce na základe pohlavia, ak vytvárajú dojem, že znehodnocujú osoby, ktoré nespĺňajú bežné chápanie toho, čo znamená prináležať k jednému z pohlaví (napríklad intersexuálne alebo transrodové osoby)“. Navyše, „brožúra o sexuálnom vzdelávaní detí od 6 do 12 rokov tiež obsahuje informácie o intersexualite, takisto ako úvod do toho, ako viesť cvičenie s deťmi na tému intersexuality“.⁹¹

Vývoj týchto stratégií z Rakúska môže slúžiť ako inšpirácia pre podobné stratégie v Európe. Oddelenie vzdelávania a raného vývoja detí v štáte Victoria [v Spojených štátoch Amerických] prijali plán, aby „zabezpečili, že školy budú podporovať študentov s transrodovým alebo intersex statusom“. Plán: (i) obsahuje detaily dôverného a spoľahlivého prístupu; (ii) požaduje, aby riaditelia poskytovali pomocné služby, ktoré zlepšia pohodu; (iii) požaduje, aby toalety, sprchy a šatne mohli byť navštevované „podľa preferovaného alebo zvoleného rodu študentov“; (iv) ukazuje, ako zabezpečiť adaptáciu v komunite v prípade zmeny rodovej identity, kým daná osoba navštevuje tú istú školu; a (v) ako sa má školská dokumentácia náležite zmeniť tak, aby zodpovedala preferovanému menu a pohlaviu danej osoby. Tento krok nasledovalo aj maltské Ministerstvo vzdelávania a práce a navrhlo stratégiu s názvom Stratégia pre trans, rodovo variantných a intersex študentov (Trans, Gender Variant and Intersex Students Policy), vyvinuté v spolupráci s LGBTI časťou občianskej spoločnosti.⁹²

Vďaka financovaniu od rakúskeho Oddelenia vlády pre sociálne služby boli vydané brožúry pre spojencov, rodičov a poskytovateľov služieb, podávajúce jasné informácie o intersex, povinnosti poskytovateľov služieb, antidiskriminačný zákon z roku 2013, ako zahrnúť informácie o intersex v rámci informovania o pohlaví a rodovej identite, používanie inkluzívneho jazyka a tak ďalej.⁹³

V oblasti kultúry, Douarnenez filmový festival v Bretónsku vo Francúzsku od roku 2012 veľmi otvorene a skvelo zahŕňa intersex a trans komunitu vo svojom programe. Festival, ktorý ročne privíta viac než 10 000 návštevníkov, sa stal tiež miestom stretávania sa intersex osôb a európskych intersex aktivistov, zdieľania svojich skúseností a plánovania ďalších krokov v advokácii, a tiež hľadania nových spojencov.⁹⁴

Kým takéto iniciatívy sú vítané a môžu slúžiť ako príklady dobrej praxe, je zjavné, že v informovaní širokej verejnosti je potrebné urobiť ešte oveľa viac. Je dôležité zahrnúť špecifické informácie týkajúce sa intersex do všeobecných kampaní za rovnosť na národnej, aj lokálnej úrovni. Je potrebné zaradiť tému do vzdelávacích plánov a systematicky zabezpečiť profesionálne tréningy v mainstreamovaní intersex témy medzi poskytovateľmi služieb a všetkými, ktorí to potrebujú.

Mnoho intersex ľudí by privítalo prístup k multidisciplinárnemu poradenstvu a podpore, ako aj peer poradenstvu mimo medicínskych a potologizujúcich rámcov, práve z dôvodu toho, že traumy z minulosti, bolesť spôsobená operáciami, medikalizáciou a inými formami diskriminácie majú celoživotný dopad. Na rozvoj pochopenia a sociálnej inklúzie by podobná podpora mala byť poskytnutá aj rodičom a kolegom.

Kapitola 6

Prístup k spravodlivosti a odškodneniu

6.1. Vznikajúca národná judisprudencia

Len niekoľko prípadov bolo zatiaľ postavených pred súd pre to, aby napadli porušenia ľudských práv utrpených intersex ľuďmi. Deje sa tak pravdepodobne preto, pretože vo veľa prípadoch musí súd prebiehať proti vlastným rodičom (alebo poručníkom), ktorí s operačnými zákrokmi súhlasili, a neprebíha proti inštitúciám alebo jednotlivcom, ktorí zákrok vykonali. Napriek tomu však existuje malá, no dôležitá časť judisprudencie.

V roku 1999 vydal Ústavný súd v Kolumbii dve rozhodnutia zaoberajúce sa intersex prípadmi (vo svetovom meradle šlo o prvé takéto prípady), v ktorých značne obmedzil možnosť lekárov a rodičov uchýľovať sa k operáciám, ak sa dieťa narodilo s „atypickými genitáliami“, keďže operácia by mohla zasiahnuť do práv dieťaťa a ísť proti jeho najlepším záujmom. Medzinárodný výbor právnikov (International Commission for Jurists – ICJ) zhrnul uvažovanie súdu, tvrdiac, že „potreba chrániť slobodný rozvoj osobnosti dieťaťa bola väčšia v prípade osemročného dieťaťa, ktoré si už bolo vedomé jeho alebo jej genitálií a bolo viac schopné definovať svoju rodovú identitu; ako dieťa rástlo, jeho alebo jej autonómia sa zväčšila a zaslúžila si zvýšenú ochranu“. V týchto rozhodnutiach súd navyše uznal intersex ľudí ako menšinu, ktorá si zaslúži štátnu ochranu proti diskriminácii motivovanej netoleranciou. Uznal tiež, že verejné úrady, lekárska komunita a bežní občania majú zodpovednosť „otvoriť priestor týmto ľuďom, ktorí doteraz bývali umlčivani“.⁹⁵

V roku 2008 sa na tom istom súde v Kolumbii objavil prípad, v ktorom bol sťažovateľom otec, ktorý si želal dosiahnuť operáciu svojho päťročného intersex dieťaťa; avšak podľa štandardu nastaveného v roku 1999 nebola sťažnosť podporená ani sociálnymi službami, ani klinikou General Northern Clinic. Pridržajúc sa predošlého rozhodnutia, súd diskutoval o „nezhode medzi ústavným právom na autonómiu a právom sťažovateľa, najmä v prípadoch týkajúcich sa detí a dospel k záveru, že v intersex prípadoch zahŕňajúcich operáciu bolo rozhodnutie dieťaťa zásadné, pričom právo rodiča vykonávať rozhodnutia z oprávnenia na ochranu bolo druhoradé“.⁹⁶

V jednom prípade zažalovala intersex osoba svojho chirurga. Christiane Völling zažalovala v roku 2007 chirurga, ktorý pred tridsiatimi rokmi odstránil jej maternicu, vajcovody a vaječníky bez jej súhlasu. O rok neskôr dospel Okresný súd v Kolíne k rozhodnutiu, že spomínaný doktor „trestuhodne poškodil jej zdravie a sebaurčenie“, a nariadil doktorovi zaplatiť odškodnenie v sume €100 000. Tento prípad ustanovil dva základné princípy: i) dôsledky zákrokov utrpených v minulosti a ii) kompenzácia nad rámec obyčajného gesta alebo ospravedlnenia.⁹⁷

Ďalšie prípady, ktoré sa dostali na súd s pozitívnymi výsledkami sa vyskytli na Filipínach a v Keni. V prvom prípade sa filipínsky Najvyšší súd spoľahol na fakt, že sťažovateľovo/kino želanie zmeniť si označenie pohlavia v rodnom liste bolo výsledkom „prirodzeného“ biologického a medicínskeho stavu, preto bolo zmysluplné povoliť intersex osobe si dané označenie zvoliť, keďže jeho alebo jej telo stále rástlo. V druhom prípade bol sťažovateľom Richard Muasya, ktorý vytrpel veľké množstvo diskriminácie ako dôsledok toho, že mu nikdy nebol poskytnutý rodný list z dôvodu jeho „neurčitých genitálií“. V dospelosti bol obvinený z trestného činu násilnej krádeže – neskôr bol odsúdený a vzatý do výlučne mužského väzenského zariadenia. Vrchný súd v Keni uznal, že zaobchádzanie, s ktorým sa vo väzení potýkal, bolo neľudské a ponižujúce, keďže býval ponižovaný, vystavovaný na posmech a agresívne telesné prehliadky jeho osoby boli „motivované prvkom sadizmu a škodoradostnej zvedavosti, za účelom odhalenia sťažovateľovho neobvyklého stavu“. Súd uznal, že išlo o porušenie Keňskej Ústavy a Článku 5 Všeobecnej deklarácie ľudských práv a priznal mu odškodnenie v sume 500 000 keňských šilingov (približne na úrovni €4 000). Ten

istý súd v Keni nariadil v roku 2014 vláde, aby vydala rodný list intersex dieťaťu, čím priblížil uznanie intersex ľudí v krajine o ďalší krok.⁹⁸

6.2. Národné ľudskoprávne štruktúry

Národné ľudskoprávne štruktúry, ako napríklad ombudsosoby, orgány pre rovnosť a výbory pre ľudské práva sa ukázali ako obzvlášť užitočné pri presadzovaní rovnosti menších a ich oslovení, adresovaní ich sťažností a zasadzovaní sa o ich vyššie uznanie v spoločnosti. Ako nízkoprahové mechanizmy podávania sťažností (low-threshold complaint mechanisms) sú jednoduchšie a finančne dostupnejšie než súdy. Iniciatíva fínskeho Ombudsmana pre rodovú rovnosť presadzujúceho zahrnutie intersex do zákona a snahy Nemeckej federálnej agentúry proti diskriminácii (German Federal Anti-Discrimination Agency) týkajúce sa označovania intersex ľudí naznačujú, ako mnoho môžu tieto inštitúcie dosiahnuť, ak sú poverené zaoberať sa intersex témou.⁹⁹

Európska sieť orgánov pre rovnosť (The European Network of Equality Bodies – EQUINET) prevzala iniciatívu a ponúkla svoju perspektívu v tom, čo by, okrem iného, mohli orgány pre rovnosť vykonať, aby posilnili prácu na LGBTI téme a čo by mohli vykonať, aby ju podporili na úrovni Európskej Únie. Tento dokument jednoznačne potvrdzuje, že intersex osoby samotné bývajú zriedka zahrnuté v správach a práci orgánov pre rovnosť, a že ich členovia neprijali nijaké sťažnosti od intersex osôb. Týmto volal po väčšom zapojení intersex ľudí a ich organizácii, zdôrazňujúc dobrú prax z Rakúska, kde Ombudsosoby pre rovné zaobchádzanie zorganizovali konferenciu, ktorá umožnila intersex organizáciám sieťovať sa a nakoniec viedla k vydaniu tematickej brožúry.¹⁰⁰

EQUINET tiež žiadala svoje členstvo o presadzovanie zákona o rovnosti (equality legislation), ktorý plne chráni LGBTI osoby pred diskrimináciou a špecificky menuje intersex ľudí. Urgovala tiež k „vyjadreniu znepokojenia nad predčasnými operatívnymi krokmi na intersex deťoch bez účasti daných detí“.¹⁰¹

Ombudsosoby pre deti, úrady na ochranu detí a ombudsosoby pre pacientov taktiež zohrávajú rolu pri ochrane najlepších záujmov intersex detí a pri presadzovaní ich ľudských práv. Napríklad v roku 2013 vyjadril vo svojom Vyhlásení írsky Ombudsman pre deti, že vo svetle „neuveriteľného bezprávia a bariér proti dôstojnému životu“ by mal mať zákon o uznaní rodu za cieľ zmierniť problémy, s ktorými sa transrodové a intersex deti potýkajú; a že „zákon musí obsahovať dôkladné zhodnotenie toho, aký dopad bude mať status quo na transrodovú a intersex mládež“.¹⁰²

6.3. Odškodnenie za utrpenie spôsobené v minulosti

Odškodnenie Nemecké a švajčiarske rady pre etiku zastávajú názor, že utrpenie intersex ľudí spôsobené minulými zásahmi by malo byť spoločnosťou uznané. NEK-CNE poznamenáva, že „lekárska prax v minulosti bola vedená sociokultúrnymi hodnotami, ktoré, z dnešného pohľadu etiky, nie sú v súlade so základnými ľudskými právami, najmä rešpektovaním telesnej a psychickej integrity a práva na sebaurčenie“.¹⁰³

Nemecká rada tiež navrhuje, aby bola v tomto ohľade vykonaná „aspoň symbolická kompenzácia obzvlášť tým, ktorí vplyvom toho, čo by bolo dnes označené ako nesprávny medicínsky postup, boli podrobení telesnému alebo duševnému utrpeniu a často majú výdavky, ktoré by bez týchto zásahov mať nemuseli.“ Rada ďalej vyjadrila, že „vytvorenie vhodných spoločenských podmienok pre dané osoby a citlivé zaobchádzanie s ich rodinami“ je mimoriadne dôležité. Mala by byť zvážená finančná kompenzácia a zariadená fondom alebo nadáciou sponzorovanou štátom, čím rada uznala, že „lekárske zákroky, ktoré sú dnes vnímané ako zlé boli štátom tolerované, a nebolo im zabránené“.¹⁰⁴

Verejné vyhlásenie Medzinárodného intersex fóra (International Intersex Forum's Public Statement) volá po zabezpečení „adekvátneho odškodnenia, nápravy, prístupu k spravodlivosti a práve na pravdu“. Ďalšie častá požiadavka intersex ľudí sa týka prístupu k ich vlastným lekárskeým záznamom. Práve to, že často ich nemajú k dispozícii, bráni intersex ľuďom v prístupe k súdnej náprave.¹⁰⁵

6.4. Garantovanie dodržiavania ľudských práv v budúcnosti

Členské štáty majú povinnosť ukončiť mlčanie ohľadom intersex témy, a taktiež ukončiť beztretnosť v prípade diskriminácie. Pravda a zodpovednosť za minulé prečiny a porušenia ľudských práv by mali byť stavebnými kameňmi akéhokoľvej cesty k náprave. Na zabezpečenie dodržiavania ľudských práv v budúcnosti je nevyhnutné vykonať viac, na každej úrovni a v každej relevantnej inštitúcii – zbierať informácie o súčasných praktikách týkajúcich sa intersex ľudí a ich posudzovanie skrz optiku najvyšších etických a ľudskoprávnych štandardov. Intersex ľudia a ich organizácie sa musia stať v tomto procese kľúčovými partnermi.¹⁰⁶

Existuje tiež potreba adresovať súčasné stereotypy, ktoré vedú k marginalizácii intersex ľudí a potreba adresovať problém skorých zásahov a operácii. Je potrebné prijať legislatívu, ktorá by ustanovila uplatnenie domácej ochrany ľudských práv intersex ľudí a tiež podporovala prístup k súdom, národným ľudskoprávnym štruktúram a iným prostriedkom zabezpečujúcim dostupnosť spravodlivosti.

Odborníkov na starostlivosť, vrátane medicínskych odborníkov a odborníkov z psychosociálnej oblasti, musia viesť jasné etické štandardy. Dôležitú rolu tiež môžu zohrávať vzdelávacie kampane presadzujúce telesnú diverzitu, ktoré by mali byť podporované.

A napokon, vhodné poradenstvo a podporu potrebujú aj intersex deti, ich rodičia a ďalší členovia rodiny. Účastniť sa zabezpečovania informácii a služieb intersex rodinám by malo byť umožnené nielen odborníkom na oblasť medicíny a sociálnu oblasť, ale aj zástancom intersex ľudí z radov občianskej spoločnosti. Čo sa týka zdravotníckych a sociálnych služieb, je potrebné zvýšiť úroveň tréningov o problémoch intersex ľudí a tom, aký majú dopad na stav ľudských práv.

Poznámky

1. J. A. Greenberg (1998), "Defining Male and Female: Intersexuality and the Collision between Law and Biology", *Arizona Law Review*, Vol. 41 No. 2, pp. 265-328.
2. Pojmy „pohlavie“ a „rod“ sú v rozličných kontextoch používané nekonzistentne a nemajú naprieč Európou rovnaký význam, najmä z dôvodu, že niektoré jazyky medzi týmito kategóriami nerozlišujú. Pre účely tohto dokumentu rozlišujeme medzi niekoho pohlavím pripísaným pri narodení a potvrdeným rodom alebo rodom preferovaným neskôr v živote.
3. Tento tématický dokument sa zaoberá špecifickými problémami spojenými s užívaním ľudských práv intersex ľuďmi. Stavia na Komentári s ľudským právam, vydaným Komisárom pre ľudské práva, nazvaným „Chlapec, dievča, alebo osoba – intersex osobám v Európe chýba uznanie“ (9. máj 2014), dostupnom v angličtine, francúzštine a ruštine na: www.coe.int/web/commissioner/blog.
4. D. C. Ghattas (2013), *Human Rights between the Sexes: A preliminary study in the life of inter* individuals*, Heinrich Böll Stiftung: Publication Series on Democracy, Vol. 34, p. 10.
5. V roku 2009 uverejnil Komisár pre ľudské práva tématický dokument s názvom „Ľudské práva a rodová identita“, ktorý sa zaoberal špecifickými problémami trans ľudí v oblasti ľudských práv. Dostupný v angličtine, francúzštine, ruštine, španielčine a turečtine na: wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1476365.
6. Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics (NEK-CNE) (2012), „On the management of differences of sex development: ethical issues relating to ‘intersexuality’“ Opinion No. 20/2012; *Intersexuelle Menschen e. V. / XY-Frauen* (2008), Shadow Report to the 6th National Report of the Federal Republic of Germany on the United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW).
7. Transgender Equality Network Ireland (2013), "Human rights violations in Ireland on the basis of gender identity and intersex identity", príspevok do Country Report Task Forces, Zasadnutie č. 109 Human Rights Committee, Ženeva, Október-November 2013; J. Eisfeld, S. Gunther a D. Shlasko (2013), "The state of trans* and intersex organizing: A case for increased support for growing but under-funded movements for human rights"; pozri dve relevantné správy z International Intersex Forum: (i) Public statement by the Third International Intersex Forum (2013) at: www.ilga-europe.org/home/news/latest/intersex_forum_2013; a (ii) Statement of the European Intersex Meeting v Rige (2014) na: <http://oiieurope.org/statement-of-the-european-intersex-meeting-in-riga-2014/>.
8. A. Fausto-Sterling (2000), *Sexing the body: gender politics and the construction of sexuality*, New York: Basic Books, p. 51; Intersex bol zavedený ako vedecký pojem nemeckým vedcom Richardom Goldschmidtom v roku 1901, prvej edícii profesijného časopisu *Endocrinology*, ktorý sa stal vedúcim medicínskym pojmom okolo polovice dvadsiateho storočia; pozri sekciu 2.2 pre detailnejší popis medicínskej nomenklatúry.
9. OHCHR (2013), Factsheet: „LGBT rights: frequently asked question“.
10. J. Behrmann a V. Ravitsky (2013), „Queer liberation, not elimination: Why selecting against intersex is not ‘straight’ forward“, *The American Journal of Bioethics*, Vol. 13 No. 10, pp. 39-41.
11. LGBTIQ (skratka za účelom zahrnutia queer ľudí spolu s LGBTI ľuďmi) sa pri niektorých príležitostiach začína používať na úrovni inštitúcií.
12. Tématická právna štúdia siete FRANET o Rakúsku, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA „Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“ uvádza, že intersex žena úspešne podala na súd prípad diskriminácie spadajúci pod ochranu ľudí s hendikepom na základe ustanovenia Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (Federal Disability Equal Treatment Act), see Oberste Gerichtshof (Austrian Supreme Court), 10Ob189/09i, 15.12.2009; Y. Menon (2011), „The intersex community and the Americans with Disabilities Act“, *Connecticut Law Review*, Vol. 43 No. 4, pp. 1221-1251.
13. A. Fausto-Sterling (2000), op. cit., p. 51.
14. Parlamentné zhromaždenie Rady Eúropy (2013), Rezolúcia 1952 (2013) o práve detí na telesnú

integritu, paragraf 7.5.3.

15. V tomto dokumente je spomínaný celonárodný prínos Multidisciplinárnej výskumnej siete organizácie FRA (FRANET) pre správu FRA „Report on Homophobia, Transphobia, and Discrimination on Grounds of Sexual Orientation, Gender Identity and Intersexuality – 2015 Update – Comparative Legal Analysis“.

16. New Zealand Human Rights Commission (2010), „To be who I am“ – intersex material from report of the inquiry into discrimination experienced by transgender people; San Francisco Human Rights Commission (2005), „A human rights investigation into the medical ‘normalization’ of intersex people“; German Ethics Council (2012), „Intersexuality opinion“; NEK-CNE (2012), op. cit., p. 8; Commonwealth of Australia (2013), „Second report: Involuntary or coerced sterilisation of intersex people in Australia“.

17. A. Fausto-Sterling (2000), op. cit., p. 46; J. D. Hester (2004), Intersex(es) and informed consent: How physicians’ rhetoric constrains choice, *Theoretical Medicine and Bioethics*, Vol. 25, No. 1, pp. 21-49.

18. J. Colapinto (11/12/1997), „The True Story of John/Joan“, *Rolling Stone*, pp. 54-97; J. Woweries (2010), *Intersexualität: Eine Kinderrechtliche Perspektive (Intersexualita: Perspektiva z pohľadu práv detí), frühe Kindheit*, Vydanie 0310, pp. 18-22; A. Dreger (1998), *Hermaphrodites and the medical invention of sex*, Cambridge: Harvard University Press, pp. 182-183; N. Ben-Asher (2006), „The necessity of sex change: A struggle for intersex and transsex liberties“, *Harvard Journal of Law and Gender*, Vol. 29, No. 1, pp. 51-98; American Academy of Pediatrics (2000), „Evaluation of the newborn with developmental anomalies of the external genitalia“, *Pediatrics* Vol. 116 No. 1, pp. 138-142.

19. A. Dreger, E. K. Feder a A. Tamar-Mattis (2012), „Prenatal dexamethasone for congenital adrenal hyperplasia“, *Journal of Bioethical Inquiry*, Vol. 9 No. 3, pp. 277-294; B. A. Kelly, A. J. Lewandowski, S. A. Worton, E. F. Davis, M. Lazdam, J. Francis, S. Neubauer, A. Lucas, A. Singhal a P. Leeson (2012), „Antenatal glucocorticoid exposure and long-term alterations in aortic function and glucose metabolism“, *Pediatrics*, Vol. 129, No. 5, pp. 1282-1290; A. Briffa (2003), *Discrimination Against People Affected by Intersex Conditions*, p. 9; M. Carpenter (2014), „Submission on the review of Part B of the Ethical guidelines for the use of assisted reproductive technology in clinical practice and research“, 2007, p. 6; C. M. Girardin a G. Van Vliet (2011), „Counselling of a couple faced with a prenatal diagnosis of klinefelter syndrome“, *Acta Pædiatrica*, Vol. 100, No. 6, pp. 917-922.

20. C. J. Dewhurst a R. R. Gordon (1969), *The Intersexual Disorders*, London: Baillière, Tindall and Cassell, p. 52; Y. Low, J. Hutson and Murdoch Children’s Research Institute Sex Study Group (2003), „Rules for clinical diagnosis in babies with ambiguous genitalia“, *Journal of Paediatrics and Child Health*, Vol. 39 No. 6, pp. 406-413.

21. M. Rupprecht (2013), „Children’s right to physical integrity“, správa, Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, PACE (Doc. 13297).

22. New Zealand Human Rights Commission (2010), op. cit., a San Francisco Human Rights Commission (2005), op. cit.; Ponsonby Productions Ltd. (2012), „Intersexion“ op. cit.

23. C. Völling (2010), *Ich war Mann und Frau: Mein Leben als Intersexuelle (Bola som mužom a ženou: môj intersex život)*, Fackelträger, p. 94.

24. Pojednávania súdu a rozsudok sú rozobraté v kapitole 6.

25. M. Bauer a Zwischengeschlecht.org (2013), „Stop intersex genital mutilations!“.

26. E. Schneider (2013), „An insight into respect for the rights of trans and intersex children in Europe“, Council of Europe, pp. 29-30.

27. K. Schützmann, L. Brinkmann, M. Schacht and H. Richter-Appelt (2007), „Psychological distress, self-harming behavior, and suicidal tendencies in adults with disorders of sex development“, *Archives of Sexual Behavior*, Vol 38, No. 1, pp. 16-33.

28. H. Vioria (18/09/2009), *Komentár: My life as a “Mighty Hermaphrodite”*, CNN.com; San Francisco Human Rights Commission (2005) op. cit., p. 32.

29. P. A. Lee, C. P. Houk, S. F. Ahmed a I. A. Hughes (2006), „Consensus statement on the

management of intersex disorders“, *Pediatrics*, Vol. 118, No. 2, pp. 488-500; M. Holmes (2011), „The intersex encliridion: Naming and knowledge in the clinic“, in *Somatechnics*, Vol. 1 No. 2, pp. 87-114 ; skratka DSD môže byť v súčasnosti chápaná v určitých kruhoch ako hovoriaca o „rozdieloch pohlavného vývinu“ („differences of sex development“) namiesto „poruchách pohlavného vývinu“ („disorders of sex development“) a občas sa používa v rovnakom význame, alebo sa zamieňa za pojem „intersex“.

30. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (Version: 2010); Jennie Kermode (13/06/2012), „Debate surrounds intersex inclusion in the DSM V“, *PinkNews*.

31. ICD-11 Beta draft – Joint linearization for mortality and morbidity statistics (posledná úprava: 01.09.2014).

32. WPATH (2011), „Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people“, Version 7, *International Journal of Transgenderism*, Vol. 13, pp. 165–232 ; OII Australia (29/09/2011), „World Professional Association for Transgender Health (WPATH) pathologizes intersex people in its standards of care“, Version 7.

33. WHO (2006), *Constitution of the World Health Organization, forty-fifth edition, supplement, basic documents, Ch. 1, Art. 1.*

34. State of Victoria Department of Health (2013), *Decision-making principles for the care of infants, children and adolescents with intersex conditions*, p. 2 ; J. C. Streuli, E. Vayena, Y. Cavicchia-Balmer a J. Huber (2013), „Shaping parents: Impact of contrasting professional counseling on parents’ decision making for children with disorders of sex development“, *Journal of Sexual Medicine*, Vol. 8 No. 3, pp. 1953-1960; C. Greenfield (8/7/2014), „Should we ‘fix’ intersex children?“, *The Atlantic*.

35. E. Schneider (2013), *op. cit.*, p. 30; P. Sampaio Furtado et al. (2012), „Gender dysphoria associated with disorders of sex development“, *Nature Reviews Urology* 9, pp. 620-27.

36. *Ibid.*, pp. 30-31.

37. S. Graham (08/08/2006), „The secret of my sex“, *The Independent*.

38. NEK-CNE (2012), *op. cit.*, p. 10.

39. M. Bennett-Smith (05/15/2013), „Mark and Pam Crawford, parents of intersex child, sue South Carolina for sex assignment surgery“, *The Huffington Post*.

40. Vo viacerých európskych krajinách zákon obmedzuje možnosť mladistvých v tom, aby mali slovo v rozhodovacích procesoch o svojom vlastnom zdraví až do veku 14 rokov, prípadne až do dospelosti, čím obmedzuje možnosť intersex detí a mládeže vo vyjadrení sa k tomu, aké zásahy majú podstúpiť, v závislosti od ich vypslosti; NEK-CNE (2012), *op. cit.*

41. Bonobo3D (2013), Mika Venhola on intersex, <http://youtu.be/riNtxjntqZE>; M. Venhola (2012), „Intersex: Ambiguous genitals or ambiguous medicine?“, 12th International Symposium on Law, Genital Autonomy, and Human Rights: Programme and Syllabus of Abstracts.

42. OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF and WHO (2014), *Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: An interagency statement*.

43. *Ibid.*, p. 7.

44. *Ibid.*, p. 14.

45. CESCR (2009), General comment No. 20: Non-Discrimination in Economic, Social and Cultural Rights (Article 2, paragraph 2, of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), (E/C.12/GC/20).

46. Case C-13/94, P v. S and Cornwall County Council (1996), IRLR 347; Case C-117/01, K.B. v. National Health Service Pensions Agency (2004), ECR I-541; Case C-423/04, Sarah Margaret Richards v. Secretary of State for Work and Pensions (2006), ECR I-3585; Recital 3 of 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), vydané v Official Journal of the European Union L 204, 26 July 2006, pp. 23-36 ; D. Schiek, L. Waddington a M. Bell (2007), *Cases, materials and text on national, supranational and international non-discrimination law: Ius commune casebooks for the*

common law of Europe, Oxford: Hart Publishing, p. 79.

47. Morgan Carpenter (2014), „Submission on the ethics of genetic selection against intersex traits“; Robert Sparrow (2013), „Gender eugenics? The ethics of PGD for intersex conditions“, *American Journal of Bioethics*, Vol. 13, No. 10, pp. 29-38.

48. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No. 164); a vysvetľujúca správa k dohovoru.

49. PACE (2011), Resolution 1829 (2011) „Prenatal sex selection“; Commissioner for Human Rights (15 January 2014), „Sex-selective abortions are discriminatory and should be banned“; Council of Europe Committee of Ministers (2002), Recommendation Rec(2002)5 of the Committee of Ministers to member states on the protection of women against violence.

50. Zwischengeschlecht.org (2014), „Intersex genital mutilations: human rights violations of children with variations of sex anatomy“: správa mimovládnych organizácií k druhej, tretej, štvrtej pravidelnej správe Švajčiarska k Dohovoru o ľudských právach dieťaťa (CRC); UNHRC (2013), Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, A/HRC/22/53; CEDAW (2011), Concluding observations on Costa Rica, CEDAW/C/CRI/CO/5-6, paragraf 40.

51. UNHRC (2013), op. cit.

52. Pozri napríklad *Storck v. Germany*, Application No. 61603/00, rozsudok zo 16. júna 2005 a *Glass v. the United Kingdom*, Application No. 61827/00, rozsudok z 9. marca 2004.

53. M. Rupperecht (2013), op. cit.

54. Princípy na uplatnenie medzinárodných ľudských práv týkajúcich sa sexuálnej orientácie a rodovej identity, www.yogyakartaprinciples.org.

55. *Van Kück v. Germany*, Application No. 35968/97, judgment of 12 June 2003; PACE (2013), op. cit.

56. Commonwealth of Australia (2013) op. cit., p. 74.

57. *Ibid.*, p. xiii.

58. OHCHR et al. (2014), op. cit.

59. UN Committee on the Rights of the Child (2015), Concluding observations on Switzerland, advance unedited version, 4 February 2015, CRC/C/CHE/CO/2-4, p. 9. 60. Yogyakarta Principles (2006), op. cit.

61. S. Agius a C. Tobler (2012), Trans and intersex people: discrimination on the grounds of sex, gender identity and gender expression, European Network of Legal Experts in the Non-Discrimination Field, Brussels: European Commission; Council of the European Union (2013), Guidelines to Promote and Protect the Enjoyment of All Human Rights by Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex (LGBTI) Persons.

62. PACE (2013), op. cit.; Commissioner for Human Rights (9 May 2014) op. cit.; Eric Schneider (dated 2013; published in 2014), op. Cit. 63. Human rights, sexual orientation, and gender identity and expression (2013), AG/RES. 2807 (XLIII-O/13).

64. OHCHR (30/05/2014), Statement by Navi Pillay, United Nations High Commissioner for Human Rights on the occasion of the presentation of the ILGA „LGBTI Friend of the Year! Award and 2014 State-Sponsored Homophobia Report and the Panel on International Human Rights Law and Sexual Orientation.

65. UNHRC (2013), op. cit.; OHCHR et al. (2014), op. cit.; UNHCR (2011), „Working with lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons in forced displacement“.

66. NEK-CNE (2012), op. cit., p. 5.

67. D. C. Ghattas (2013), op. cit., p. 24; NEK-CNE (2012), op. cit., p. 5.

68. D. C. Ghattas (2013), op. cit., p. 24.

69. *Ibid.*, pp. 25 and 31-32; Belgický občianský zákonník, Články 55, 56 a 57; Ministère de la Justice (Francúzske Ministerstvo spravodlivosti) (2011), Circulaire Relative aux Règles Particulières à Divers Actes de l'État Civil Relatifs à la Naissance et à la Filiation (Inštrukcie o osobitných pravidlách pre rôzne akty občianstva týkajúce sa narodenia a rodiny); Tématická právna štúdia siete FRANET o Fínsku a Portugalsku, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA

„Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“ (informácie o Portugalsku boli poskytnuté Instituto dos Registos e Notariado (Ústav pre registráciu a notárske záležitosti)).

70. Verordnung zur Ausführung des Personenstandsgesetzes (Regulácia implementácie Zákona o občianstve) (Personenstandsverordnung - PStV); Gesetz zur Änderung Personenstandsrechtlicher Vorschriften (Zákon, ktorým sa menia právne predpisy týkajúce sa osobného stavu) (Personenstandsrechts-Änderungsgesetz - PStRÄndG); D. C. Ghattas (2013), op. cit., pp. 35-36; German Federal Anti-Discrimination Agency (FADA) (2013), Tlačová správa: „European roundtable on the civil status law of trans* and intersex people“.

71. Landgericht München I 16. Zivilkammer (Krajský súd v Mníchove, oddelenie občianstva), 16 T 19449/02, 30.06.2003.

72. Tématická právna štúdia siete FRANET, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA „Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“; Gerechtshof Arnhem (Arnhem Court of Appeal) (2005), Case No. ECLI:NL:GHARN:2005:AU7290, 15.11.2005; Hoge Raad (Dutch Supreme Court) (2007), Case No. ECLI:NL:HR:2007:AZ5686, 30.03.2007.

73. NEK-CNE (2012), op. cit.

74. Ibid., pp. 14-15; Incidentally this principle already existed in the Prussian General Land Law of 1794 and stayed in force in some German-speaking jurisdictions until the end of the 19th century; German Ethics Council (2012), pp. 108-112.

75. International Intersex Forum (2013) op. cit.

76. Ley 26.743 Establécese el Derecho a la Identidad de Género de las Personas (Law 26.743 Establishing the Persons' Right to Gender Identity); GATE (2012), anglický preklad argentínskeho zákona o rodovej identite schválený argentínskym Senátom 8. mája 2012.

77. Lov om Ændring af Lov om Det Centrale Personregister (dodatok k Zákonu o systéme registrácie občanov).

78. Projet du Loi N° 6568 Portant Réforme du Droit de la Filiation (Návrh zákona č. 6568 o Reforme rodičovstva); Tématická právna štúdia siete FRANET o Luxembursku, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA „Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“; Bill No. 70 – Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Bill.

79. ICAO (2006), Machine Readable Travel Documents, Sixth Edition, Part 1, Section IV, p. 11.

80. Pozri www.passports.gov.au/web/sexgenderapplicants.aspx; Australian Government (2013), Guidelines on the recognition of sex and gender.

81. Sunil Babu Pant v. Government of Nepal, Writ No. 917 of the year 2064 BS (2007 AD); Immigration and Refugee Board of Canada (2012) Nepal: treatment of sexual minorities, including legislation, state protection, and support services, NPL103943.E.

82. Open Society Foundations (2014), License to be yourself: laws and advocacy for legal gender recognition of trans people, p. 23.

83. Séria tématických právnych štúdií siete FRANET, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA „Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“ naznačuje, že ústavné nariadenia alebo nariadenia pre rovnaké zaobchádzanie pokrývajúce „pohlavie“, „genetické charakteristiky“, „osobnú identitu“ a podobne, rovnako ako „iné dôvody“ už zrejme pokrývajú intersex; toto však ostáva neotestované a preto predmetom debaty, práve kvôli neprítomnosti špecifického prípadu v rámci precedenčného práva; Dan Ghattas (2013), op. cit., p. 26; Gina Wilson (2013), Equal rights for intersex people: Testimony of an intersex person, The Equal Rights Review, Vol. 10, p. 135.

84. E. Schneider (2013), op. cit., p. 32; A. Tamar-Mattis (2013), „Report to the Inter-American Commission on Human Rights: Medical treatment of people with intersex conditions as a human rights violation“; Australian Human Rights Commission (2013), Sexual orientation, gender identity and intersex status discrimination: Information sheet; AIS Group Australia Inc. (2010), Intersex

Community Submission – LGBTI Discrimination, p. 5.

85. IOC (2012), IOC Regulations on female hyperandrogenism: Games of the XXX Olympiad in London, 2012; FIFA (2011), Regulations: FIFA gender verification; H. Vilorio a M. J. Martínez-Patino (2012), „Re-examining rationales of ‘fairness’: an athlete and insider’s perspective on the new policies on hyperandrogenism in elite female athletes“, v *The American Journal of Bioethics*, Vol. 12, No. 7, pp. 17-33 ; R. Jordan-Young, P. Sönksen a K. Karkazis (2014), „Sex, health and athletes“, *British Medical Journal* 2014, 348:g2926.

86. Judicial Matters Amendment Act 2005, Act No. 22 of 2005, Republic of South Africa, Government Gazette No. 28391, 11 January 2006; Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (General Equal Treatment Act) 14 August 2006 (BGBl. I S. 1897); FADA (2010), Guide to the General Equal Treatment Act: Explanations and Examples, p. 16; Tématická právna štúdia siete FRANET o Nemecku, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA „Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“ tvrdí: „Vysvetľujúca poznámka o Všeobecnom zákone o rovnom zaobchádzaní (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) priamo spomína intersexuálnych ľudí. Zatiaľčo vysvetľujúca poznámka zahŕňa intersexualitu pod diskrimináciu na základe rodovej identity, väčšinový pohľad je momentálne taký, že je pokrytá práve „pohlavím“.“; pozri Bundestag (Nemecký spolkový snem), BT-Drs. 16/1780, 8 June 2006, p. 31; German Ethics Council (2012), op. cit., p. 133; pozri tématickú právnu štúdiu siete FRANET o Rakúsku; Gleichbehandlungsanwaltschaft Österreich (Rakúska Ombudsosoba pre rovné zaobchádzanie) (2013), Gleichbehandlung für Transgender Personen und Intersexuelle Menschen (Rovnosť pre transrodové a intersex osoby).

87. Laki miesten ja naisten välisestä tasa-arvosta (Zákon o rodovej rovnosti, Fínsko); Tasaarvovaltuutetun toimisto (Kancelária Ombudsmana pre rodovú rovnosť) (2012), Selvitys sukupuolivähemmistöjen asemasta (Správa o stave rodových menšín); Offences (Aggravation by prejudice) (Scotland) Act 2009 (asp 8).

88. Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales (Nariadenie 14/2012 z 28. júna, nediskriminácia na základe rodovej identity a uznanie práv trans osôb); Tématická právna štúdia siete FRANET o Španielsku, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA „Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“

89. Sex Discrimination Amendment (Sexual Orientation, Gender Identity and Intersex Status) Act 2013, Act No. 98 of 2013.

90. Bill No. 70, op. cit.

91. Lower Saxony a North Rhine Westphalia – svojpomoc a peer-poradenstvo poskytnuté Intersexuelle Menschen e.V., a mestom Berlín pre posilnenie a prácu proti diskriminácii vykonanú TransInterQueer e.V.; Tématická právna štúdia siete FRANET o Rakúsku, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA „Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“; Werberat (Rakúska Rada pre reklamu) (undated), Spezielle Verhaltensregeln (Špeciálne pravidlá správania sa); Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (Spolkové ministerstvo vzdelávania, umení a kultúry) (2012), Ganz Schön Intim (Naozaj intímne).

92. Victoria Department of Education and Early Childhood Development (undated), „Gender identity (students with a transgender or intersex status)“; Maltské ministerstvo vzdelávania a práce, „Trans, Gender Variant and Intersex Students Policy“.

93. OII Australia (2014), Making your service intersex friendly.

94. Pozri 37 e Festival de Cinéma Douarnenez (37th Cinema Festival, Douarnenez) (2014), Dissidence Trans Intersexes (Trans a intersex dizidentstvo).

95. Corte Constitucional de Colombia (Ústavný súd v Kolumbii), Sentencia SU-337/99, 12.05.1999, and Sentencia T-551/99, 02.08.1999; ICJ (2011), Sexual orientation, gender identity and justice: A comparative law casebook, p. 139; Julie A. Greenberg and Cheryl Chase (1999),

Background of Colombia decisions.

96. Corte Constitucional de Colombia (Ústavný súd v Kolumbii), Sentencia T-912/08, 18.12.2008; pozri poznámku pod čiarou č. 95, ICJ (2011) p. 151.

97. Jej osobné svedectvo je uvedené v sekcii 2.1; Kölner Landgericht (Okresný súd v Kolíne), 25 O 179/07, 6. február 2008.

98. Filipínska republika v. Jennifer B. Cagandahan, Najvyšší súd na Filipínach, Druhá divízia, G.R. No. 166676, 12.09.2008; Richard Muasya v. Generálny prokurátor a ostatní, Vrchný súd v Keni, Petícia č. 705 z roku 2007, 2. december 2010; Baby “A” (žalovanie prostredníctvom matky E A) a ďalší prípad Richard Muasya v. Generálny prokurátor a 6 ďalších, Vrchný súd v Keni, Petícia č. 266 z roku 2013, 5. december 2014.

99. Pokryté v sekciiach 5.2 a 4.1.

100. EQUINET (2013), Equality bodies promoting equality and non-discrimination for LGBTI people – An Equinet Perspective; Tématická právna štúdia siete FRANET o Holandsku, slúžiaca ako informačné pozadie pre správu FRA „Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis“ naznačuje, že sťažnosť podaná intersex ženou sa dostala do Holandského inštitútu pre ľudské práva a momentálne je v tejto veci nerozhodnuté. Tento prípad sa týka preplácania depilácie zo zdravotného poistenia, ktoré je momentálne hrazené transsexuálnym osobám, ale jej bolo zamietnuté napriek faktu, že sa prezentuje ako žena; Tématická právna štúdia siete FRANET o Rakúsku tvrdí, že sieťovanie intersex a trans organizácii začalo v roku 2010 a pokračuje dodnes.

101. EQUINET (2013), op. cit.

102. Irish Ombudsman for Children (2013), Advice of the Ombudsman for Children on the general scheme of the Gender Recognition Bill 2013, p. 3.

103. NEK-CNE (2012), op. cit., p. 18.

104. German Ethics Council (2012), op. cit., pp. 115-116.

105. International Intersex Forum (2013), op. cit.

106. Holandské ministerstvo vzdelávania, kultúry a vedy zadalo vypracovať výskumnú štúdiu kvôli získaniu väčšieho vhl'adu do sociálnej situácie intersex ľudí: Jantine Van Lisdonk (2014), Living with intersex/DSD: An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD.

”Projekt **TransFúzia – budovanie kapacít trans* organizácie** bol podporený sumou **50 000** eur z Fondu pre mimovládne organizácie, ktorý je financovaný z Finančného mechanizmu EHP 2009-2014. Správcom Fondu je Nadácia otvorenej spoločnosti - Open Society Foundation. Cieľom projektu **TransFúzia – budovanie kapacít trans*organizácie** je **Posilnenie kapacít MVO a zlepšenie podmienok na fungovanie občianskej spoločnosti.**”