

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Session ordinaire 2010-2011

MW/PR

Commission de la Famille, de la Jeunesse et de l'Égalité des chances

Procès-verbal de la réunion du 15 février 2011

ORDRE DU JOUR :

1. Divers
2. 6141 Projet de loi portant approbation
 - de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, faite à New York, le 13 décembre 2006
 - du Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées relatif au Comité des droits des personnes handicapées, fait à New York, le 13 décembre 2006
 - Rapporteur : Monsieur Paul-Henri Meyers

 - Présentation et adoption d'une série d'amendements
3. Entrevue avec des représentants de Transgender Lëtzebuerg

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Angel, M. Eugène Berger, M. Jean Colombera, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Emile Eicher, Mme Lydie Err, M. Fernand Kartheiser, Mme Viviane Loschetter, M. Mill Majerus, M. Paul-Henri Meyers, M. Jean-Paul Schaaf

M. Pierre Biver, du Ministère de la Famille et de l'Intégration

Dr Erik Schneider, Secrétaire général de Rosa Lëtzebuerg a.s.b.l., Transgender Luxembourg, M. Laurent Bouquet, Transgender Luxembourg

Mme Marianne Weycker, de l'Administration parlementaire

Excusée : Mme Marie-Josée Jacobs, Ministre de la Famille et de l'Intégration

*

Présidence : M. Mill Majerus, Président de la Commission

1. Divers

- La COPAS (Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins a.s.b.l.) a fait parvenir au Président de la Commission son avis relatif au projet de loi 6162 portant modification de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Cet avis sera transmis par courrier électronique aux membres de la Commission.

- Par courrier du 4 février 2011, le groupe parlementaire DP demande une réunion de la Commission sur la problématique du suicide au Luxembourg et d'inviter Madame la Ministre de la Famille et de l'Intégration à cet échange de vues.

- L'association nouvellement créée « Nëmme Mat Eis » s'est adressée au Président de la Commission avec la demande d'un échange de vues avec la Commission. Il s'agit d'une association sans but lucratif créée pour représenter toutes les personnes handicapées et veiller à la transposition effective de leurs droits. L'échange de vues permettrait à l'association de se présenter à la Commission et de faire connaître sa position concernant la transposition de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, ainsi que de discuter d'autres sujets, telle la dépendance et les prestations sociales afférentes ou encore l'inclusion d'élèves handicapé(e)s dans l'enseignement secondaire.

La Commission s'exprime favorablement sur un échange de vues avec l'association, alors que les membres de celle-ci sont directement concernés par la transposition de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

- La Commission est invitée à prendre position au sujet des objectifs retenus par le projet de Programme national de réforme du Grand-Duché de Luxembourg dans le cadre de la stratégie Europe 2020 qui relèvent de son domaine de compétences.

2. Projet de loi 6141

Monsieur le Rapporteur présente une série d'amendements élaborés en concertation avec le Ministère de la Famille. En ce qui concerne l'article 2 nouveau, seule la Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) est proposée comme mécanisme national indépendant de promotion et de suivi d'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (l'article 33, point 2.), ceci dans un souci de clarté des compétences respectives des différentes instances.

L'article 4 prévoit, à côté de la saisine du médiateur, aussi son auto-saisine, mais à condition que la personne concernée en soit prévenue et qu'elle ne s'y oppose pas.

En supposant une adaptation des missions du Centre pour l'égalité de traitement (CET) dans un proche avenir, une députée estime qu'il est préférable de prévoir déjà dans le projet de loi sous examen la possibilité pour le CET d'exercer des compétences au niveau de la promotion et du suivi d'application de la Convention et d'éviter ainsi une modification ultérieure de ce texte.

Il y a consentement pour ajouter le CET aux articles 2 et 9 du texte amendé qui se liront dès lors comme suit :

« **Art. 2.-** La Commission consultative des Droits de l'Homme et le Centre pour l'égalité de traitement sont désignés comme mécanismes nationaux indépendants de promotion et de suivi d'application, prévu à l'article 33, point 2 de la Convention. »

« **Art. 9.-** La Commission consultative des Droits de l'Homme, le Centre pour l'égalité de traitement et le Médiateur publient un rapport annuel sur l'accomplissement de leurs missions et sur leurs activités exercées en vertu de l'article 33 de la Convention. ».

La Commission adopte les amendements proposés à l'unanimité.

3. Entrevue avec des représentants de Transgender Lëtzebuerg

Suite à quelques paroles d'introduction, le docteur Erik Schneider procède à une présentation PowerPoint (cf. annexe), complétée par les précisions suivantes.

Betreffend die Kategorien von Geschlechtern (Slide 6), so wird sich, was das biologische Geschlecht angeht, meist auf das chromosomale Geschlecht reduziert (XX/XY). Bei genauerer Betrachtung erkennt man jedoch eine Fülle von Phänomenen (z.B. XXY, XXX, XYY; sogar Chromosomsätze XY – Erwartung, daß ein männlicher Körpertypus entsteht, aber es entsteht ein weiblicher, bzw. Chromosomsätze XX – Erwartung, daß ein weiblicher Körpertypus entsteht, aber es entsteht ein männlicher). Die Varianz, ausgehend von der chromosomalen Ebene, über alle Ebenen der Morphologie (Hormone, Keimdrüsen, usw.) heißt also, daß es mehr als Zweigeschlechtlichkeit gibt. Das setzt sich auf der psychischen und auf der sozialen Ebene fort. Die Zweigeschlechtlichkeit ist beim Menschen eine Konstruktion, die sich so nicht in der Natur wiederfindet.

Zur Datenerhebung (Slide 7) ist zu bemerken, daß es ein großes Dunkelfeld gibt: statistisch erfasst werden nur transsexuelle Personen, d.h. Personen, die sich medizinischen Prozeduren unterziehen oder unterzogen haben und somit in den Krankenhäusern erfassbar sind, sowie Personen, die eine Personenstandsänderung gemacht haben.

Das Bundesverfassungsgericht (BVG) stellt in einem Urteil vom 11. Januar 2011 fest, daß „zwischen 20 und 30% der Transsexuellen, die einen Antrag auf Vornamensänderung stellen, in Deutschland dauerhaft in der „kleinen Lösung“ ohne Operation“ verbleiben (in Luxemburg nicht möglich). „Der Wunsch und die Durchführung von Operationen sind nach neueren Erkenntnissen nicht kennzeichnend für das Vorliegen von Transsexualität. Für entscheidend wird vielmehr die Stabilität des transsexuellen Wunsches gehalten.“ (Slide 11). Die geschlechtliche Identität entwickelt sich um das 3. Lebensjahr herum. Bis zum 8., 9. Lebensjahr stabilisiert sich das Empfinden zu einem Geschlecht zu gehören. Es gibt aber auch Menschen, die sich zu keinem Geschlecht zugehörig fühlen, aber wissen, was die soziale Rolle ist. Das BVG „erklärt die im Rahmen des Transsexuellengesetzes als Voraussetzung der Personenstandsänderung geforderten chirurgischen Maßnahmen als verfassungswidrig“.

Das Recht auf Gründung einer Familie ist nicht gewährleistet im Fall einer zwangsweise Sterilisierung. (Slide 14)

Im entsprechenden Gesetz zum Geburtenregister steht nur, daß das Geschlecht eines Kindes festgelegt werden muß. Das Gesetz gibt aber nicht an, daß es männlich oder weiblich sein muß.

Seitens der Abgeordneten ergeben sich folgende Fragen und Überlegungen:

- Was ist die genaue Bedeutung des Begriffs „heteronormativ“ (s. Slide 24)? Der Begriff scheint in der Präsentation im Sinne von „heterosexuell“ verwendet zu werden. Das Normative setzt einen bewußten, normierenden Akt voraus. Beim Gebrauch eines solchen Begriffs ist Vorsicht geboten, da er von heterosexuellen Menschen als diskriminierend

empfunden werden könnte, indem ihnen Absichten unterstellt werden durch ihre sexuelle Natur.

- Es gibt Themenbereiche, welche für die Politik relevant sind, und andere, die es nicht sind. Es herrscht ein allgemeiner gesellschaftlicher Konsens, Diskriminierungen von Mitmenschen zu verhindern. Es gibt allerdings auch klare Grenzen: das Interesse der Kinder, das gesellschaftliche Interesse als primärer Leitfaden der Politik. Es übersteigt wahrscheinlich die Kraft der Politik, rechtlich und normativ alle Einzelsituationen zu erfassen, was auch nicht Aufgabe des Staates ist. Aufgabe der Politik ist es, Rechtssicherheit für die meisten zu schaffen, indem Diskriminierungen einzelner so weit wie möglich verhindert werden.

- Trotz großem Verständnis für die vorgetragenen Anliegen ist es doch nicht möglich, alles zu überfrachten mit Einzelfällen. Was das Beispiel Schule angeht, muß auf Aufklärung und Verhinderung von Diskriminierung geachtet werden in dafür geeigneten Unterrichtsstunden, aber ohne den Unterricht zu überfrachten.

- Ein Ausschussmitglied sieht das Hauptproblem in der binären Darstellung. Tatsächlich hat der Mensch nicht nur männliche und weibliche Hormone, sondern es gibt auch Hermaphroditen, also ein drittes Geschlecht. Aufgrund fehlender Statistik und Daten in Luxemburg können diese Menschen jedoch nicht so auf ihre Probleme aufmerksam machen wie andere.

- Angesichts der vorgetragenen Anliegen könnte es sinnvoll sein, mit Nicht-Diskriminierung zu beginnen und aufgrund einer einfachen Reform später weitergehende Schritte ins Auge zu fassen.

- Eine Abgeordnete sieht die Rolle der Politik nicht darin, möglichst viele Ungerechtigkeiten und Diskriminierungen zu beseitigen, sondern alle, um die Gleichbehandlung aller zu erzielen.

- Insbesondere zum Thema Zwangsbehandlungen und -operationen zeigt sich Diskussionsbedarf.

- Ein Ausschussmitglied sieht den Zuständigkeitsbereich der Überwachung der Antidiskriminierung transidenter Menschen beim „Centre pour l'égalité de traitement“ (CET) anstelle des „Office luxembourgeois de l'accueil et de l'intégration“ (OLAI) (s. Slide 28).

Dr. Erik Schneider erklärt, daß der Begriff „heteronormativ“ bewußt gewählt wurde. Von der Gesellschaft geht ein normierendes Verhalten aus, was aber nicht *per se* negativ ist. Es gibt Menschen, die mehr Struktur und mehr Strukturierungsmaßnahmen brauchen, welche sie dann auch als Hilfestellung erleben, während andere diese eher als Behinderung empfinden, weil sie möglicherweise ein hohes Maß an Eigenstrukturierung haben oder gar nicht in diesen Mechanismen funktionieren. Die Heteronormativität, die sich tatsächlich an der Geschlechtlichkeit oder an den Geschlechterdiskussionen festmacht, besagt ja, daß die Heterosexualität als Norm erklärt wird und schließt eben andere Lebensformen aus oder betrachtet sie als nicht normal.

Die gewünschte Klarheit seitens der Juristen (klare Äußerungen von der Medizin und der Biologie) gibt es nicht (s. John Money, US-amerikanischer Psychologe und Sexologe, der wissenschaftlich zu beweisen versuchte, daß Geschlecht nur erlernt sei → Fall Bruce Reimer).

Was die Diskriminierungsfaktoren betrifft, kann man sagen, daß allen Mechanismen die Angst vor dem Anderssein (Hautfarbe, Religion, sexuelle Orientierung, usw.) zugrunde liegt. Nach Meinung von Dr. Schneider gehört die Aufklärung diesbezüglich schon in die Grundschule: wie laufen Mechanismen ab? Es geht darum, die Angst vor dem Fremden

abzubauen; warum wird das Fremde weniger wertgeschätzt als Identität? Ein Ansatz könnte darin bestehen, die Andersartigkeit als gleich zu bewerten wie Identität. Wenn das Andersartige eher als Bereicherung denn als Gefahr empfunden wird, könnte dies als Mechanismus in der Gesellschaft zu Umwälzungen führen, und zwar für alle Diskriminierungsrisiken und -situationen.

In Luxemburg gibt es laut Angaben des Justizministeriums jährlich 2-3 Personenstandsänderungen. Im Jahr 2009 gab es 23 Anfragen, 2010 waren es 53. Das Hauptanliegen von Transgender ist zum einen, den Fokus auf betroffene Kinder zu legen und zum anderen die Abschaffung der Bedingungen für Personenstandsänderungen (OP-Forderung und Psychiatrisierung).

Das Gesundheitsministerium hat über die Jahre 2006-2009 alle intersexuellen Kinder in einer Studie erfasst. Die Auswertung dieser Studie ist noch nicht abgeschlossen.

Der Familienausschuss hält abschließend fest, daß

- der CET der passende Ansprechpartner ist und es auch sein will (s. Slide 28); eine Verstärkung der Rolle des CET erweist sich demnach als angebracht;
- in einer Sitzung mit der Familienministerin geklärt wird, ob das OLAI über PROGRESS-Gelder verfügt, die im Bereich der Antidiskriminierung transidenter Menschen eingesetzt werden können, gemäß ihrem vorgesehenen Zweck;
- die Schaffung einer Struktur für transidente Menschen ins Auge gefasst werden soll, nach dem Modell von Rosa Lëtzebuerg, welche als mit staatlichen Geldern geförderte Anlaufstelle für homosexuelle Menschen geschaffen wurde; das Familienministerium ist hier gefordert, da eine solche Anlaufstelle insbesondere wichtig für betroffene Kinder und Jugendliche ist;
- Diskriminierungsschutz transidenter Menschen sich recht einfach gestalten würde, da das CET laut Gesetz bei Diskriminierungen interveniert, die auf eines von sechs Motiven zurückzuführen sind; eins dieser Motive ist das Geschlecht, das Transgender Luxembourg sowohl als biologisches wie auch als geschlechtliche Identität versteht; hier würde der juristische Ausschuß des Parlaments miteinbezogen;
- die hier geführte Diskussion ebenfalls im Erziehungsausschuß geführt wird, was den Bereich Schule betrifft.

Luxembourg, le 10 mai 2011

La Secrétaire,
Marianne Weycker

Le Président,
Mill Majerus

Annexe : Transidente Familien in Luxemburg : Utopie oder Wirklichkeit ?

Transidente Familien in Luxemburg: Utopie oder Wirklichkeit ?



Treffen zwischen Transgender Luxembourg
und der Commission de la Famille, de la
Jeunesse et de l'Egalité des chances

15. Februar 2011



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

1 Definitionen, Kategorien

2 Infragestellung einer
Krankheit

3 Brennpunkte

4 Chancengleichheit

5 Bedarf an Information und
Aufklärung

6 Schlussfolgerungen

Was ist geschlechtliche Identität?

Geschlechtliche Identität („gender identity“)

"Das **tief empfundene innere und persönliche Gefühl der Zugehörigkeit zu einem Geschlecht**, das mit dem Geschlecht, das der „betroffene“ Mensch bei seiner Geburt hatte, **übereinstimmt oder nicht übereinstimmt**; dies schließt ein:

- die Wahrnehmung des eigenen Körpers (darunter auch die freiwillige Veränderung des äußeren körperlichen Erscheinungsbildes oder der Funktionen des Körpers durch medizinische, chirurgische oder andere Eingriffe)
- sowie andere Ausdrucksformen des Geschlechts, z.B. durch Kleidung, Sprache und Verhaltensweisen." *

„Sex“ und „Gender“

- Um den Begriff „Geschlechtsidentität“ zu verstehen, ist es wichtig zwischen den Begriffen des „biologischen“ und „sozialen“ Geschlechts zu unterscheiden.
- Der deutsche Begriff *Geschlecht* korrespondiert mit den englischen Begriffen *sex* und *gender*. Für diese Termini gibt es im Deutschen keine Entsprechungen.
- *Sex* bezeichnet gemeinhin das biologische, *Gender* das *soziale Geschlecht* bzw. die *soziale Rolle*.

*http://www.hirschfeld-eddy-stiftung.de/fileadmin/images/schriftenreihe/yogyakarta-principles_de.pdf

Was ist Transidentität?

Sexuelle Orientierung

Fähigkeit eines Menschen, sich emotional und sexuell intensiv zu Personen desselben oder eines anderen Geschlechts (gender) oder mehr als einem Geschlecht hingezogen zu fühlen und vertraute und sexuelle Beziehungen mit ihnen zu führen.

"Yogyakarta-Prinzipien"

Geschlechtliche Identität

"Das tief empfundene innere und persönliche Gefühl der Zugehörigkeit zu einem Geschlecht, das mit dem Geschlecht, das der „betroffene“ Mensch bei seiner Geburt hatte, übereinstimmt oder nicht übereinstimmt; dies schließt ein:

- die Wahrnehmung des eigenen Körpers (darunter auch die freiwillige Veränderung des äußeren körperlichen Erscheinungsbildes oder der Funktionen des Körpers durch medizinische, chirurgische oder andere Eingriffe)
- sowie andere Ausdrucksformen des Geschlechts, z.B. durch Kleidung, Sprache und Verhaltensweisen."

"Yogyakarta-Prinzipien"

Sexuelle Identität

Kann :

- als Synonym für *geschlechtliche Identität* und *sexuelle Orientierung* benutzt werden,
- jedoch auch *sexuelle Präferenzen* wie *Sado-Masochismus* oder *effeminiertes Verhalten* von als "Mann" bezeichneten Personen mit einschließen.

Transidentität

Inkongruenz zwischen dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht, der geschlechtlichen Identität und der sozialen Rolle, die damit verbunden ist.

Was ist...

... eine Frau? ... ein Mann ?

- Wer entscheidet über das Geschlecht eines Menschen?

Inexistenz jeglicher juristischen Definition.

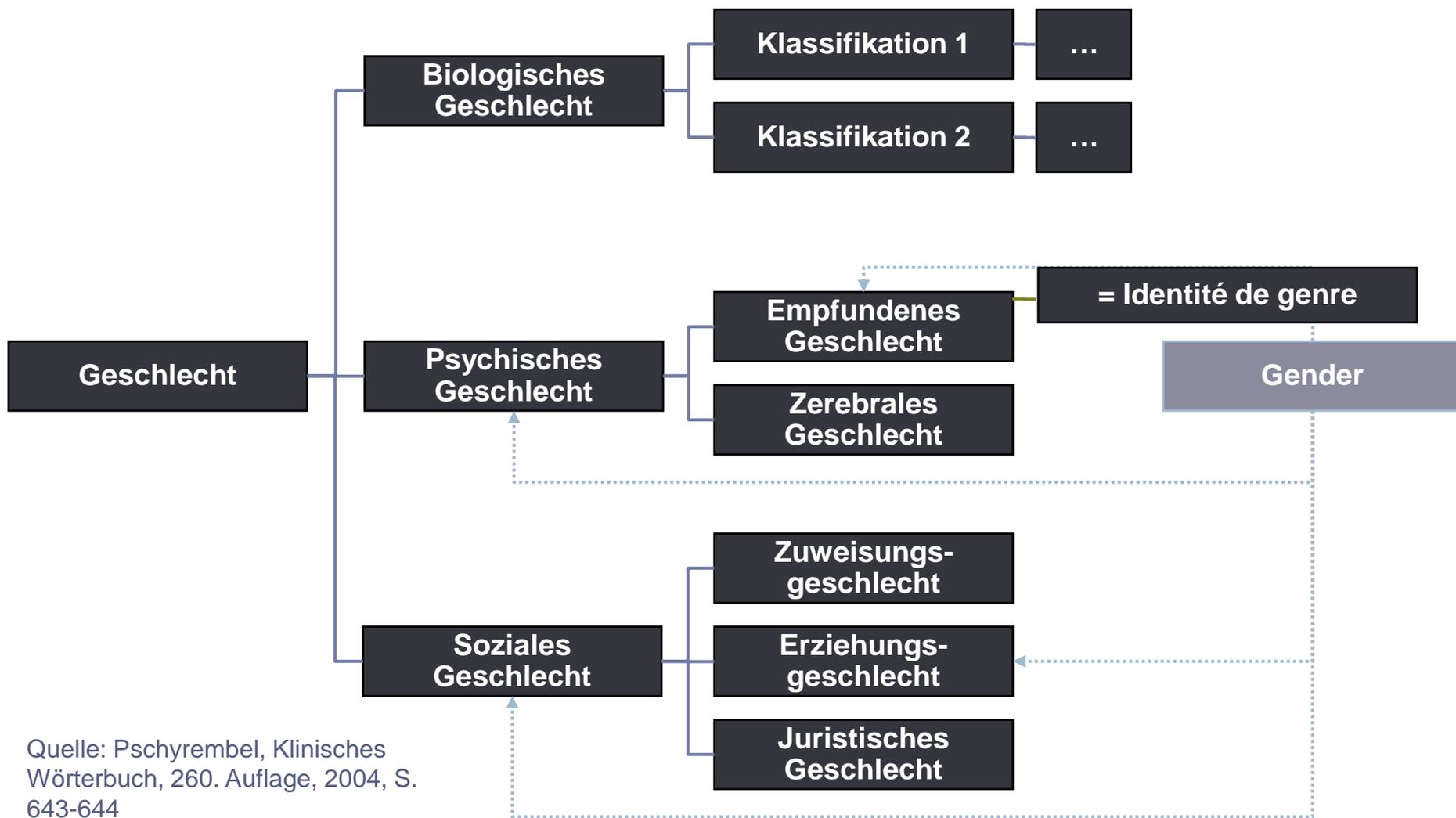
- In der Beschwerdesache Goodwin hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte erklärt, er sei „nicht davon überzeugt, dass im heutigen Zeitpunkt noch davon ausgegangen werden kann, dass diese Begriffe [Mann und Frau] eine Bestimmung des Geschlechts nach rein biologischen Kriterien verlangen.“*

Gibt es mehr Klarheit in der Medizin bzw. in der Biologie?

Nein!

*Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte, Große Kammer, Beschwerdesache Christine «Goodwin» gegen das Vereinigte Königreich, Urteil vom 11.7.2002, Bsw. 28957/95 [dabei handelte es sich um die Auslegung der Begriffe "Mann" und "Frau" im Artikel 12 der Europäische Menschenrechtskonvention, der lautet: "Mit Erreichung des heiratsfähigen Alters haben Männer und Frauen gemäß den einschlägigen nationalen Gesetzen das Recht, eine Ehe einzugehen und eine Familie zu gründen"].

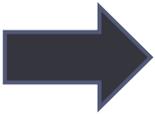
Kategorien von Geschlecht



Quelle: Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Auflage, 2004, S. 643-644

Prävalenz transidenter Personen - oder – welche Population wächst am schnellsten in Europa¹?

- Die **Prävalenz** oder „Krankheitshäufigkeit“ sagt aus, wie viele Menschen einer bestimmten Gruppe (Population) definierter Größe an einer bestimmten „Krankheit“ erkrankt sind.
 - Prävalenz wird meistens als *Prävalenzratio* dargestellt, d.h. die Anzahl der jetzigen „Fälle“ in einer Population dividiert durch die Anzahl aller Mitglieder dieser Population.
- ⇒ Prinzipielle Probleme bei der Datenerhebung: Verwendung unterschiedlicher bzw. unklarer Definitionen und Kategorien, v.a. bei den Begriffen *Transgender*, *Transsexuelle* und *transidente Personen*, grosses Dunkelfeld, starke kulturelle Schwankungen (z.B. Europa vs. Asien); statistisch erfasst werden i.d.R. nur transsexuelle Personen



Prävalenz in Belgien bei etwa 1:20.000², in Europa bei ca. 1:11.000³, in Singapur bei 1:5.500⁴ Einwohner_innen
⇒ In Luxemburg 25 – 45 – 90 transsexuelle Personen?

^{1,3} Transgender Euro Study, St. Whittle, Brüssel, 2008, <http://www.tgeu.org/sites/default/files/eurostudy.pdf>, p. 64f, p. 13

² Être transgenre en Belgique, J. Motmans, 2009, p. 39, http://igvm-iefh.belgium.be/nl/binaries/34%20-%20Transgender_FR_tcm336-81094.pdf

⁴ Tsoi, W.F. (1988). « The prevalence of transsexualism in Singapore », Acta Psychiatrica Scandinavica 78, pp. 501-504

1 Definitionen, Kategorien

2 Wenn Gesunde zu Kranken
„werden“

3 Brennpunkte

4 Chancengleichheit

5 Bedarf an Information und
Aufklärung

6 Schlussfolgerungen

Lässt sich die These halten, dass Transsexualismus eine (psychiatrische) Erkrankung ist?

Ein medizinisches Konstrukt...

Transsexualismus war zu Beginn als "Psychose" konzipiert („sich im falschen Körper befindlich fühlend“), im aktuellen medizinischen Diskurs als Persönlichkeitsstörung.

- Es fehlt der wissenschaftliche Nachweis, dass es sich bei Transsexualismus um eine Persönlichkeitsstörung handelt.
- Die Abgrenzung einer Persönlichkeitsstörung zu akzentuierten Persönlichkeitsmerkmalen ist ebenso wenig zuverlässig zu ziehen wie die Abgrenzung zu "normalem" Verhalten. Es gibt bislang keinen wissenschaftlichen Nachweis darüber, was "normales Verhalten" ist.

mit schwerwiegenden rechtlichen Folgen:

Die psychologische/psychiatrische Zwangskonsultation ohne Vorliegen einer Erkrankung ist eine Form der Gewalt und stellt einen Eingriff in die psychische Integrität dar.

Immer mehr Professionelle aus verschiedenen Disziplinen fordern weltweit die Entfernung von Transsexualismus aus der Liste der (psychiatr.) Erkrankungen.

Frankreich will diese Frage vor die Weltgesundheitsorganisation bringen*.

*Gemeinsame Pressemitteilung vom 17. Mai 2010 von Bernard Kouchner, ministre des Affaires étrangères et européennes et Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la Santé et des Sports, <http://www.sante-sports.gouv.fr/declassification-de-la-trans-identite-de-la-liste-des-maladies-mentales-de-l-organisation-mondiale-de-la-sante.html>, abgerufen am 10.10.2010.

Die Voraussetzung geschlechtsangleichender Operationen betrachtet der Menschenrechtskommissar des Europarates, Thomas Hammarberg, als problematisch

Missachtung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit

1. Die Forderung nach geschlechtsangleichender Operation, um die rechtliche Anerkennung zu genehmigen, verstößt gegen das Recht auf körperliche Unversehrtheit (da die Operation nicht von allen gewünscht ist^{1, 2}).

Unverhältnismäßigkeit

2. Es ist unverhältnismäßig, eine Behandlung für alle zu fordern, da eine medizinische Therapie immer im besten Interesse des Individuums vollzogen werden muss und den speziellen Bedürfnissen oder der Situation angepasst werden muss².

Ungleichbehandlung

3. Ungleichbehandlung bei Personen, deren Gesundheitszustand eine Operation nicht erlaubt². Gleiches gilt für die Hormonbehandlung.

Thomas Hammarberg dazu ruft auf, die Bedingung der Operation sowie jeglicher medizinischer Behandlung abzuschaffen.

¹Lediglich zwischen 43 und 50 Prozent suchen die Operation nach Dr. phil. Sonnenmoser, Marion „Transsexualität/Transidentität“, Deutsches Ärzteblatt, Heft 4, April 2008, S. 174-176.

²Quelle: Bericht des Menschenrechtskommissar des Europarates Thomas Hammarberg, „Droits de l'homme et identité de genre“, Straßburg, 2009, S. 13 und Yogyakarta-Prinzip Nr. 3 (Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz) und Nr. 18 (Recht auf Schutz vor medizinischer Misshandlung).

Ist die Bedingung der geschlechtsangleichenden Operation für eine Personenstandsänderung adäquat?

„[...] Jedoch verbleiben zwischen 20 und 30 % der Transsexuellen, die einen Antrag auf Vornamensänderung stellen, in Deutschland dauerhaft in der „kleinen Lösung“ ohne Operation [...]. Der Wunsch und die Durchführung von Operationen sind nach neueren Erkenntnissen nicht kennzeichnend für das Vorliegen von Transsexualität. Für entscheidend wird vielmehr die **Stabilität** des transsexuellen Wunsches gehalten. Für erforderlich werden deshalb individuelle therapeutische Lösungen erachtet, die von einem Leben im anderen Geschlecht ohne somatische Maßnahmen über hormonelle Behandlungen bis hin zur weitgehenden operativen Geschlechtsangleichung reichen können. Mit Blick auf diese Erkenntnisse werden die Voraussetzungen des § 8 Abs. 1 Nr. 3 und 4 TSG als **verfassungsrechtlich problematisch** bezeichnet [...].“

BVerfG, 1 BvR 3295/07 vom 11.1.2011, Paragraph 31, http://www.bverfg.de/entscheidungen/rs20110111_1bvr329507.html

Das Bundesverfassungsgericht erklärt die im Rahmen des TSG* als Voraussetzung der Personenstandsänderung geforderten chirurgischen Massnahmen als verfassungswidrig (Urteil vom 11.01.2011).

Folgen, als krank oder als nicht existent betrachtet zu werden, können sein:

Fehlendes Bewusstsein der Gesellschaft für die Diskriminierung



Verbleib in dem Verlassensein

- Angst
- Innere Zerrissenheit
- Selbstverleugnung
- Unterdrückung
- Psychische Verdrängung
- Besessene Gedanken
- Essstörungen
- Abhängigkeit
- Einsamkeit
- Depression
- Suizidalität / Suizide
- Repressalien
- Ausschluss
- Verachtung
- Verleugnung
- Selbstzerstörung

Es ist sehr schwierig für transidente Personen aus dem Teufelskreis herauszutreten und einige ziehen es vor, das Land zu verlassen

1 Definitionen, Kategorien

2 Wenn Gesunde zu Kranken
„werden“

3 Brennpunkte

4 Chancengleichheit

5 Bedarf an Information und
Aufklärung

6 Schlussfolgerungen

Luxemburger Brennpunkte – unbekannte Themen?

- **Rechtssicherheit**

- ⇒ Anerkennung vor dem Gesetz (unter bestimmten Bedingungen gewährleistet, die die körperliche Unversehrtheit/psychische Integrität e. Menschen beeinträchtigen)
- ⇒ Diskriminierungsschutz (nicht gewährleistet)
- ⇒ Maßnahmen zum Schutz des Privatlebens (nicht gewährleistet)
- ⇒ Schutz des Rechts auf Heirat und Familie (nicht gewährleistet)
- ⇒ Luxemburgischer Ergänzungsausweis (LEA)?

- **Ausbildung und Arbeit**

- ⇒ Aufklärung und Information (gänzlich fehlend)
- ⇒ Anpassung von Diplomen und Zertifikaten für alle transidenten Personen (LEA)

- **Gesundheit** (transidente Personen einerseits als Patient_innen, z.B. im Mehrbettzimmer, andererseits als Leistungsempfänger_innen, z.B. Bartepilation)

- **Schulbildungswesen**

- ⇒ Fehlende korrekte Informationen und Weiterbildung
- ⇒ Transidente Kinder und Jugendliche in der Schule

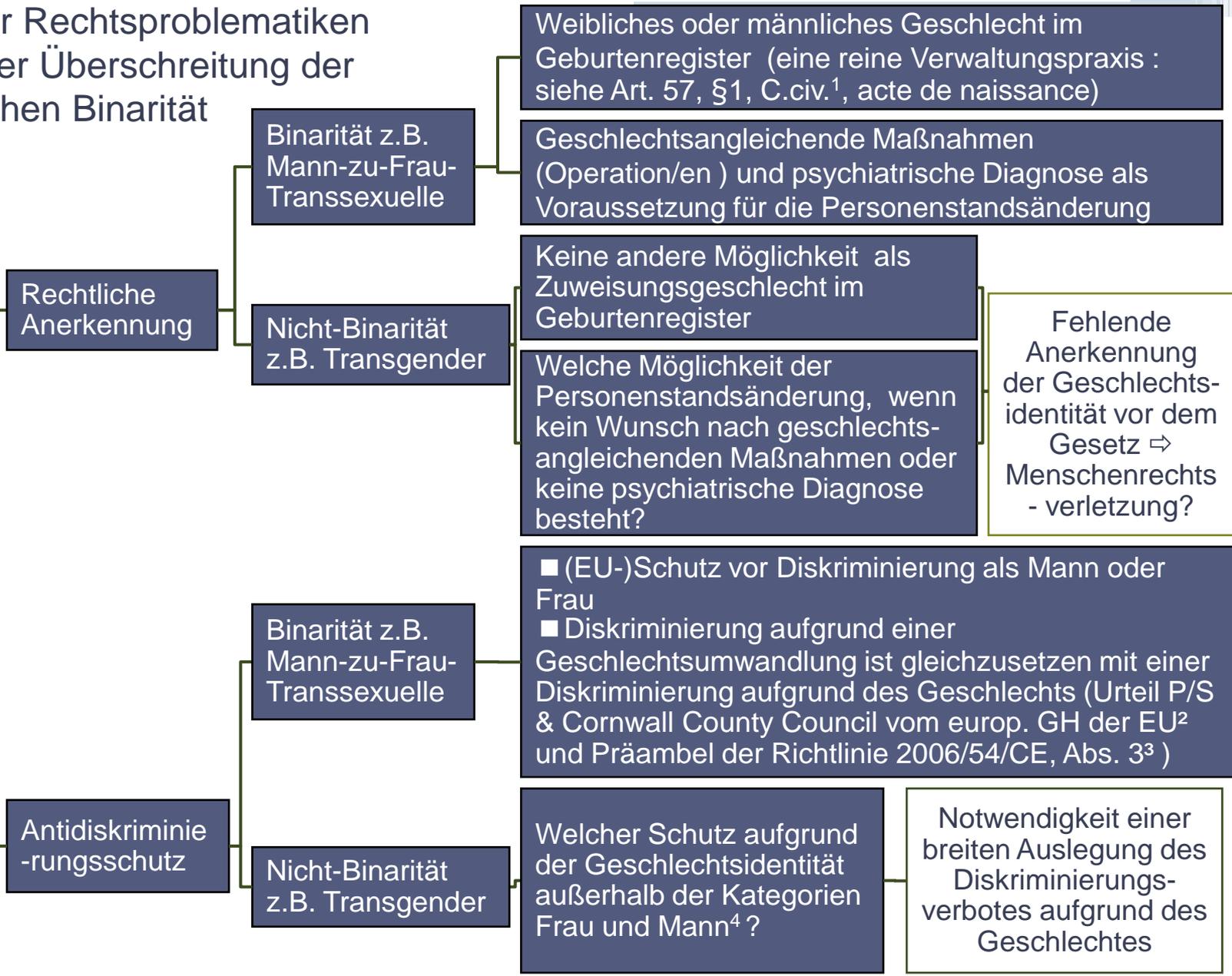
- **Image transidenter Menschen** in der Gesellschaft (Stereotypen - Medien)

- **Transphobie** in der Gesellschaft* (Schikane, Bedrohung, Beschimpfung, Angriff)

*Source : Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination, Whittle, Turner, Al-Alami, Press For Change (éd.), 2007, p. 7

Änderung der Rechtsproblematiken bei Erhalt oder Überschreitung der geschlechtlichen Binarität

Rechtsgebiete



Diskriminierungsverbotes aufgrund des Geschlechtes

In Luxemburg gibt es keinen spezifischen Schutz vor Diskriminierung aufgrund der geschlechtlichen Identität.

Wäre der vergleichbarer Weg wie der Schwedens* zur Verhinderung von Diskriminierung aufgrund von « transgender identity or expression » für Luxemburg denkbar, um das Motiv « geschlechtliche Identität » in das Antidiskriminierungsverbot aufzunehmen?

*Source: Fundamental Rights Agency, Homophobia, Transphobia and Discrimination on grounds of Sexual Orientation and Gender Identity, Update 2010, Comparative Legal Analyse September 2010, p. 21



Das Diskriminierungsverbot aufgrund des Geschlechtes sollte dahingehend interpretiert werden, daß es Diskriminierung aufgrund des biologischen Geschlechtes (sexe) und der geschlechtlichen Identität (identité de genre) gleichstellt

Fokus: Problemfelder rund um die Familie

1. Transeltern mit minderjährigem/n Kind/ern: erhöhte Gefahr der Diskriminierung für das/die Kind/er
 - ⇒ Angst des in Transition befindlichen Elternteils, daß eine Sozialassistentin geschickt wird → daher oft Abschottung
 - ⇒ In der Phase vor dem Outing gibt es oft Probleme in der Familie
 - ⇒ Bei Drohung von „außen“ ziehen sich die Familien erst recht zurück.
2. (Häufige) Fragestellungen bei transidenten Kindern:
 - ⇒ Können Eltern dem Wunsch ihres Kindes zustimmen, sich anzukleiden wie Angehörige des „anderen“ Geschlechtes?
 - ⇒ Ab welchem Alter ist ein Kind sich der Geschlechtsidentität sicher?
 - ⇒ (Wie) Kann eine De-Transition verhindert werden?
 - ⇒ Medizinische Fragestellungen für Kinder und Jugendliche: HRT*
 - ⇒ Was tun, wenn Eltern auf der traditionellen Rollenvorgabe bestehen?
 - ⇒ Umgang mit der Angst, dass Kind/Familie gemobbt wird/werden
 - ⇒ Große Angst vor Nachbarn/Freunden/Ausschluß aus der Familie
 - ⇒ Vorurteil/Angst vor sozialem Ausschluß mit Prostitution

*Hormonal replacement therapy, engl. Begriff für Hormon-Ersatz-Therapie

(Juristische) Aspekte bei Kindern/Jugendlichen

- HRT ohne Einverständnis der Eltern: Möglichkeiten und Grenzen des Entscheidungsprozesses
- Definieren der Bedingungen für eine Hormontherapie
- Zugang zu Hormonblockern als « Zwischenschritt »
 - Verhindern der Entwicklung sekundärer Geschlechtsmerkmale wie auch der Menstruation bei Transjungen
 - Orientierung an dem Beginn der Entwicklung sekundärer Geschlechtsmerkmale und nicht am Alter, damit z.B. bei Transjungen die Menstruation verhindert wird
- Informelle Namensänderung mit Akzeptanz durch z.B. die Schule
- Toilettenfrage und Sportunterricht – Welche Möglichkeiten?
- Kontakt transidenter Kinder mit anderen transidenten Menschen
- Ist eine Sichtbarkeit transidenter Kinder/Jugendlicher ohne Bewertung möglich?
- Welche Garantien gibt es, um sich von der freien Einwilligung des Kindes/Jugendlichen zu vergewissern?

Komplexität der Situation transidenter Kinder und Jugendlicher und ihrer Familien

Art. 2. (1) de la loi du 4 juillet 2008 sur la jeunesse : « *Tout jeune a droit au plein épanouissement de sa personnalité.* » <http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2008/0109/a109.pdf#page=2>

- ❑ Welche Art von Begleitung trägt den Bedürfnissen von transidenten Kindern und Jugendlichen und ihren Familien angemessen Rechnung?
- ❑ Erziehungsbereich
 - ❑ Wie gehen die Schulen mit der subjektiven geschlechtlichen Identität um, wenn diese vom Zuweisungsgeschlecht abweicht?
- ❑ Medizinisch / ethisch: Was ist ab welchem Alter machbar?
 - ❑ HRT (inkl. Pubertätshemmer)
 - ❑ Operation (bisher i.d.R. nicht vor dem 18. Lebensjahr, mit Ausnahmen)
- ❑ Juristisch:
 - ❑ Rechte von Jugendlichen vor dem 18. Lebensjahr (Änderung von Namen, Personenstand, auf medikamentösen/operativen Eingriff)?
 - ❑ Wegen Minderjährigkeit : mit/ohne Einwilligung der Eltern?



Schaffung einer « Kinderkommission Transidentität » (KiKoTra)?

1 Definitionen, Kategorien

2 Wenn Gesunde zu Kranken
„werden“

3 Brennpunkte

4 Chancengleichheit

5 Bedarf an Information und
Aufklärung

6 Schlussfolgerungen

Grundsatzurteil des Gerichtshofes der europäischen Union : P gegen S und Cornwall County Council¹

- P wurde vom Cornwall County Council entlassen, weil sie vorhatte, das Geschlecht zu wechseln.
- Der Gerichtshof entschied:
Die Entlassung verstieß gegen eine europäischen Richtlinie² über die Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zuganges zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen.

¹ Urteil vom 30. April 1996, C-13/94, Sammlung der Rechtsprechung 1996 Seite I-02143

² Richtlinie 76/207/EWG des Rates vom 9. Februar 1976 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen (ABl. L 39, S. 40)

Richterliche Argumentation in der Rechtsache P gegen S und Cornwall County Council

“Das Recht, nicht aufgrund des Geschlechts diskriminiert zu werden, stellt eines der Grundrechte des Menschen dar [...].

↳ In Anbetracht ihres Gegenstands und der Natur der Rechte, die sie schützen soll, hat die Richtlinie **auch für Diskriminierungen zu gelten, die ihre Ursache, [...] in der Geschlechtsumwandlung des Betroffenen haben.**”

↳ Diese Argumentation wandte der Gerichtshof in zwei weiteren Rechtssachen an:

↳ Betreffend die Gleichbehandlung von Männern und Frauen im Bereich der sozialen Sicherheit: eine Ruhestandsrente in der Rechtssache Richards¹

↳ Betreffend der Grundsatz des gleichen Entgelts für Männer und Frauen: eine Hinterbliebenenrente in der Rechtssache K.B.²

¹Urteil des Gerichtshofes vom 27. April 2006, Richards, Rechtssache C-423/04, Sammlung der Rechtsprechung 2006 Seite I-03585

²Urteil des Gerichtshofes vom 7. Januar 2004, K.B., C-117/01, Sammlung der Rechtsprechung 2004 Seite I-00541

Diskriminierung aufgrund einer Geschlechtsumwandlung ist gleichzusetzen mit einer Diskriminierung aufgrund des Geschlechts

Einfluss der Rechtsprechung P gegen S und Cornwall County Council auf die EU-Gesetzgebung

- Richtlinie 2006/54/CE des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juli 2006 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Chancengleichheit und Gleichbehandlung von Männern und Frauen in Arbeits- und Beschäftigungsfragen (Neufassung)*

* ABl. L 204 vom 26.7.2006, S. 23–36

- Im Präambel, 3. Absatz, heißt es:

”Der Gerichtshof hat festgestellt, dass die Tragweite des **Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen** nicht auf das Verbot der Diskriminierung aufgrund des natürlichen Geschlechts einer Person beschränkt werden kann. Angesichts seiner Zielsetzung und der Art der Rechte, die damit geschützt werden sollen, **gilt er auch für Diskriminierungen aufgrund einer Geschlechtsumwandlung.**”

➔ In der EU-Gesetzgebung erfolgt somit explizit der Einschluss einer bestimmten Gruppe transidenter Personen, nämlich jener, die sich einer Geschlechtsumwandlung unterziehen

Chancengleichheit – Ein theoretisches Konzept ausschließlich für heteronormative Menschen*?

*Personen, deren geschlechtliche Identität und/oder sexuelle Orientierung den heterosexuellen Normvorstellungen der Mann/Frau-Binarität entsprechen

- ❗ Benachteiligungen transidenter Erwachsener in Beruf und Sozialleben trotz Anwendbarkeit der Gleichstellungsrichtlinien für transsexuelle transidente Personen^{1, 2, 3}
- ❗ Fehlende Chancengleichheit nicht transsexueller Transidenter⁴
- ❗ Arbeitsquote transidenter Menschen ist deutlich niedriger als der Durchschnitt der arbeitende Bevölkerung in Europa (current EU 27 average for potential working population is 64.7%, with a rate of 57.4% for women, and 72% for men (Eurostat), whereas in the respondent population only 40% of trans women and 36% of trans men are in some sort of paid employment) wie auch deren Bezahlung⁵
- ❗ Konfrontation von TransJugendlichen in der Schule mit Schikane und Belästigung (in Großbritannien 64% F2M und 44% M2F) durch Mitschüler_innen (♂: 47%, ♀: 20%) und Lehrpersonal. Diese Rate liegt höher als bei homosexuellen Jugendlichen (51% bei Schwulen, 30% bei Lesben)⁶.
- ❗ Kinder/Jugendliche mit schlechten Noten⁷
- ❗ Niveau des Schulabschlusses durchschnittlich niedriger als bei nicht transidenten Schulabgänger_innen⁶
- ❗ Hypothese: Jugendliche, die die Schule wegen des Mobbing so früh wie möglich verlassen⁸
- ❗ Suizidalität: Suizidversuche 29,9-34%^{9, 10}, Suizidgedanken 69%¹⁰



Hauptthemen transidenter Menschen (in Europa): Anhaltende Diskriminierung und Ungleichheit in allen Aspekten des Lebens, d.h. in Beruf, Privatleben und auf der Straße¹¹

1 Definitionen, Kategorien

2 Wenn Gesunde zu Kranken
„werden“

3 Brennpunkte

4 Chancengleichheit

5 Bedarf an Information und
Aufklärung

6 Schlussfolgerungen

Aufklärung und Sensibilisierung von Politik, Medien und Gesellschaft über das Thema „Transidentität“ im...

- **juristischen Bereich:** Richter_innen, Staatsanwaltschaft, Rechtsanwält_innen u.a.
- **Gesundheitsbereich**
 - Mediziner_innen (2 Anfragen von Medizinern in 2010)
 - Problembereiche: Psychiatrisierung gesunder Menschen, Jugendliche in der Psychiatrie und Vorenthalten von Hormontherapie im Kindes-/Jugendalter
 - Aufklärung der Krankenhäuser :
 - Keine Ansprache mit dem Zuweisungsgeschlecht, keine Teilung des Krankenzimmers mit Personen mit dem Zuweisungsgeschlecht
 - Aufklärung der CNS
 - Zurückerstattung der Bartepilation, da hohes Diskriminierungsrisiko, Übernahme aller notwendigen Leistungen
- **Arbeitsbereich**
 - Diskriminierungsmechanismen am Arbeitsplatz: In Transition befindliche Transidente und androgyne Personen werden auf ähnliche Art und Weise diskriminiert
- **Erziehungsbereich** (u.a. SCRIPT, Uni Luxembourg, Elternverbände, Jugendeinrichtungen)

Aufklärung und Sensibilisierung im Erziehungs- und Schulbereich - Fragen



? Wie gehen die Schulen mit transidenten Eltern um?



? Wie gehen die Schulen mit transidentem Lehrpersonal um?

? Wie gehen die Schulen mit Transphobie um?



? Wie kann Transidentität Eingang in Schulbücher finden?

? Wie kann eine konkrete Unterstützung von Schulungen (z.B. in Form von Seminaren und/oder Rundtischgesprächen) im Schul- und Erziehungs- bzw. Arbeitsbereich wie auch bei den Medien aussehen?



- **Empfehlung:** Schulen bzw. Erziehungsbereich sollten sehr früh informiert sein und ggf. geschult werden
- **Hinweis:** Wegfall von Operationszwang/Sterilisation als Bedingung für eine Personenstandsänderung ermöglicht auch transidenten Kindern unter bestimmten Umständen später selber Kinder in die Welt zu setzen

Für Information und Aufklärung sind finanzielle wie personelle Ressourcen notwendig

■ CET

- Schließt « geschlechtliche Identität » bzw. « Transidentität » in ihren Zuständigkeits- und Tätigkeitsbereich für Diskriminierungen ein¹ :
- „Das CET kann bei Diskriminierungen, die auf folgende 6 Motive zurückzuführen sind, intervenieren: rassistischer oder ethnischer Zugehörigkeit, **Geschlecht (biologisches Geschlecht und geschlechtliche Identität)**, sexueller Orientierung, Religion oder Glaubensbekenntnis, Behinderung, Alter“
- Hat begrenzte finanzielle und personelle Ressourcen.

■ OLAI

- ... verfügt über größere finanziellen Ressourcen. Sie ist zuständig für die Verteilung von PROGRESS-Gelder. In anderen EU-Ländern werden darüber Sensibilisierungsmaßnahmen zu transidenten Fragestellungen finanziert.
- ... schließt den Diskriminierungsgrund « geschlechtliche Identität » bzw. « Transidentität » aus seinem Zuständigkeitsbereich aus mit Hinweis auf die (bisher in Luxemburg nicht umgesetzte) EU-Richtlinie 2006/54/CE².
- Somit z.B. faktischer Ausschluss von dem geplanten Netzwerk in Kooperation von dem „Jeune Barreau“, bei der im Diskriminierungsfall kostenlose und schnelle Hilfe über eine Hotline in Anspruch genommen werden kann.

¹ <http://www.cet.lu/de/FAQ>, abgerufen am 10.10.2010

² Gespräch mit Vertreterinnen der OLAI anlässlich des Kolloquiums « Alle Geschlechter sind in der Natur... » am 19. März 2010

1 Definitionen, Kategorien

2 Wenn Gesunde zu Kranken
„werden“

3 Brennpunkte

4 Chancengleichheit

5 Bedarf an Information und
Aufklärung

6 Schlussfolgerungen

Geschlechtsunterschiede – Worum geht es eigentlich?

- Es geht nicht darum, zu leugnen, dass es Geschlechtsunterschiede gibt, jedoch aufzuzeigen, dass sie sich nicht auf zwei klar abgrenzbaren Kategorien reduzieren lassen.
- Die derzeit verwendeten Kategorien verhaften in der geschlechtlichen Binarität bzw. Konformität und verursachen Menschenrechtsverletzungen (z.B. bei intersexuellen Menschen).



Daher plädieren wir für flexible rechtliche wie auch gesellschaftlich akzeptierte Geschlechterkategorien.

Ziel ist die Gleichstellung ALLER Geschlechter, die zu Gleichbehandlung aller Menschen führt

Grenzen von Kategorisierungen und Definitionen

- Komplexität** 1 Die Abbildung einer komplexen Wirklichkeit durch simplifizierende Kategorien erhöht die Gefahr von Fehlern, z.B. durch Ausschluss von Menschen (Bsp.: intersexuelle Menschen, Transgender), die als ‚krank‘ wieder eingeschlossen werden.
- Definitionsvielfalt** 2 Eine „weltweite“ Übereinstimmung der Kategorien und Definitionen von „Geschlecht“, „Sexualität“ und „sozialer Rolle“ erscheint unwahrscheinlich.
- Konsequenzen (Beispiel)** 3 Juristische Bedingungen (Operationszwang, psychiatrische Diagnose) für eine Zivilstandsänderung beruhen auf eingegengten (binären) Vorstellungen von Geschlecht, trotz der hohen interindividuellen Variabilität von „Geschlecht“.

Keine gewählte Definition oder Kategorie darf zu Diskriminierung führen. Daher empfiehlt sich eine kritische Sicht auf Kategorien und Definitionen.

Wie kann die Lebenssituation transidenter Familien nachhaltig verbessert werden?

Früherkennung

Früherkennung transidenter Kinder und die Aufklärung in den Schulen fördert die Differenzkompetenz aller Beteiligten hinsichtlich aller Diskriminierungsfaktoren.

Integration aller Transidenten in den schulischen Ablauf, dadurch Erhöhung der Leistungsfähigkeit der Kinder. V.a. Kinder erhalten somit gleiche Bildungschancen.

Abbau der Geschlechterhürden

Erweiterung des Geschlechtermodells, Aufweichen der Normvorstellungen von Geschlecht und damit Minderung des bestehenden binären Geschlechterkonfliktes

Durch Gleichbehandlung aller Geschlechter lassen sich Produktionsausfälle mindern und Kosten senken. Ressourcen und Geld bleiben erhalten bzw. im Land.

Partnerschaft

Wer ist der richtige Partner, um Ungleichbehandlung abzubauen? Ist dies mittels der Ergänzung der bestehenden Gleichstellungsinitiativen (Mann/Frau) durch geschlechtliche Identität möglich?

Damit würde den unterschiedlichen Aspekten von Geschlecht (biologisch, Geschlechtsidentität und Gender) umfassend Rechnung getragen.

Ein staatlich finanziertes Informations- und Beratungsangebot stellt ein in Luxemburg bewährtes Mittel dar, um den Benachteiligungen gesellschaftlicher Gruppen entgegen zu wirken

Transidente Familien in Luxembourg: Utopie oder Wirklichkeit?

**VIELEN DANK FÜR
IHRE
AUFMERKSAMKEIT!

FRAGEN**



E-Mail: tgluxembourg@gmail.com
E-Mail: tgluxembourg@gmail.com

Fußnoten zu Dia 17

Fn. 1: Art. 57.1 Code civil: « L'acte de naissance énonce [...] le sexe de l'enfant, le nom et les prénoms qui lui sont donnés [...]. »

Fn. 2: Grundsatzurteil des Gerichtshofes der europäischen Union : P gegen S und Cornwall County Council (Urteil vom 30. April 1996, C-13/94, Sammlung der Rechtsprechung 1996 Seite I-02143)

Fn. 3 : Richtlinie 2006/54/CE des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juli 2006 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Chancengleichheit und Gleichbehandlung von Männern und Frauen in Arbeits- und Beschäftigungsfragen (Neufassung) (ABl. L 204 vom 26.7.2006, S. 23–36). Im Präambel, 3. Absatz, heißt es:

”Der Gerichtshof hat festgestellt, dass die Tragweite des **Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen** nicht auf das Verbot der Diskriminierung aufgrund des natürlichen Geschlechts einer Person beschränkt werden kann. Angesichts seiner Zielsetzung und der Art der Rechte, die damit geschützt werden sollen, **gilt er auch für Diskriminierungen aufgrund einer Geschlechtsumwandlung.**”

Fn. 4: In einem Bericht der Agentur der EU für Grundrechte (FRA) ”Homophobia and Discrimination on Grounds of Sexual Orientation in the EU Member States, Part I – Legal Analysis” (Olivier De Schutter, 2008, p. 125) wurde festgestellt, dass kein Anlass bestehe, den Schutz vor Diskriminierung den Personen vorzubehalten, die sich einer Geschlechtsumwandlung unterziehen:

“[...] there is no reason not to extend the protection from discrimination beyond these persons, to cover ‘cross dressers, and transvestites, people who live permanently in the gender ‘opposite’ to that on their birth certificate without any medical intervention **and all those people who simply wish to present their gender differently**’.³⁰⁶ It has been recommended that protection from discrimination on grounds of ‘gender identity’, more generally, should **encompass not only transsexuals** (undergoing, intending to undergo, or having undergone a medical operation resulting in gender reassignment), **but also those other categories.**³⁰⁷”

Fußnoten zu Dia 27

- Fn. 1: Grundsatzurteil des Gerichtshofes der europäischen Union : P gegen S und Cornwall County Council (Urteil vom 30. April 1996, C-13/94, Sammlung der Rechtsprechung 1996 Seite I-02143)
- Fn. 2: Urteil des Gerichtshofes vom 27. April 2006, Richards, Rechtssache C-423/04, Sammlung der Rechtsprechung 2006 Seite I-03585
- Fn. 3: Urteil des Gerichtshofes vom 7. Januar 2004, K.B, C-117/01, Sammlung der Rechtsprechung 2004 Seite I-00541
- Fn. 4: Fehlen jeglicher Jurisprudenz, Direktiven und nationaler (in Luxemburg) Richtlinien für nicht transsexuelle transidente Personen mit Ausnahme von Schweden (Source: Fundamental Rights Agency, Homophobia, Transphobia and Discrimination on grounds of Sexual Orientation and Gender Identity, Update 2010, Comparative Legal Analyse September 2010, p. 21)
- Fn. 5: Transgender Euro Study, p. 47, St. Whittle, Brüssel, 2008, <http://www.tgeu.org/sites/default/files/eurostudy.pdf>
- Fn. 6: Engendered Penalties Report: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination, Whittle, Turner, Al-Alami, Press For Change (éd.), 2007, p. 17, 66
- Fn. 7: Transgender Luxembourg 2010, Témoignages
- Fn. 8: Artikel „Transgendered Children in schools“, Mark Hellen, Liminalis, 2009, p. 87, <http://eprints.gold.ac.uk/3531/1/Liminalis-2009-Hellen.pdf>
- Fn. 9: Transgender Euro Study, p. 49, St. Whittle, Brüssel, 2008;
- Fn. 10: Survey on the experiences of young trans people in France, First sample analysis par Homosexualités & Socialisme (HES) and the Movement of Affirmation for young Gays, Lesbians, Bi and Trans (MAG-LGBT Youth), 2009, p. 2
- Fn. 11: Transgender Euro Study, p. 20, St. Whittle, Brüssel, 2008

Im Laufe der Zeit erfolgte eine Verfeinerung der Begrifflichkeiten...

Transsexualismus*

Wunsch, als Angehöriger des anderen Geschlechts zu leben und anerkannt zu werden. Dieser geht meist mit Unbehagen oder dem Gefühl der Nichtzugehörigkeit zum eigenen anatomischen Geschlecht einher. Es besteht der Wunsch nach chirurgischer und hormoneller Behandlung, um den eigenen Körper dem bevorzugten Geschlecht soweit wie möglich anzupassen.

Homosexualität

sexuelle Orientierung, bei der Liebe, Romantik und sexuelles Begehren ausschließlich oder vorwiegend für Personen des eigenen Geschlechts empfunden werden.

Transidentität

Oberbegriff für sämtliche Formen der Inkongruenz (=> Varianzen) zwischen dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht und der Geschlechtsidentität.

Transgenderismus

Wird teils synonym als nicht-klinischer Begriff für Transsexualismus verwendet, obwohl es hierbei nicht zwingend hormonelle und operative Maßnahmen gewünscht sind

Transvestismus*

Tragen gegengeschlechtlicher Kleidung, um die zeitweilige Erfahrung der Zugehörigkeit zum anderen Geschlecht zu erleben. Der Wunsch nach dauerhafter Geschlechtsumwandlung oder chirurgischer Korrektur besteht nicht; der Kleiderwechsel ist nicht von sexueller Erregung begleitet.



*Definitionen nach *Internationale Klassifikation der Krankheiten 10. Revision (ICD-10)*