

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

PRÁVNICKÁ FAKULTA

RIGORÓZNÍ PRÁCE

**POSTAVENÍ A PRÁVA TRANSSEXUÁLNÍCH OSOB
V NÁRODNÍM A MEZINÁRODNÍM KONTEXTU**

**Status and rights of transsexual people
in national and international context**

Konzultant: prof. JUDr. Monika Pauknerová, CSc., DSc.

Zpracovatel: Mgr. Eva Šoltisová

Datum odevzdání práce: září 2011

PROHLÁŠENÍ

„Prohlašuji, že jsem předkládanou rigorózní práci vypracovala samostatně za použití zdrojů a literatury v ní uvedených, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.“

V Praze dne 12.8.2011

Mgr. Eva Šoltisová

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji prof. JUDr. Monice Pauknerové, CSc., DSc. za ochotu a pomoc při vedení mé rigorózní práce, PhDr. Olze Pechové za dlouhodobé konzultace, zdroje, veškerou ochotu při odpovídání mých dotazů a aktuální informace, MUDr. Růženě Hajnové za pohled z praxe a zkušenosti z oblasti vězeňství a v nemalé míře děkuji Právnické fakultě Univerzity Karlovy v Praze, která mi poskytla záštitu pro psaní této rigorózní práce, Univerzitě v Aarhusu (Aarhus Universitet) a zejména Tonny Brems Knudsenovi, Ph.D., Sten Schaumburg-Müllerovi, Ph.D. a Tianě Russell, kteří mi byli nápomocni při práci na eseji na stejné téma v rámci mého zahraničního studia v Dánsku a také Univerzitě v Tromsø (Universitetet i Tromsø) a zejména Magne Frostadovi, LL.M. za doporučení cenných zahraničních zdrojů a za nápomocné prostředí při studiu tohoto tématu v Norsku. Největší dík pak patří mým rodičům, prarodičům a sestře, kteří mi stáli oporou nejen při psaní rigorózní práce a při celém studiu, ale jsou mi jí i při zvládání všech životních situací.

ABSTRAKT

Česky:

Rigorózní práce je analýzou postavení a práv transsexuálních osob a právních aspektů změny pohlaví a to jak v národním, tak v mezinárodním kontextu. Zabývá se změnou pohlaví z hlediska právních podmínek *de lege lata* i *de lege ferenda* a vývojem návrhů zákonů zabývajících se změnou pohlaví a přístupem k chirurgickým výkonům během posledních let, zvláštní pozornost je věnována postavení nezletilých pacientů. V práci jsou popsány právní důsledky, které změna pohlaví přináší. Práce obsáhle pojednává o základních lidských právech a svobodách, které byly předmětem sporu před evropskými soudy, a zabývá se otázkami, které se vyskytují, pokud je v procesu změny pohlaví přítomen mezinárodní prvek, zejména uznávání nově nabyté sexuální příslušnosti v cizím nebo domovském státě. Shrnutí je situace ve světě a rozdílné přístupy k transsexualitě v různých státech, opomenuta nezůstává problematika útoků z nenávisti a možnost poskytnutí azylu z důvodu transsexuality.

English:

This thesis is an analysis of the status and the rights of transsexual people and of the legal aspects of sex change, both in the national and international context. It deals with sex change from the legal point of view, *de lege lata* and *de lege ferenda*, and with the development of laws concerning sex change and the access to sex reassignment surgery during the last years. Special focus is given to the status of underage transsexual patients. The legal consequences of sex change are described. The thesis extensively copes with fundamental human rights and freedoms which were subjected to the European courts' decisions. It deals with questions that occur when the international element is present in the process of sex change, and especially with the recognition of a new sex status in one's home country or abroad. The situation worldwide is summarized, together with different approaches to transsexuality in different countries. Problems of hate crimes and asylum are also pointed out.

OBSAH

1	Úvod	1
2	Transsexualita	4
2.1	Definice transsexuality	4
2.2	Etiologie transsexuality	6
2.3	Výskyt transsexualismu v populaci	8
2.4	Diferenciální diagnostika	10
2.4.1	Homosexualita	10
2.4.2	Fetišistický transvestitismus	11
2.4.3	Transvestitismus dvojí role	11
2.4.4	Porucha pohlavní identity v dětství	12
3	Etapy procesu přeměny pohlaví	13
3.1	Diagnostická a rozhodovací fáze	14
3.2	Život v cílové sexuální roli (Real life test)	15
3.3	Změna jména a příjmení na neutrální	15
3.4	Hormonální léčba	18
3.4.1	Stanovení věkové hranice pro zahájení hormonální léčby	20
3.5	Chirurgické výkony	21
4	Vývoj návrhů zákonů upravujících změnu pohlaví transsexuálních pacientů	24
4.1	Návrh zákona o specifických zdravotních službách	28
5	Postavení nezletilých v procesu změny pohlaví	36
5.1	Způsobilost nezletilé osoby k právním úkonům, jednání za nezletilé, rodičovská zodpovědnost	37
5.2	Změna jména a příjmení nezletilého	39
5.3	Nezletilý jako transsexuální pacient podstupující hormonální léčbu	40
5.3.1	Úprava v návrhu nového občanského zákoníku	42
6	Právní změna pohlaví	43
7	Transsexualita ve světě	47
7.1	Thajsko	50
7.2	Írán	51
7.3	Odlišný přístup k genderu v některých tradičních společnostech	52

8	Mezinárodní prvek při přeměně pohlaví	54
8.1	Lékařská turistika	55
8.2	Uznání osoby a její nové pohlavní příslušnosti a jména	55
8.3	Odpovědnost za škodu při chybně provedeném zdravotním úkonu	63
8.3.1	Rozhodné právo v případě náhrady škody na zdraví.....	64
8.3.2	Soudní pravomoc pro případy náhrady škody	65
8.4	Přeshraniční zdravotní péče v rámci Evropské unie	66
9	Transsexualismus a základní lidská práva a svobody v českém a evropském kontextu	72
9.1	Diskriminace	73
9.1.1	Ochrana na ústavněprávní úrovni a stížnosti k ESLP	73
9.1.2	Ochrana na úrovni Evropské unie	74
9.1.3	Ochrana v českém právním řádu	75
9.1.4	Antidiskriminační zákon	77
9.1.5	Konkrétní příklad - diskriminace v zaměstnání.....	79
9.2	Právo na respektování soukromého života.....	81
9.3	Právo na rodinný život	82
9.3.1	Právo být zapsán jako otec dítěte	82
9.3.2	Vliv transsexuální identity rodiče na dítě	83
9.3.3	Právo uzavřít manželství	85
9.3.4	Problematika stávajícího manželství	87
9.4	Právo na adekvátní léčbu	91
9.5	Práva v oblasti sociálního zabezpečení	94
9.6	Práva uvězněných osob	97
10	Útoky z nenávisti	103
11	Poskytování azylu.....	105
12	Závěr.....	108
	Seznam použité literatury a pramenů	112
	Resumé	126
	Seznam zkratk.....	128
	Seznam klíčových slov	129

1 ÚVOD

Současná společnost a právo rozlišují u lidské populace pouze dvě pohlaví, přičemž neexistuje právní definice těchto pojmů. To znamená, že definice pohlavní příslušnosti je ponechána mimoprávním disciplínám, které tím staví před velmi komplikovaný problém. Pohlaví má dvě základní dimenze, kterými jsou biologické pohlaví a pohlaví psychologické, které bývá označované jako gender. Mezi těmito dvěma aspekty existují komplikované vztahy, které však právo reflektuje jen v omezené míře. Právní předpoklad existence dvou jasně oddělených pohlaví neodráží nejrozumnější formy genderové dysforie a může vést k řadě společenských problémů, právních sporů a nejasností.

O pohlavní příslušnosti jedince se rozhoduje deklaratorně při narození podle fyzického zjevu novorozence zápisem do matriky a následným vystavením rodného listu a čísla podle pozorování zevních pohlavních znaků. Z hlediska společenského a právního je cílem přeměny pohlaví nastolení takového právního stavu, s nímž se jedinec ztotožňuje.¹

Změna pohlavní příslušnosti pak může vyvolat celou řadu právních otázek a nepříjemností, počínaje prozrazením transsexuální identity svému okolí, zaměstnavateli či úředníkům, přes řadu administrativních potíží, jako jsou změna jména, rodného listu a rodného čísla, a konče obtížemi spojenými například s užíváním veřejných záchodů či umístěním v ženské či mužské části nemocnice nebo vězení. Nemalé potíže přináší situace, kdy transsexuální osoba podstoupí operační změnu pohlaví v zahraničí či žádá-li o uznání změny pohlaví v cizí zemi. Zajímavou oblastí kromě lékařské turistiky je i lékarenská turistika, kdy se pacient může snažit dosáhnout na hormonální přípravky, které jsou v jeho domovské zemi na lékařský předpis, v zemi, kde jsou takové přípravky volně prodejné.

Velkým problémem je diskriminace, která je vlastní všem společenským minoritám, ohrožena mohou být jejich základní lidská práva jako je právo na

¹ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 141.

soukromí, na rodinný život, právo uzavřít manželství. Vyskytují se rovněž trestné činy z nenávisti a v některých státech dokonce persekuce transsexuálních lidí. Může být diskriminace a pronásledování kvůli něčí transsexualitě důvodem pro poskytnutí azylu?

Změna pohlaví otevírá také další právní otázky. Existuje zde právo na úřední změnu pohlaví? Mohou se tyto osoby vdávat či ženit v tomto novém pohlaví? Mají právo adoptovat děti? Může být muž zapsán jako otec dítěte počatého za pomoci umělého oplodnění dárce? Co se stane s rodným listem dítěte po změně pohlaví jeho rodiče?

Podívejme se na transsexualitu z jiného pohledu. Jaké jsou podmínky léčebné péče? Je zde dáno právo na operační změnu pohlaví? Má být taková lékařská péče hrazena zdravotní pojišťovnou? Existuje právo na takovou léčbu i pro vězněné pacienty? Jaké možnosti jsou dány nezletilým pacientům?

V evropském kontextu hraje důležitou roli v ochraně práv transsexuálních osob Evropský soud pro lidská práva ve Štrasburku, který našel mnohá porušení Evropské úmluvy na ochranu lidských práv a základních svobod. Společně s Evropským soudním dvorem tak přispívají ke zvyšování ochrany transsexuálních osob.

Cílem této rigorózní práce je pojednat o postavení a právech osob trpících touto diagnózou a to jak v národním měřítku, tak v jeho mezinárodním kontextu. V první části chci objasnit postup změny pohlaví z hlediska lékařského (hormonální léčba, test reálného života a operační změna pohlaví, nárok na tuto léčbu, hrazení této léčby zdravotní pojišťovnou, podmínky přístupu k operaci) a následně z hlediska právního (právo na právní změnu pohlaví, změna rodného čísla, změna jména atd.). Ve velké míře se zaměřím na platnou právní úpravu, vývoj návrhů zákonů, které nebyly přijaty a připravované právní předpisy.

Na tuto problematiku bude navazovat část věnující se mezinárodnímu prvku při změně pohlaví a řešení takto vzniklých vztahů, zejména uznávání změny pohlaví a jména v cizí či domovské zemi, otázce financování zdravotními pojišťovnami, lékařské turistice, volbě práva a soudní příslušnosti při řešení sporů. Zabývat se budu srovnáním přístupu k transsexualitě ve světě a vybraných zemích.

V poslední části bude rigorózní práce poměrně komplexním způsobem pojednávat o základních lidských právech zakotvených v mezinárodních úmluvách a Listině základních práv a svobod a shrnuty budou klíčové rozsudky Evropského soudního dvora a Evropského soudu pro lidská práva, které napomohly v prosazování práv transsexuálních lidí. Především jde o právo na soukromý život, na rodinný život, zákaz diskriminace, zákaz nelidských a krutých trestů, právo uzavřít manželství. V závěru práce se budu zabývat problematikou hate crimes a podmínkami pro poskytnutí azylu osobám z důvodu jejich transsexuality.

Cílem rigorózní práce je zdůraznit lidská práva transsexuálních lidí a vytyčit problematické otázky, které mohou nastat v procesu změny pohlaví jedince. Konfrontována bude dosavadní praxe s návrhy nových právních předpisů (návrh zákona o specifických zdravotních službách a návrh nového občanského zákoníku). V nemalé míře je cílem této práce také pomoc transsexuálním lidem v postupu při kontaktu s veřejnou správou a přispění k pochopení situace transsexuálních lidí ze strany širší veřejnosti.

Pokud v této práci pro chirurgickou operaci uvádím pojem „změna pohlaví“, vycházím z terminologie většiny zdrojů včetně právních předpisů a obecného přijímání této terminologie ve společnosti i literatuře. Někteří autoři² se však domnívají, že tento pojem je nepřesný, neboť operace je plasticko-chirurgický zákrok, který pacienta zevně připodobní osobě opačného pohlaví, ale v bytost opačného pohlaví tuto fyzickou osobu přeměnit nemůže. Správně tedy nemá jít o změnu pohlavní příslušnosti, ale o stav "jako by". Jiným pohledem na věc může být také fakt, že osoba trpící poruchou pohlavní identity sama sebe považuje za příslušníka opačného pohlaví. Po operaci a právní změně pohlaví tedy dojde k tomu, že tělo osoby je připodobněno opačnému pohlaví, tato osoba se ale považuje za osobu stále stejného pohlaví, mentálně tedy k žádné změně pohlaví u této osoby nedochází.

Rigorózní práce navazuje na mou diplomovou práci sepsanou v dubnu 2010 a je zpracována dle právního stavu k srpnu 2011.

² Haderka, J. F. Právně deklarovaná změna pohlavní příslušnosti a její dopad na rodičovské postavení TS osoby. Právní praxe, Roč. 48, č. 4 (2000). s. 242-250.

2 TRANSSEXUALITA

2.1 Definice transsexuality

Transsexualita je oficiální diagnózou v Mezinárodní klasifikaci nemocí (ICD, International Classification of Diseases) a je řazena mezi poruchami pohlavní identity (Gender Identity Disorders). V současnosti existuje desátá revize této klasifikace (ICD 10)³ a transsexualita, vedená pod diagnózou F64.0, je zde definována jako:

„Touha žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví, obvykle doprovázena nespokojeností s vlastním anatomickým pohlavím nebo pocitem jeho nevhodnosti a přání chirurgické a hormonální léčby, aby jeho/její tělo odpovídalo pokud možno preferovanému pohlaví.“⁴ Transsexuální identita by měla trvat alespoň dva roky a nesmí být projevem jiné mentální poruchy nebo chromozomální abnormality.⁵

Označení poruch pohlavní identity jako mentálních poruch není důvodem ke stigmatizaci nebo zbavení pacienta občanských práv. Použití oficiální diagnózy je často velmi důležité pro možnost nabídnout úlevu, pro poskytnutí zdravotního pojištění a směřování výzkumu k efektivnějším způsobům léčby v budoucnosti.⁶ Přesto mnozí pacienti s tímto označením nesouhlasí a bojují za právo být diagnostikováni jako trpící transsexualitou, bez toho aniž by byli diagnostikováni jako trpící mentální poruchou.⁷

V odborné literatuře je možné nalézt několik definic transsexuality. Základní shody v jejich definicích lze shrnout následujícím způsobem:

³ICD-10 byla schválena 43. Světovým zdravotnickým shromážděním (WHA, World Health Assembly) v květnu roku 1990 a mezi členskými státy Světové zdravotnické organizace (WHO, World Health Organization) vstoupila v platnost roku 1994. URL: <<http://www.who.int/classifications/icd/en/>>.

⁴„A desire to live and be accepted as a member of the opposite sex, usually accompanied by a sense of discomfort with, or inappropriateness of, one's anatomic sex, and a wish to have surgery and hormonal treatment to make one's body as congruent as possible with one's preferred sex.“

URL: <<http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>>.

⁵ Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2009-03-20]. Dostupné z: <http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf> s. 4-5.

⁶ Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2010-02-02]. Dostupné z: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 6.

⁷ Wallbank, R. Contemporary Human Rights Issues for people with transsexualism. Australia, 2004. Dostupné z: <<http://www.wallbanks.com/main/resources.html>> s. 22.

- Jedná se o poruchu sexuální identifikace, kdy jedinec, který je normálně tělesně vyvinutý ve smyslu jednoho pohlaví, se cítí být příslušníkem pohlaví druhého.⁸ Jde o trýznivý a stálý pocit opačné sexuální příslušnosti než jaká odpovídá tělesnému vybavení.
- Základním projevem transsexualismu jsou přetrvávající pocity nespokojenosti a nesouhlasu s vlastním anatomickým pohlavím.
- Charakteristické je přání zbavit se vlastního genitálu (respektive pohlaví chirurgicky změnit) a žít jako příslušník druhého pohlaví.
- O transsexualismu je možné hovořit pouze v případě, že je porucha kontinuální a není přítomna jiná duševní porucha⁹ nebo genetická abnormalita.
- Jedinci trpící extrémní pohlavní rozladou odmítají nosit oděv, který obvykle přísluší jejich anatomickému pohlaví a brzy volí šaty charakteristické pro opačné anatomické pohlaví.
- Projevují zájmy v dané kultuře příslušné osobám opačného pohlaví.
- Jejich sexuální orientace je většinou homosexuálního typu (tzn. zaměřená na jedince stejného biologického pohlaví). Známé jsou však i asexuální případy, kdy pacienti usilují jen o sociální roli a heterosexuální případy, kdy je pacientova sexualita obrácena vůči jedincům, jejichž pohlaví je shodné s pacientovým identifikačním pohlavím.
- Porucha se projevuje problémy s pohlavní identitou již od dětství.¹⁰ Plná manifestace syndromu nastává v pozdní adolescenci.¹¹
- Jedná se o trvalý, nezaviněný a nezměnitelný stav.¹²

⁸ Molnárová, G. Problém zvaný transsexualita a některé jeho právní aspekty [online]. 2001-06-01 [cit. 2009-02-28]. Dostupné z: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/problem-zvany-transsexualita-a-nektere-jeho-pravni-aspekty-8440.html>>.

⁹ O nedostatku duševní poruchy jako podmínce pro přístup k operaci viz dále.

¹⁰ Nesmí však být zaměněna s poruchou pohlavní identity v dětství, která je odlišnou diagnózou – viz dále.

¹¹ Weiss, P., Marešová, M. Několik poznámek k problematice transsexualismu. Československá psychologie, 1998, roč. 42, č. 4, 306 – 312 [online]. [cit. 2009-02-27] Dostupné z: <<http://www.translide.cz/transsexualismus-poznamky>>.

¹² Procházka, I., Weiss, P. Pohlavní identita. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 1. s. 16.

Rozlišujeme mezi:

- MtF (male to female) – tedy anatomicky muž cítící se být ženou a toužící po změně jeho sexuální identity směrem ženským
- FtM (female to male) – tedy anatomicky žena cítící se být mužem a toužící po změně sexuální identity směrem mužským

Termín transsexualismus zpopularizoval v 50. a 60. letech německý lékař Harry Benjamin (1885 – 1986). Benjamin je obecně považován za „otce transsexualismu“. Poruchám pohlavní identity se věnoval celých 30 let svého profesionálního života, od roku 1948 až do ukončení své aktivní činnosti v roce 1978.¹³ Podle tohoto muže byla také pojmenována mezinárodní organizace zabývající se problematikou transsexualismu – Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, zkráceně pak HBGDA. V současnosti tato organizace změnila svůj název na WPATH (The World Professional Association For Transgender Health, Inc.). Tato organizace definuje mezinárodně uznávané základní standardy péče o transsexuální pacienty (Standards Of Care For Gender Identity Disorders, zkráceně SOC nebo dále také jen Standardy péče), které jsou oporou pro postup v diagnostice a terapii také v České republice. Současná šestá verze těchto standardů byla vydána 20. února 2001.¹⁴

2.2 Etiologie transsexuality

Po mnohá desetiletí existují snahy o nalezení a vysvětlení příčin vedoucích k transsexualitě. Teorie a vyslovené hypotézy lze rozdělit do dvou základních skupin. Jde o teorie, které se snaží v etiologii poruchy najít především psychologické mechanismy, a o teorie, které vysvětlují vznik transsexuality na základě biologických faktorů.

Dle psychologických teorií, které hrály svou roli zejména v 50. a 60. letech, je vývoj osobnosti zcela naučený, ustavený v prvních pěti letech života, a to především na základě výchovy a rodičovských vztahů. Tyto teorie byly ale zpochybněny několika

¹³ Procházka, I., Weiss, P. Pohlavní identita. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 1. s. 15.

¹⁴ The World Professional Association for Transgender Health, Inc. [online]. [cit. 2009-03-03] Dostupné z: <http://www.wpath.org/about_wpath.cfm>.

případy, kdy se prokázalo, že dítě, přestože vychováváno k roli opačného pohlaví, si uvědomovalo své skutečné pohlaví.

Například Stoller (1968) popsal případ zjevně anatomicky normální dívky vychovávané rodiči, kteří si dívku přáli. K trpkému zklamání její femininní matky dítě od malička jednalo tak, jako by bylo přesvědčeno, že je chlapcem. Stoller uvedl, že veškeré snahy vytvořit jí ženskou pohlavní identitu selhaly. V pubertě se pak při lékařské prohlídce zjistilo, že se jedná o chlapce s penisem velikosti klitoris, rozštěpeným šourkem a nesestoupnými varlaty. Stoller uvedl, že dítě si navzdory všem společenským tlakům správně „uvědomovalo“, že jeho pohlavní identita je mužská.

Důkazy o primárním významu biologických faktorů přinášejí výzkumy provedené u zvířat i lidí. Koncepce organizačního vlivu androgenů v prenatálním období byla poprvé publikována v roce 1959. Dle této teorie je vznik transsexuality ovlivněn hormonálně. Hlavními oblastmi mozku zodpovědnými za procesy sexuální diferenciacce jsou hypothalamus a amygdala.¹⁵ Předpokládá se, že tato centra vytvářejí základ pro budoucí identifikaci s pohlavím, který nakonec vede k tomu, zda člověk bude prožívat a chovat se v souladu se svým tělesným pohlavím, nebo nikoliv.¹⁶ Podle všech dostupných poznatků k základnímu sexuálnímu dimorfnímu formování centrálního nervového systému, zejména příslušných center v mezimozku, dochází mezi čtvrtým a šestým měsícem fetálního vývoje. Roli zde pravděpodobně hrají také stresové faktory. Ostatní faktory jsou doposud neznámé. Definitivní formování pohlavní identity pak probíhá po porodu součinností této predispozice s vlivy prostředí. Pro vytvoření pohlavní identity je pravděpodobně rozhodující věk do 18 měsíců.

Dostupné výzkumy a studie ukazují na rozhodující roli biologických faktorů v etiologii transsexuality, a to především díky vlivu sexuálních steroidů v kritických fázích fetálního vývoje na centra v mezimozku. Vlivy faktorů psychologických se nepovedlo prokazatelně potvrdit žádnou ze studií, ale ani terapeuticky ve smyslu

¹⁵ Srov. Fifková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 25 – 29.

¹⁶ Brzek, A. Sexuologie pro právníky. Praha: Nakladatelství Karolinum, 1997. s. 9.

dosažení trvalé změny citění pomocí psychoanalytických či behaviorálních léčebných metod.¹⁷

Mnozí autoři ovšem upozorňují na psychogenní, sociogenní a situační determinanty sexuálního chování, které mohou mít vliv na proces identifikace dítěte s jeho pohlavím. Vychází se zde ze skutečnosti, že již od kojeneckého věku se chováme různě k dětem mužského a ženského pohlaví. Zároveň se chováme jinak, jsme-li muž, a jinak, jsme-li žena. Znamená to, že vysíláme k novorozenci a kojenci signály, které se různí podle jeho a našeho pohlaví. Pokud jsme sami nejednoznačně sexuálně identifikováni, nebo pokud jsme nespokojeni s pohlavím svého dítěte, mohou tyto signály být nejednoznačné, nebo dokonce opačné. To se může uplatnit v budoucím procesu identifikace dítěte s jeho pohlavím. Jakmile si dítě uvědomí, že patří k mužskému nebo ženskému pohlaví, začne chápat, že pokud je chlapečkem, je jeho budoucnost přítomností jeho otce, a matka se stane předobrazem jeho budoucí partnerky, a podobně je tomu u dívky. Vyrůstá-li dítě v rodině s dominantním postavením otce, pak se chlapec identifikuje s rolí dominantní, pokud má dominantní postavení matka, chlapec se identifikuje s rolí submisivní a dcera s rolí dominantní. Tento proces je ještě modifikován pořadím sourozenců a jejich věkovým rozdílem, který může dovolovat určitou míru dominance. Roli také může hrát, pokud se rodič chová ve své roli nepřijatelným způsobem. Pak se proces identifikace stejnopohlavního dítěte s ním narušuje.¹⁸

Převládá však názor, že ženská a mužská role není naučená, nýbrž je vrozená, dána geneticky a hormonálně. Názor, že člověk se rodí jako tabula rasa a teprve poté se učí být ženou či mužem, byl již zpochybněn. V této oblasti role genetiky převažuje nad rolí výchovy.

2.3 Výskyt transsexualismu v populaci

Neexistuje přesná evidence výskytu transsexualismu a ani ostatních poruch pohlavní identity. Jednak proto, že ne každý takový jedinec vyhledává lékařskou péči, roli však může hrát i skutečnost, že je mnohdy obtížné, především při krátkém kontaktu,

¹⁷ Srov. Fifková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 25 – 29.

¹⁸ Srov. Brzek, A. Sexuologie pro právníky. Praha: Nakladatelství Karolinum, 1997. s. 10 – 11.

spolehlivě stanovit diagnózu.¹⁹ Uvádí se, že transsexuálních lidí je v populaci okolo jedné desetiny promile, což by v České republice odpovídalo zhruba jednomu tisíci osob. V České republice neexistují přesné statistické údaje o počtu lidí, kteří absolvovali takzvanou změnu pohlaví či o ni usilují. Lze však odhadovat, že by se skutečně mohlo jednat zhruba o jeden tisíc osob, které tuto podmínku splňují. V současnosti sice absolvuje právní změnu pohlaví okolo padesáti osob ročně, avšak na tomto čísle se stále podílejí transsexuální lidé starších ročníků, kteří využívají současnou příznivější situaci v medicíně a společnosti.²⁰

Dosud ne spolehlivě vysvětleným jevem je fakt, že mezi transsexuálními lidmi, kteří podstoupili přeměnu pohlaví, převažují v západní Evropě a USA jedinci MtF (je jich přibližně třikrát více), zatímco ve střední Evropě (Česká republika, Polsko, Bulharsko, ale i Německo) převažovali lidé s transsexualitou FtM (dokonce v poměru až 5:1). Lze však přitom předpokládat reálně vyrovnaný vzájemný poměr pohlaví. Jako příčina tohoto nepoměru se předpokládá vliv odlišných společenských poměrů, obtížnější společenské prosazování jedinců MtF v tehdejších podmínkách socialistických států. Roli však mohly hrát i rozdíly v diagnostických kritériích.

Pro ověření trendů v prevalenci a v terapii po politických změnách v České republice po roce 1989 byl proveden v letech 2005 a 2006 výzkum týkající se zastoupení transsexuální klientely na dvou pražských sexuologických pracovištích, které zajišťují léčbu pacientů s touto diagnózou pro celou Prahu s okolím, ale i pro naprostou většinu pacientů z ostatních částí republiky. Na základě výpisů z chorobopisů založených od roku 1942 do poloviny roku 2006 byly sledovány především počty přichozích pacientů v jednotlivých letech, jejich diagnóza (především z hlediska zastoupení FtM a MtF), jejich věk, stav, zda měli děti, délka terapie a to, zda došli až k operativní přeměně pohlaví.

Lze konstatovat, že politické a společenské změny vedly v České republice po roce 1989 k výrazným změnám v počtu a ve složení transsexuálních pacientů i v trvání léčby. Tyto změny se projeví především nárůstem počtu transsexuálů, kteří vyhledali

¹⁹ Procházka, I., Weiss, P. Pohlavní identita. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 1. s. 17.

²⁰ Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové: Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR [online]. 2007 [cit. 2009-02-28]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

odbornou pomoc (což lze jistě přičíst především celkově lepší informovanosti obyvatelstva o sexuálních problémech i o možnostech jejich řešení). Výrazně se rovněž mění složení pacientů z hlediska diagnózy – počty transsexuálů MtF a FtM se postupně vyrovnávají a začínají se spíše přibližovat diagnostickému složení pacientů v západní Evropě a v USA. Mění se i sociodemografické složení pacientů – pomoc po roce 1989 vyhledávají i ti, kteří zjevně v minulosti rezignovali, tedy pacienti starší a ti, kteří jsou rodiči. Poslední významná změna pak spočívá ve výrazném zkrácení průměrné doby terapie – zatímco před revolucí činila téměř pět a půl roku, po roce 1989 jsou to necelé tři roky v průměru a dále se zkracuje.²¹

2.4 Diferenciální diagnostika

Správná diagnostika transsexuality je velice důležitá, protože léčba a především operativní změna pohlaví vede k nezvratným zásahům do těla jedince. Problematickým se jeví fakt, že hlavním diagnostickým nástrojem pro určení transsexuality je pouze rozhovor, pacientova výpověď a tzv. test skutečného života (Real Life Test). Tento nedostatek objektivních vyšetřovacích metod a zároveň individuální variabilita u každého transsexuálního pacienta mohou vést k záměně této poruchy s jiným onemocněním či stavem (nejčastěji s homosexualitou, transvestitismem, intersexualitou, psychózou či jinou poruchou pohlavní identity, zejména poruchou pohlavní identity v dětství).

2.4.1 Homosexualita

Homosexualita není opačnou sexuální identitou ale opačnou sexuální orientací. Homosexuální jedinec si nikdy nepřeje skutečnou změnu pohlaví a zpravidla má pozitivní vztah ke svému genitálu. V některých případech by se o změnu pohlaví mohli snažit homosexuálně orientovaní lidé, kteří by se domnívali, že tímto způsobem vyřeší svou obavu z nepřijetí společností.²² V roce 1983 byl proveden výzkum zabývající se otázkou postoje veřejnosti k homosexualitě v porovnání s postojem k transsexualitě. Ukázalo se, že respondenti projevovali výrazně kladnější postoj k transsexuálům než

²¹ Srov. Fifková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 17 -23.

²² Tato problematika je zejména aktuální v zemích, kde je homosexualita ilegální. Viz např. dále v pojednání o současné situaci v Íránu.

k homosexuálům. Homosexualita byla odsuzována, zatímco k transsexualitě respondenti vyjadřovali spíše pochopení. Podle autorů výzkumu homosexualita vyvolává odsouzení a transsexualita nikoli především proto, že transsexualita není přímo spojována se sexuálním chováním, spadá více do oblasti stereotypů a preferencí pohlavní role než do preferencí sexuálního partnera. Sexuální chování totiž více než co jiného vyvolává ve společnosti tendence vynášet morální soudy.²³

Pomocným diferenciativně diagnostickým vyšetřením může být vedle psychosexuálního vývoje i faloplethysmografické nebo vulvoplethysmografické vyšetření.

2.4.2 Fetišistický transvestitismus

Fetišistický transvestitismus je narozdíl od transsexuality řazen mezi poruchy sexuální preference a nikoli mezi poruchy pohlavní identity. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD 10, F65.1) jde o oblékání oblečení osob opačného pohlaví primárně za účelem pohlavního vzrušení a získání vzhledu osoby opačného pohlaví. Od transsexuálního transvestitismu je jasně odlišen jasnou spojitostí se sexuálním vzrušením a silnou potřebou odstranění oděvu po dosažení orgasmu a ústupu sexuálního vzrušení. Může se objevit jako časná fáze vývoje transsexuality.²⁴

Tato parafilie se vyskytuje zejména u mužů a nebývá společensky nebezpečná. Typický transvestita je orientován heterosexuálně a má pozitivní vztah ke svému genitálu.

2.4.3 Transvestitismus dvojí role

Mezi poruchy pohlavní identity řadíme jednoznačně transvestitismus dvojí role. Opět se vyskytuje převážně u heterosexuálně orientovaných mužů, kteří se občas převlékají do šatů opačného pohlaví, případně chvílemi žijí v této roli, ale nepřinášejí jim to pohlavní vzrušení, jen psychické uspokojení z možnosti dočasné změny. Není zcela vyjádřena jednoznačná touha po změně pohlaví, i když někteří z nich nad tímto řešením

²³ Srov. Weiss, P., Marešová, M. Několik poznámek k problematice transsexualismu. Československá psychologie, 1998, roč. 42, č. 4, 306 – 312 [online]. [cit. 2009-03-03] Dostupné z: <<http://www.translide.cz/transsexualismus-poznamky>>.

²⁴ „The wearing of clothes of the opposite sex principally to obtain sexual excitement and to create the appearance of a person of the opposite sex. Fetishistic transvestism is distinguished from transsexual transvestism by its clear association with sexual arousal and the strong desire to remove the clothing once orgasm occurs and sexual arousal declines. It can occur as an earlier phase in the development of transsexualism.“ URL: < <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>>.

uvažují a u některých se skutečně jedná jen o přechodné stadium budoucího transsexualismu. V Mezinárodní klasifikaci nemocí je řazen pod diagnózu F64.1.²⁵

2.4.4 Porucha pohlavní identity v dětství

Porucha pohlavní identity v dětství je rovněž stanovenou diagnózou v Mezinárodní klasifikaci nemocí (ICD 10, F64.2).²⁶ Je považována za přechod mezi zdravotní poruchou a normálním stavem a je nejčastější abnormalitou pohlavní identity vůbec. U chlapců se ustálil anglický název *sissy boys* a u dívek *tomboys*. Dívky projevují zájem o chlapecké sporty a koníčky, v kolektivu chlapeckých vrstevníků jsou uznávány a někdy hrají i vůdčí roli, nemají zájem o „ženské“ domácí práce. U chlapců se naopak projevuje lepší porozumění s vrstevnicemi než s kamarády, mají zájem o panenky, neperou se.

Bylo by předčasné se domnívat, že tento vývoj ukazuje vždy nebo převážně na budoucí transsexualitu. Odhaduje se, že přibližně třetina takových dívek je v budoucnu lesbicky orientována, u poloviny takových chlapců lze předpokládat budoucí homosexuální preferenci. V některých, zejména vyhraněných případech, se jedná o první indikátor, že může dojít k budoucímu transsexuálnímu vývoji.²⁷

²⁵ „The wearing of clothes of the opposite sex for part of the individual's existence in order to enjoy the temporary experience of membership of the opposite sex, but without any desire for a more permanent sex change or associated surgical reassignment, and without sexual excitement accompanying the cross-dressing.“ URL: < <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>>.

²⁶ „A disorder, usually first manifest during early childhood (and always well before puberty), characterized by a persistent and intense distress about assigned sex, together with a desire to be (or insistence that one is) of the other sex. There is a persistent preoccupation with the dress and activities of the opposite sex and repudiation of the individual's own sex. The diagnosis requires a profound disturbance of the normal gender identity; mere tomboyishness in girls or girlish behaviour in boys is not sufficient. Gender identity disorders in individuals who have reached or are entering puberty should not be classified here but in F66.-.“ URL: < <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>>.

²⁷ Srov. Procházka, I. Diferenciální diagnostika. In *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 5. s. 43 – 47.

3 ETAPY PROCESU PŘEMĚNY POHLAVÍ

„Rozhodnutí se pro přeměnu je obrovská odvaha a vnitřní síla transsexuála postavit se tváří tvář osudu a pustit se s ním do křížku, nevzdat se, překonat strach z důsledků i z případného zklamání. Je to heroická vůle a touha dát svému životu to nejpotřebnější, co mu chybí... Touha navrátit se do skutečné identity, která mu byla do vědomí vložena od počátku zrození, a dát tak své existenci smysl a plnohodnotnost...“²⁸

Dřívější medicína vycházela z myšlenky, že u transsexuálních pacientů je nutná „léčba duše“. Probíhaly zde snahy o změnu myšlení a přesvědčení jedince o správnosti a vhodnosti jeho těla a napravení jeho mysli. Nastavení příslušných center mezimozku se ovšem přeměnit nedá a proto se dnes naopak přistupuje ke změně tělesných prvků. Chirurgická léčba transsexualismu je z medicínského a psychologického hlediska jedinou terapeutickou možností – je jednodušší změnit anatomické pohlaví než pohlaví psychologické.

Český právní řád umožňuje nejen operační ale i matriční změnu pohlaví jedince. Tomu však předchází několikaleté období, během kterého se provádí řada vyšetření a pozorování žadatele v roli opačného pohlaví, aby tak mohla být vyloučena případná diagnostická chyba.

V rámci procesu změny pohlaví je pacient psychologicky a tělesně vyšetřen a je zván k opakovaným konzultacím, přičemž cílem je zjistit psychosexuální identifikaci a motivaci k terapii (pravidelnost pacientových návštěv také ukazuje intenzitu jeho motivace). Další léčba zahrnuje aplikaci hormonů opačného pohlaví, podání návrhu na změnu jména na neutrální, a nakonec podání návrhu na chirurgický zákrok. Po operaci je podán návrh na plnou matriční změnu pohlaví.²⁹

Zdravotní péče o transsexuální pacienty je u nás plně hrazena zdravotními pojišťovnami. Pacienti doplácují částečnou úhradu na některé hormonální léky, plně si

²⁸ Srov. Perry, M. Klec pro majáky. Zlín, Kniha Zlín, 2011. s. 318 – 319.

²⁹ Srov. Weiss, P., Marešová, M. Několik poznámek k problematice transsexualismu. Československá psychologie, 1998, roč. 42, č. 4, 306 – 312 [online]. [cit. 2009-02-27] Dostupné z: <<http://www.translide.cz/transsexualismus-poznamky>>.

hradí kosmetické výkony – například epilaci, augmentaci prsů či vložení varlečních protéz.³⁰

3.1 Diagnostická a rozhodovací fáze

Základem je řízený diagnosticky orientovaný rozhovor. Provádí se interní, endokrinologická a další vyšetření, psychologická vyšetření samotného pacienta i jeho partnera či partnerky.

Prvním krokem celé léčby je návštěva sexuologa. Sexuolog je v ČR ústřední postavou v celém procesu změny pohlaví – navrhuje další kroky v léčbě, doporučuje další vyšetření, píše recepty pro hormonální terapii a doporučení ke komisi. K potvrzení diagnózy je třeba dvou nezávislých posudků. Kromě sexuologa je tedy nutné vyšetření i dalším odborníkem, nejčastěji odborníkem z oblasti psychologie. V Praze se obvykle chodí za prof. Weisssem ze Sexuologického ústavu, minimem jsou dvě návštěvy: jedna návštěva na samém začátku procesu, druhá před termínem komise, často však může chtít pacienta vidět ještě jednou před zahájením hormonální terapie.³¹

Po nezvratném potvrzení diagnózy je lékař povinen informovat pacienta o všech možnostech terapie, výhodách jednotlivých postupů i o rizicích s nimi spojených. V případě, že pacient potřebuje na rozhodování více času, lékař mu pro to zajišťuje podmínky poskytnutím informací a spoluprací podpůrného charakteru, přičemž sám by do rozhodování pacienta měl zasahovat svým názorem či postojem co nejméně.³²

Je nutný doložený kontakt s pacientem po dobu nejméně jednoho roku.³³

V této fázi lékař pracuje také psychoterapeuticky a probíhá také terapie s celou rodinou.³⁴ Účelem psychoterapie není vyléčit poruchu pohlavní identity. Obvyklým

³⁰ Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 143.

³¹ Transsexualita.cz. Základní etapy přeměny [online]. cit. [2011-08-08]. Dostupné z: <http://www.transsexualita.cz/?page_id=382>.

³² Srov. Kapitola II, mez. smlouvy č. 96/2001 Sb. m. s., Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (stručně: Úmluva o lidských právech a biomedicině).

³³ Uzel, R. Přednáška na téma „Transsexualita“ na Právnické fakultě UK ze dne 2. 4. 2007.

³⁴ Srov. Fifková, H. Když se hádá duše s tělem. In O sexu s Hankou. Praha, Grada, 1998.

cílem psychoterapie je vytvořit dlouhodobě stabilní životní styl a realistickou šanci na úspěch v oblasti osobních vztahů, práce, vzdělání a vyjadřování pohlavní role.³⁵

Po potvrzení diagnózy nelze v žádném případě vést pacienta k popření jeho poruchy. To vede ke ztrátě důvěry v lékaře. Naopak je nutné podporovat pacienta při organizování života v opačné sexuální roli (např. oslovováním v příslušném rodě).

3.2 Život v cílové sexuální roli (Real life test)

Před jakýmkoli dalšími kroky je nutné, aby pacient lékaře i sám sebe přesvědčil o schopnosti žít v opačné sexuální roli a to postupně ve všech oblastech svého života. K tomu vede tzv. test reálného života. Pacient seznámí své okolí se svou transsexualitou, obléká se do šatů cílového pohlaví, mluví o sobě v daném rodě. Cílem je přesvědčit sebe i lékaře o správnosti diagnózy.

3.3 Změna jména a příjmení na neutrální

Ve fázi života v cílové sexuální roli obvykle dochází k úřednímu aktu změny jména a příjmení na pohlavně neutrální tvar. Změnu provádí příslušný matriční úřad na žádost pacienta. Nutné je předložení potvrzení odborného lékaře s doporučením a uvedením důvodu změny.³⁶ Vydání povolení změny jména a příjmení v případě změny pohlaví je podle zákona č. 634/2004 Sb., zákon o správních poplatcích, osvobozeno od poplatku.³⁷

Změna jména a příjmení je upravena zákonem č. 301/2000 Sb., zákon o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen „zákon o matrikách“), v hlavě druhé, dílu třetím. Jako důvod pro užívání neutrálního jména a příjmení je v zákoně o matrikách výslovně uvedena probíhající změna pohlaví v §72 odst. 5:

³⁵ Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2010-02-02]. Dostupné z: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 12.

³⁶ Srov. Fífková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 197.

³⁷ Příloha zákona č. 634/2004 Sb., zákon o správních poplatcích, Sazebník, Část I, Položka 11.

„Fyzické osobě, u níž probíhá změna pohlaví, povolí matriční úřad užívat neutrální jméno a příjmení na základě její žádosti a potvrzení zdravotnického zařízení, u něhož léčba pro změnu pohlaví probíhá.“

O žádosti o povolení změny jména nebo příjmení rozhoduje matriční úřad, v jehož správním obvodu je žadatel přihlášen k trvalému pobytu; u nezletilých dětí rozhoduje matriční úřad v místě trvalého pobytu dítěte. Pokud žadatel, popřípadě nezletilé dítě, není na území České republiky přihlášen k trvalému pobytu, je příslušný k projednání žádosti matriční úřad podle místa posledního trvalého pobytu na území České republiky. Pokud není ani takový pobyt, je příslušný k projednání žádosti Úřad městské části Praha 1. Jsou-li pro to závažné důvody, může matriční úřad postoupit žádost k vyřízení matričnímu úřadu, v jehož knize narození je jméno nebo příjmení, které má být změněno, zapsáno.

Jako neutrální tvary se doporučují jména, která mohou nést lidé obojího pohlaví (např. René, Saša) včetně jmen, která mají jiný rod v cizině (např. Andrea, což je v Itálii mužské jméno, nebo Robin, což je ženské jméno ve Velké Británii). Kromě obourodých oficiálních jmen se pro transsexuální osoby připouští též použití obourodých domáckých podob jmen (např. Míša, Jára).

Jako neutrální příjmení je přijímán tzv. nesklonný tvar, kdy se původní příjmení doplní koncovkou –ů, –ých (např. Nováků, Novotných). Jinou volbou je tradičně nesklonné příjmení (např. Krejčí, Janů) či příjmení cizí (např. Wilde). Není tedy nutné pouze poupravit původní příjmení, žadatel si může svobodně zvolit kterékoli jiné příjmení.

Ve sporných případech je možné se obrátit na soudní znalkyni v oboru jmen, PhDr. Miloslavu Knappovou, CSc.³⁸, která může vypracovat znalecký posudek, jenž může posloužit v případě, že matriční úřad odmítá povolit zápis jména či příjmení.³⁹ V kladném případě znalkyně v tomto znaleckém posudku uvede, že se jedná o neutrální jméno či příjmení a na základě toho pak matriční úřad změnu povolí.

³⁸ Znalec v oboru Školství a kultura, odvětví Jazykověda, specializace ověřování podob jmen a příjmení z hlediska zákonných ustanovení usměrňujících jejich zápis do osobních dokladů. URL: <<http://datalot.justice.cz/justice/repznatl.nsf/0/C67E07110FFA9896C12576A200749102?OpenDocument>> [cit. 2010-04-23].

³⁹ Srov. Fífková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 82, 197.

Trvající manželství není překážkou této fáze léčby. Pro změnu příjmení je ale nutný souhlas i druhého z manželů. Mají-li manželé společné příjmení a je-li povolena změna příjmení jednomu z nich, vztahuje se tato změna i na příjmení druhého manžela a příjmení jejich nezletilých dětí.⁴⁰ Je otázkou, zda je taková úprava vhodná, když vezmeme v úvahu, že společné příjmení manželů není povinností a záleží na dohodě manželů. De lege ferenda by stálo za zvážení, zda neumožnit, byť se souhlasem druhého z manželů, změnu příjmení bez vlivu na příjmení druhého manžela a dětí. Pravděpodobně ale nebude takový problém řešen příliš často, protože dle informací PhDr. Olgy Pechové, která se touto problematikou dlouhodobě zabývá, v praxi většina terapeutů vyžaduje rozvod manželství již před zahájením hormonální léčby.

Zákon upravuje také náležitosti žádosti a přílohy, které musí být přiloženy. Nutné je mimo jiné odůvodnění žádosti, požadované jméno, u nezletilých osob také písemný souhlas druhého rodiče, nebo pravomocné rozhodnutí soudu nahrazující tento souhlas. Za nezletilého podává žádost jeho zákonný zástupce.⁴¹

Po schválení žádosti matriční úřad provede změnu jména a příjmení dodatečným záznamem do matriční knihy (§49 a §5 odst. 1 písm. b) zákona o matrikách) a vydá nový rodný list. Poté je možné získat nový občanský průkaz již se změněným jménem a příjmením a fotografií se vzhledem v požadovaném pohlaví i všechny ostatní doklady.

U žen je možná změna příjmení na mužský tvar při splnění podmínek § 69 odst. 2 zákona o matrikách (zák. č. 301/2000 Sb.) a článku II zákona 165/2004 Sb., kterým se mění zákon o matrikách. Dle praxe matričního úřadu Prahy 1⁴² je tedy možné společně s prohlášením o příslušnosti k národnostní menšině⁴³ požádat o změnu ženského příjmení na jeho mužský tvar. Tato možnost zcela jistě není „čistou“ cestou ke změně příjmení, pokud se jedná o transsexuální osobu a prohlášení o příslušnosti k národnostní menšině má sloužit jen pro účely povolení změny příjmení. Výhodu této možnosti lze však spatřovat v tom, že zde nedochází ke změně příjmení druhého z manželů a nezletilých dětí. De lege ferenda je opět na zvážení, zda krom žen, které mají nějaký vztah k cizině či mají za manžela cizince, neusnadnit tuto cestu změny příjmení také pro

⁴⁰ §73 odst.2, zák. 301/2000 Sb.

⁴¹ O tom viz dále v kapitole Postavení nezletilých v procesu změny pohlaví.

⁴² Jak vyplývá z jejich podané elektronické informace.

⁴³ Případně z jiného důvodu uvedeného v §69 odst. 2.

osoby procházející změnou pohlaví. Problémy, vznikající při používání jména a příjmení, jsou jednou z hlavních obtíží, které musí transsexuální osoby čelit. Příjmení, rodné číslo, a jiné údaje prozrazující pohlaví a také nutnost uvádět své pohlaví, uvádějí tyto osoby jako jednu z největších překážek. Je diskutabilní, zda by nebylo vhodné stanovit možnost výběru mezi mužským a ženským tvarem příjmení bez dalšího.

3.4 Hormonální léčba

K hormonální terapii by bylo ideální přikročit teprve tehdy, kdy by pacient žil minimálně několik měsíců v dané roli. V praxi to lze ovšem realizovat v zásadě většinou jen u FtM. Situace MtF bývá mnohem složitější, protože jim některé jejich biologické atributy přechod do nové role komplikují.⁴⁴

Standardy péče dokonce umožňují podávání hormonů pacientům, kteří si nepřejí operaci nebo život ve zvolené roli. A to po stanovení diagnózy a po psychoterapii vedené kvalifikovaným odborníkem za respektování minimálních standardů uvedených ve Standardech péče. Hormonální terapie může poskytnout značnou úlevu těm, kdož nechtějí žít v opačné životní roli, než k jaké je předurčuje jejich biologické pohlaví, nebo nechtějí podstoupit chirurgický zákrok nebo tak učinit nemohou. U některých pacientů může samotná hormonální terapie poskytnout dostatečnou symptomatickou úlevu a odstranit touhu po životě ve zvolené roli nebo po operaci.⁴⁵

Před počátkem užívání hormonální terapie jsou nutná endokrinologická a interní vyšetření. Hormonální léčba s sebou přináší mnohé negativní vedlejší účinky, které mohou mít až fatální dopady při nesprávném užívání. Mnozí pacienti se snaží uspišit svou léčbu zvýšeným požíváním léčiv, což vede k ještě větším zdravotním rizikům. Lékaři by měli z důvodu snížení úmrtnosti a zdravotních komplikací pacienty nabádat k dodržování doporučených dávek. Dle Standardů péče (SOC) lékaři postupují eticky, jestliže se rozhodnou přerušit terapii pacientům, kteří se neřídí předepsaným režimem léčby.

⁴⁴ Srov. Fífková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 77 – 80.

⁴⁵ Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2010-02-02]. Dostupné z: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 14.

Lékaři mohou svým pacientům vystavit dokument se stručným prohlášením, že pacient je v lékařské péči, která zahrnuje léčbu hormonů opačného pohlaví. Během raných fází hormonální terapie by měli být pacienti podporováni, aby měli toto prohlášení neustále u sebe pro případ potíží s policií nebo jinou autoritou.

Hormonální léčba má být podávána jen těm, kdož jsou dle zákona schopni poskytnout informovaný souhlas. Standardy péče (SOC) u neplnoletých pacientů vyžadují, aby informovaný souhlas obsahoval kromě jejich souhlasu také informovaný souhlas rodičů či zákonného zástupce.⁴⁶ Informovaný souhlas znamená, že pacient ví o skutečnosti, že hormonální terapie omezuje plodnost a odnětí pohlavních orgánů znemožňuje reprodukční funkci. Jsou známy případy, kdy pacienti podstoupili hormonální terapii a operativní přeměnu pohlaví a později litovali ztráty možnosti zplodit a vychovávat vlastní genetické děti. Odborníci doporučující hormonální terapii a lékaři předepisující takovou léčbu by měli prodiskutovat s pacientem před zahájením hormonální terapie reprodukční možnosti. Biologičtí muži, zvláště pak ti, kteří ještě nemají děti, by měli být informováni o možnosti uchování spermatu v kryogenické bance před započatím hormonální terapie. Biologické ženy nemají v současnosti dostupné volby pro uchování pohlavních buněk, než je kryogenické uchování oplodněných vajíček, avšak měly by být informovány o reprodukční problematice včetně této možnosti.⁴⁷

Hormonální léčba by měla před zahájením vlastních chirurgických zákroků trvat minimálně jeden rok, měly by být zřetelně vytvořené tělesné změny a hladiny pohlavních hormonů dosažené během této doby by se měly blížit normám vlastním požadovanému rodu.⁴⁸

Hormonální terapii (testosteron pro FtM, estrogeny a antiandrogeny pro MtF) je nutné užívat po zbytek celého života.⁴⁹

⁴⁶ O tom viz dále v kapitole Postavení nezletilých v procesu změny pohlaví.

⁴⁷ Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2009-03-20]. Dostupné z: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 14-17.

⁴⁸ Srov. Fífková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 77 – 80.

⁴⁹ Transsexualita.cz. Základní etapy přeměny [online]. cit. [2011-08-08]. Dostupné z: <http://www.transsexualita.cz/?page_id=382>.

3.4.1 Stanovení věkové hranice pro zahájení hormonální léčby

Diskutabilní je stanovení minimální věkové hranice pro zahájení této etapy léčby. Obecně platí, že v čím dřívějším věku se u pacienta začne s hormonální léčbou, tím účinnější a rychlejší tato léčba je. Také je nutné říci, že právě ve věku, kdy tito lidé dospívají, nejvíce trpí změnami svého těla. Například jestliže dívka, která se cítí být chlapcem, dostane menstruaci a začnou jí/mu růst prsa, nebo když chlapec, který se cítí být děvčetem, narostou vousy, tak jsou velmi nešťastní.

Dle mezinárodních standardů péče (SOC) je hranicí pro podávání hormonální léčby 16 let. Důležitá je ale samozřejmě tělesná a psychická připravenost pacienta na zahájení této fáze.

Šestá verze Standardů péče uvádí, že „pro adolescenty může přicházet v úvahu začít s maskulinizujícími či feminizujícími hormony již ve věku 16-ti let, nejlépe⁵⁰ s rodičovským souhlasem“. Zároveň však také poukazuje na to, že v mnoha zemích jsou šestnáctiletí pacienti právně způsobilí k takovým rozhodnutím a souhlas rodičů se nevyžaduje. V českých podmínkách, kdy se způsobilost k právním úkonům nabývá postupně (§9, zák. č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník), by se tedy zřejmě měla posoudit rozumová a volní vyspělost a zvážit, zda je adolescent způsobilý sám rozhodnout o hormonální léčbě bez souhlasu rodičů. Dle informace PhDr. Olgy Pechové ovšem v praxi lékaři vyžadují téměř vždy souhlas rodičů.⁵¹

Hormonálním intervencím, které maskulinizují či feminizují tělo, jako jsou léčba biologických dívek testosteronem a léčba biologických chlapců estrogeny, předchází u dětí a mladistvých léčba spočívající v podávání látek k potlačení produkce estrogenu a progesteronu či testosteronu. Pro tyto intervence vedoucí k oddálení pubertálních změn tato věková hranice 16 let neplatí a lze je zahájit již s nástupem pubertálních změn. Aby mohl adolescent a jeho rodina učinit dostatečně kvalifikované rozhodnutí o odložení nástupu puberty, doporučuje se, aby adolescent zažil počátek puberty ve svém biologickém těle (obvykle se tímto rozumí věk 11 let pro biologické ženy a věk 12 let

⁵⁰ „Adolescents may be eligible to begin masculinizing or feminizing hormone therapy as early as age 16, preferably with parental consent.“ URL: < <http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 10.

⁵¹ O tom viz dále v kap. Postavení nezletilých v procesu změny pohlaví.

pro biologické muže). Podmínkou pro tento postup dle Standardů péče je také skutečnost, že rodina s terapií souhlasí a podílí se na ní.⁵²

Zde došlo k velkému posunu oproti páté verzi Standardů péče. Pátá verze umožňovala podávání hormonů zpožďujících pubertu až od věku 16 let a v případě hormonů způsobujících změny k opačným tělesným znakům se v textu objevovala hranice 18 i 16 let, takže docházelo k rozporuplnostem. Nová formulace textu v šesté verzi tyto rozporuplnosti odstranila a zároveň došlo ke snížení věkové hranice pro podávání hormonů zpožďujících pubertu.⁵³

V USA už je znám případ, kdy byla povolena léčba potlačující pubertální změny osmiletému MtF chlapci.⁵⁴ V Rakousku a v Austrálii soud povolil změnu pohlaví dvanáctiletým transsexuálům.⁵⁵

K návrhům zákona upravujícího zahájení hormonální léčby a podmínky hormonální léčby v České republice viz níže.

3.5 Chirurgické výkony

Pacient může po splnění podmínek písemně požádat příslušnou komisi, rozhodující o realizaci chirurgických zákroků u transsexuálů, o schválení operativní přeměny pohlaví.

MUDr. Růžena Hajnová, která se více než 40 let zabývá problematikou transsexuality, se setkala se soudním sporem, kde pacient žaloval lékaře pro závažné zdravotní poškození poté, co lékař vyhověl pacientovu přání. Pacient byl výsledkem zklamán a po nějaké době chtěl návrat do původního stavu. Na základě této skutečnosti se pak přistoupilo k vytvoření odborných komisí a schvalování změn. Pacient musí nejen písemně, ale i osobně před komisí svá přání stvrdit a musí být seznámen se všemi

⁵² Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2009-03-20]. Dostupné z: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 8-10.

⁵³ Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, pátá verze [online]. 1998-06-15 [cit. 2009-03-20]. Dostupné z: <<http://www.tc.umn.edu/~colem001/hbigda/hstndrd.htm>>.

⁵⁴ Telegraph.co.uk. Boy, 8, has 'sex change' [online]. 2009-10-15 [cit. 2010-03-30]. Dostupné z: <<http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/6333217/Boy-8-has-sex-change.html>>.

⁵⁵ Novinky.cz. V Austrálii povolili změnu pohlaví dvanáctileté dívce [online]. 2008-05-28 [cit. 2010-03-30]. Dostupné z: <<http://www.novinky.cz/kokejl/140762-v-australii-povolili-zmenu-pohlavi-dvanactilete-divce.html>>.

riziky, která jsou se změnou spojena (např. osteoporóza, zvýšení krevního tlaku, riziko uroinfekcí, pístěle apod.).

Standardy péče (SOC) vyžadují tato minimální kritéria pro operace genitálu (bez rozdílu pro biologické muže a ženy):

- Zletilost podle zákonné normy v daném státě.
- Obvykle alespoň dvanáct měsíců nepřetržitého užívání hormonů bez vedlejších účinků.
- Nepřetržitá, minimálně dvanáct měsíců trvající zkušenost reálného života. Pokud se pacient občas navrácí k původní pohlavní roli, mělo by to být považováno za ambivalentní a za nesplnění těchto kritérií.
- Pokud je to vyžadováno psychoterapeutem, pravidelná účast na psychoterapeutických sezeních během testu reálného života.
- Prokazatelné povědomí o nákladech, délce hospitalizace, možných komplikacích a pooperačních rehabilitačních postupů nutných u operativních zákroků.
- Povědomí o možnostech a schopnostech různých chirurgů a jimi používaných operačních postupů.⁵⁶

Současná právní úprava týkající se zákroků u transsexuálů je pouze v zákoně o péči o zdraví lidu, zák. č. 20/1966 Sb., §27a, kde je stanoveno, že zákroky u transsexuálů se provádějí pouze na žádost osoby, u níž mají být provedeny, a po schválení odbornou komisí, kterou tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v příslušném oboru a dva další lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zásahu. Před podáním žádosti musí být osoba náležitě informována lékařem o povaze lékařského zásahu s upozorněním na rizika a případné nepříznivé důsledky s ním spojené.

Je zřejmé, že právní úprava, která řeší pouze složení komise povolující zákroky u transsexuálů, je nedostatečná a nevyhovující. V minulých letech se objevilo několik návrhů zákona o zdravotní péči, které upravovaly změnu pohlaví transsexuálních osob. Dosud nejnovější je potom návrh zákona o specifických zdravotních službách, který

⁵⁶ Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2009-03-20]. Dostupné z: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 20.

před vyslovením nedůvěry vládě v březnu 2009 procházel prvním čtením v Poslanecké sněmovně. Poté byl stažen z projednávání.

V současnosti vláda pozměněný návrh zákona o specifických zdravotních službách znovu předložila sněmovně dne 30. 6. 2011 a návrh zákona byl rozeslán poslancům jako tisk 407/0. První čtení proběhlo 12. 7. 2011. Návrh zákona byl přikázán k projednání Výboru pro zdravotnictví, ten návrh zákona neprojednal a projednávání bylo zařazeno na pozvánce na jednání 23. 8. 2011.⁵⁷ K vývoji návrhů zákonů o zdravotní péči a k návrhu zákona o specifických zdravotních službách viz níže.

V praxi dochází ke schválení operačních zásahů následujícím způsobem: Sexuolog pacienta ke komisi rozhodující o operačních zákrocích doporučí na základě dosavadního průběhu léčby a splnění určitých podmínek (v Praze: např. dvě nezávislá doporučení, 15 měsíců docházení k sexuologovi, 12 měsíců hormonální terapie, dlouhodobý život v příslušné roli, stav mimo manželství). Pacient podepíše žádost o operativní změnu pohlaví a vyrozumění, že se jedná o zákrok trvalý a nevratný. V Praze se komise schází třikrát do roka (únor, květen a září), kromě ošetřujícího sexuologa, se komise skládá z právníka, zástupce o. s. Transforum, dalšího sexuologa nebo psychiatra a různých odborníků z dalších lékařských oborů. Osobní účast není podmínkou. V případě, že má pacient splněny všechny požadavky, jedná se (v Praze) víceméně o pouhou formalitu, kdy během několika minut žadatel zodpoví členům komise několik otázek. Rozhodnutí se žadatel dozví již na místě, do několika týdnů jej dostane i v písemném vyhotovení a s tímto rozhodnutím již může podstoupit operaci.⁵⁸

⁵⁷ Parlament České republiky – Poslanecká sněmovna. Sněmovní tisk 407: Vl.n.z. o specifických zdravotních službách – EU [online]. 2011-08-08 cit. [2011-08-08]. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=6&T=407>>.

⁵⁸ Transsexualita.cz. Základní etapy přeměny [online]. cit. [2011-08-08]. Dostupné z: <http://www.transsexualita.cz/?page_id=382>.

4 VÝVOJ NÁVRHŮ ZÁKONŮ UPRAVUJÍCÍCH ZMĚNU POHLAVÍ TRANSSEXUÁLNÍCH PACIENTŮ⁵⁹

V roce 2000 nepřijatý návrh zákona o zdravotní péči v §52 stanovil:

(1) Pacientovi staršímu 18 let s plnou způsobilostí k právním úkonům, u něhož bylo na základě odborných vyšetření spolehlivě prokázáno transsexuální zaměření, lze na jeho žádost provést léčebné zákroky směřující ke změně pohlaví.

(2) Změnu pohlaví chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce (dále jen "úplná změna pohlaví") lze provést pacientovi staršímu 21 let s plnou způsobilostí k právním úkonům, který dosáhl schopnosti trvale žít v opačné sexuální roli, na jeho žádost a po schválení odbornou komisí; odbornou komisí tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v příslušném oboru a další dva lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zásahu.

(3) Léčebné zákroky směřující ke změně pohlaví a úplnou změnu pohlaví nelze provést pacientovi, který trpí těžkou psychopatií, psychózou (zejména paranoidní), závislostí na alkoholu, drogovou závislostí, je neschopen trvale žít v opačné sexuální roli, a pacientovi, který žije v manželství. U pacientů, kteří jsou rodiči (osvojiteli) nezletilých dětí (osvojenců) se léčebné zákroky směřující ke změně pohlaví a úplná změna pohlaví zpravidla neprovádějí.

(4) Žádost o provedení léčebných zákroků směřujících ke změně pohlaví a žádost o úplnou změnu pohlaví se podává písemně zdravotnickému zařízení, které je k provádění těchto zdravotních výkonů vybaveno.

(5) Při podání žádosti je lékař povinen poskytnout žadateli úplné poučení o povaze výkonu a jeho možných rizicích.

(6) Pacient, kterému byla provedena úplná změna pohlaví, musí požádat o změnu zápisu jména, příjmení a pohlaví v matrice; svou žádost doloží potvrzením odborného lékaře v oboru sexuologie o provedené úplné změně pohlaví.

⁵⁹ Srov. Informace o dalším návrhu zákona o zdravotní péči a jeho porovnání s minulým návrhem a zákonem 20/1966, reflexe na přijaté standardy péče o TS - standardy společnosti Harryho Benjamina (HBIGDA) v šesté verzi aneb jak se zbavit problému transsexuality v tomto státě [online]. 2003-11-02 [cit. 2009-03-22]. Dostupné z: <<http://home.tiscali.cz:8080/iva.w/zakon%20a%20my.htm>> a <http://home.tiscali.cz:8080/iva.w/navrh_zop2003.htm>.

Tento návrh tedy nebyl přijat a v roce 2001 byl podán nový návrh zákona o zdravotní péči. Úprava změny pohlaví transsexuálních pacientů v §37 obsahovala tyto významné změny:

- odst. 2) specifikuje složení odborné komise a nově upravuje její ustanovování vedoucím zdravotnického zařízení

„Odbornou komisi ustavuje a předsedu komise jmenuje vedoucí zdravotnického zařízení provádějící kastraci. Odbornou komisi tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v oboru sexuologie, lékař se specializací v oboru psychiatrie a další dva lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zásahu a klinický psycholog.“

- v odst. 3) je výraz „psychopatie“ nahrazen výrazem „porucha osobnosti“

- odst. 5) podrobně upravuje poučení pacienta o povaze výkonu a jeho možných rizicích

„Pokud je žadatel k jednání komise podle odst. 2 přizván, poskytne mu komise úplné poučení o povaze výkonu a jeho možných rizicích. Toto poučení členové komise písemně stvrdí ve zdravotnické dokumentaci žadatele. Jestliže úplné poučení nebylo komisí provedeno nebo od tohoto poučení uplynula doba delší než tři měsíce, je úplné poučení povinen poskytnout žadateli lékař provádějící změnu pohlaví, a to před svědkem, kterým je další lékař. Jeho provedení musí být poučujícím lékařem, svědkem a žadatelem písemně stvrzeno ve zdravotnické dokumentaci. Žadatel může požadovat, aby při poučení byl přítomen další svědek podle jeho výběru. Při poučení nelze použít § 50 odst. 3. Před provedením výkonu musí být též ve zdravotnické dokumentaci písemně stvrzen svobodný informovaný souhlas pacienta s provedením výkonu.“

- odst. 6) je doplněn o větu: „Náklady související se změnou pohlaví hradí žadatel o změnu pohlaví.“

Tyto návrhy zákonů z roku 2000 a 2001 byly silně kritizovány ze strany transsexuálních lidí i ze strany některých odborníků pracujících v této oblasti. Kritiky, které se objevily, pramenily především ze srovnání těchto navrhovaných úprav se Standardy péče HBGDA. Stanovené věkové hranice pro léčení (18 let) i pro chirurgický zákrok (21 let) jsou v navrhovaných úpravách výrazně vyšší, než uvádějí Standardy péče (podle nich lze zahájit podávání hormonů zpozďujících pubertu ihned, jakmile začaly pubertální změny, tj. obvykle v 11 až 12 letech, v 16 letech lze zahájit

léčbu feminizujícími či maskulinizujícími hormony a v 18 letech je již možné podstoupit operativní přeměnu). Chybí úprava možnosti uchování spermatu ve spermobance biologickým mužům před zahájením hormonální terapie a možnosti uchování zárodečné buňky v podobě oplodněného embrya biologickým ženám, jak je uváděno ve Standardech. Návrh z roku 2001 také zavádí hrazení nákladů spojených se změnou pohlaví žadatelem. Je ovšem nejednoznačné, zda se jedná pouze o náklady spojené s matriční změnou pohlaví, či také o náklady za poskytnutou zdravotní péči. Tuto nejasnost odstranil další návrh zákona o zdravotní péči z roku 2004.

V návrhu zákona z roku 2004 (§37) došlo k těmto dalším změnám:

- v odst. 3) byla vypuštěna věta, která stanovovala, že u pacientů, kteří jsou rodiči (osvojiteli) nezletilých dětí (osvojenců) se léčebné zákroky směřující ke změně pohlaví a úplná změna pohlaví zpravidla neprovádějí; v této oblasti tedy došlo k jisté liberalizaci

- odst. 5) stanoví nově, že pacient je k jednání odborné komise vždy přizván; nově je stanovena povinnost informovat pacienta o možnosti podat námitky ministerstvu proti závěru odborné komise

- odst. 6) upravuje právo pacienta podat námitky ministerstvu, pokud nesouhlasí se závěry odborné komise

„(...) Ministerstvo k projednání každého případu ustavuje odbornou komisi ministerstva, kterou tvoří právník, dva lékaři se specializací v oboru sexuologie, lékař se specializací v oboru psychiatrie a klinický psycholog, zástupce Vědecké rady a Centrální etické komise. Osoby, které jsou členy komise, nesmí být zúčastněny na provádění lékařského zásahu a nesmí mít žádný vztah k projednávanému případu. K jednání odborné komise ministerstva je pacient přizván vždy. Na základě požadavku pacienta se jednání odborné komise ministerstva zúčastní další osoba jím určená. Stanovisko ministerstva vyslovené na základě závěrů odborné komise ministerstva je konečné.“

- odst. 7) Pacientovi, kterému byla provedena úplná změna pohlaví, je dána povinnost bezodkladně zajistit změnu zápisu jména, popřípadě jmen, příjmení, rodného čísla a pohlaví v matrice; oproti předchozímu návrhu je přidáno do výčtu také rodné číslo, již zde není povinnost přikládání potvrzení odborného lékaře o provedené úplné změně pohlaví a přibylo slovo „bezodkladně“

- odst. 8) stanoví: „Náklady za poskytnutou zdravotní péči související se změnou pohlaví hradí žadatel o změnu pohlaví.“; již zde tedy není pochybnost, zda se jedná o náklady vynaložené za matriční změnu pohlaví nebo za poskytnutou zdravotní péči; náklady za poskytnutou zdravotní péči měly být tedy hrazeny pacientem, což vyvolávalo silnou nevoli ze strany transsexuálních osob i některých odborníků

- odst. 9) „Změnu pohlaví transsexuálních pacientů lze provádět ve zdravotnických zařízeních určených ministerstvem podle zvláštního právního předpisu.“

Ani jeden z předložených návrhů tedy nebyl schválen a do dnešního dne přetrvává úprava z roku 1991⁶⁰. V roce 2008 došlo k navržení prozatím poslední úpravy a to v návrhu zákona o specifických zdravotních službách. Tento návrh byl několikrát pozměňován, nakonec byl vzat zpět v prvním čtení v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky 28. 4. 2009.⁶¹

V současnosti vláda pozměněný návrh zákona o specifických zdravotních službách znovu předložila sněmovně dne 30. 6. 2011. Zástupcem navrhovatele je ministr zdravotnictví. Návrh zákona byl rozeslán poslancům jako tisk 407/0 dne 1. 7. 2011. Předseda sněmovny projednání zákona doporučil 1. 7. 2011 a určil zpravodajem Bc. Marka Šnajdra a navrhl přikázat k projednání Výboru pro zdravotnictví. První čtení proběhlo 12. 7. 2011 na 20. schůzi. Návrh zákona byl přikázán k projednání Výboru pro zdravotnictví, ten návrh zákona neprojednal a projednávání bylo zařazeno na pozvánce na jednání 23. srpna 2011.⁶²

Tento zákon by měl společně se zákonem o zdravotních službách a o podmínkách jejich poskytování nahradit stávající úpravu provedenou zákonem č. 20/1966 Sb. (zákon o péči o zdraví lidu).

⁶⁰ Jde o novelizaci zákona o péči o zdraví lidu zákonem č. 548/1991 Sb., který přidal znění §27a.

⁶¹ Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. [cit. 2011-08-08] URL: <<http://www.psp.cz/sqw/tisky.sqw?stz=1&o=5&na=o+specifick%FDch+zdravotn%EDch+slu%9Eb%E1ch&t=&za=>>> a <<http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=5&T=689>>.

⁶² Parlament České republiky – Poslanecká sněmovna. Sněmovní tisk 407: Vl.n.z. o specifických zdravotních službách – EU [online]. 2011-08-08 cit. [2011-08-08]. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=6&T=407>>.

4.1 Návrh zákona o specifických zdravotních službách

Věcný záměr zákona o specifických zdravotních službách⁶³ obsahoval úpravu, která, dle mého názoru, nebyla příliš vhodná a neodpovídala Standardům péče (SOC). Změnou pohlaví transsexuálních osob rozuměl postupy, při kterých se provedením příslušných léčebných metod a chirurgických zákroků dosáhne změny pohlaví; tzn. jak hormonální terapii, tak chirurgické zákroky. Léčebné metody směřující ke změně pohlaví, tedy hormonální terapii, bylo, podle tohoto věcného záměru, možné provést osobě starší 18 let, změnu pohlaví chirurgickým zákrokem při znemožnění reprodukční funkce pak osobě starší 21 let. Navíc věcný záměr vyžadoval pro povolení hormonální terapie kromě žádosti pacienta i stanovisko odborné komise. Takový postup je velice přísný a není běžný ani v jiných státech. Zákon měl rovněž stanovit případy, ve kterých nelze změnu pohlaví provést (např. psychóza, závislost na alkoholu, trvající manželství žadatele).

První verze návrhu zákona z června roku 2008 sice obsahovala některé změny oproti věcnému záměru, ale ani ona nebyla ve svých důsledcích přijatelná. Změnou pohlaví transsexuálních pacientů rozuměla provedení zdravotních výkonů, jejichž účelem je provedení změny pohlaví chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce. Jde o stejnou formulaci, která zůstala do současné verze návrhu zákona.

Problematickou zůstala především úprava hormonální léčby. Návrh explicitně vyžadoval pro její zahájení věk 18 let, způsobilost k právním úkonům, spolehlivé prokázání transsexuálního zaměření, schopnost žít jako osoba opačného pohlaví, písemnou žádost a kladné stanovisko odborné komise. Jako překážku ke změně pohlaví uváděl mimo jiné těžkou poruchu osobnosti, psychózu, závislost na alkoholu, na návykových látkách a neschopnost trvale žít jako osoba opačného pohlaví. Odborná komise měla mít nově šest členů.

⁶³ Ministerstvo zdravotnictví ČR. Věcný záměr zákona o specifických zdravotních službách [online]. 2008 [cit. 2009-03-24] Dostupné z: <<http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/273-vecny-zamer-zakona-o-specifickyh-zdravotnich-sluzbach.html>>.

Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin při Úřadu vlády ČR⁶⁴ kromě kritiky věkových hranic projevovala nesouhlas také se schvalováním hormonální terapie komisí a se stanovením případných kontraindikací zákonem.⁶⁵

Kritika týkající se podmínek zahájení hormonální terapie spočívá především ve skutečnosti, že dosavadní praxe umožňuje v diagnosticky nesporných případech zahájení této fáze léčby (se souhlasem zákonných zástupců) již v dřívějším věku, přičemž odborníci i jejich pacienti se shodují, že právě brzké nasazení hormonální léčby (ideálně ještě před započítím nežádoucích postpubertálních tělesných změn) je jedním z klíčových faktorů pro úspěšnou adaptaci pacienta v nové roli. Tento přístup se rovněž plně opírá o mezinárodně uznávané Standardy péče (SOC). Kritizován je také požadavek souhlasu odborné komise pro zahájení této fáze léčby. V současnosti je tento krok v kompetenci ošetřujícího lékaře. Hormonální léčbu lze navíc považovat za potenciálně vratný proces, a proto není jasné, proč by k jejímu zahájení měl být nutný souhlas odborné komise. Srovnatelná hormonální léčba je používána i u jiných diagnóz a u žádné z nich není požadována speciální schvalovací procedura.

Ke stanovení některých psychiatrických poruch jako překážek změny pohlaví, lze uvést především to, že kategorie „těžká porucha osobnosti“ či „psychóza“ jsou z odborného hlediska velice vágní. Pojem „těžká porucha osobnosti“ není v Mezinárodní klasifikaci nemocí vůbec použit a rovněž pojem „psychóza“ v ní nefiguruje jako jednotná kategorie, takže by naplnění tohoto kritéria bylo zcela na libovůli konkrétního lékaře. Zde je třeba si uvědomit, že neléčená transsexualita představuje pro pacienty obrovský psychický stres, který může následně vyústit v určité obtíže psychického rázu. Nemělo by tak žádnou logiku, kdyby právě u transsexuálních pacientů byla k provedení léčby vyžadována perfektní psychická kondice. Zainteresovaní lékaři mají navíc dostatek diagnostických prostředků, aby dokázali

⁶⁴ Vláda České republiky. Pracovní a poradní orgány [online]. 2007-08-01 [cit. 2009-03-24] Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

⁶⁵ Procházka, I., Kolářková, J., Stehlíková, D. Podporujeme důslednější ochranu reprodukčních práv pacientů [online]. 2008-07-17 [cit. 2009-03-24] Dostupné z: <<http://www.dzamilastehlikova.cz/8352/10/clanek/podporujeme-duslednejsi-ochranu-reprodukcnich-prav-pacientu/>>.

rozlišit, zda jsou projevované symptomy zapříčiněné právě transsexualitou nebo naopak nějakou vážnou psychickou poruchou.⁶⁶

Rovněž závislost na alkoholu či návykových látkách (která může být přímým důsledkem psychického stresu spojeného s neléčenou transsexualitou) by neměla být považována za absolutní překážku k provedení léčby. Podobně spornou podmínkou je i schopnost pacienta trvale žít jako osoba opačného pohlaví. Posouzení této schopnosti je velice subjektivní.⁶⁷ Člen pracovní skupiny pro sexuální menšiny (dnes pod názvem Výbor pro sexuální menšiny) a člen výboru Sexuologické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, sexuolog MUDr. Ivo Procházka, CSc., se k překážkám změny pohlaví stanových v zákoně vyjádřil následujícím způsobem: „Navrhovaný výčet důvodů, za kterých nelze změnu pohlaví podstoupit, by ve svém důsledku mohl způsobit, že bude odepřena léčba právě těm, kteří ji potřebují. Případná kontraindikace by měla být vždy určována lékařem, nikoli stanovena zákonem.”⁶⁸

V připomínkovém řízení se tyto kritiky promítly a došlo k nemalým změnám. Změna pohlaví transsexuálních pacientů byla ve vládním návrhu z roku 2009 upravena v §§ 22 a 23.

Změnou pohlaví transsexuálních pacientů se podle tohoto návrhu rozumí provedení zdravotních výkonů, jejichž účelem je provedení změny pohlaví chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce. Již zde tedy nefiguruje hormonální léčba. Transsexuálním pacientem se rozumí osoba, u níž je trvalý nesoulad mezi psychickým a tělesným pohlavím. Zde se zavádí legislativní zkratka “porucha sexuální identifikace”.

Zdravotní výkony směřující ke změně pohlaví lze provést pacientovi, u něhož byla jednoznačně stanovena porucha sexuální identifikace a prokázána schopnost žít

⁶⁶ V ČR dle dostupných informací proběhl proces přeměny pohlaví u schizofrenní klientky s transsexualitou MtF poprvé v r. 1998. Postup byl velice opatrný a léčba byla vedena za úzké spolupráce s psychiatry. Dnes již klientka vnímá celý proces přeměny jednoznačně pozitivně, popisuje trvalou úlevu a úbytek psychopatologické symptomatologie. Druhá přeměna pohlaví u klientky MtF s onemocněním ze schizofrenního okruhu se uskutečnila v r. 2007, rovněž po dlouholetém zkoumání a přípravě. srov. Fířková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 82.

⁶⁷ Srov. Pechová, O. Připomínky k návrhu zákona o specifických zdravotních službách. Dostupné od autorky na e-mailové adrese: olgapol@centrum.cz. (PhDr. Olga Pechová je členkou Výboru pro sexuální menšiny při Úřadu vlády ČR, který navazuje na činnost Pracovní skupiny pro otázky sexuálních menšin, již byla rovněž členkou. URL: <http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>).

⁶⁸ Procházka, I., Koláčková, J., Stehlíková, D. Podporujeme důslednější ochranu reprodukčních práv pacientů [online]. 2008-07-17 [cit. 2009-03-24] Dostupné z: <http://www.dzamilastehlikova.cz/8352/10/clanek/podporujeme-duslednejsi-ochranu-reprodukcni-prav-pacientu/>>.

trvale jako osoba opačného pohlaví, a který nežije v manželství nebo v registrovaném partnerství; pacient je povinen tuto skutečnost prokázat. Zdravotní výkony směřující ke změně pohlaví se provedou pacientovi staršímu 18 let, způsobilému k právním úkonům, a to na základě jeho písemné žádosti a kladného stanoviska odborné komise. Žádost je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Změnu pohlaví nelze provést pacientovi, který je ve výkonu vazby, výkonu trestu odnětí svobody, ochranného léčení nebo zabezpečovací detence.

Do nové verze návrhu zákona se promítla stávající praxe léčebných postupů při změně pohlaví, kdy komise schvaluje až samotný chirurgický zákrok změny pohlaví, nikoli zahájení hormonální léčby. Oproti věcnému záměru došlo ke snížení věkové hranice pro chirurgické zákroky z původních 21 let na 18 let. Zůstaly některé důvody odepření chirurgických zákroků, byly však vypuštěny ty důvody, které se týkaly psychiatrického stavu pacienta (psychóza, těžká porucha osobnosti). Tyto by měly zůstat na individuálním zvážení lékařem. Jako absolutní kontradikce již není uvedena ani závislost na alkoholu a návykových látkách.

Vzhledem k tomu, že není stanovena věková hranice pro zahájení hormonální léčby, je ponechána možnost s touto terapií v diagnosticky nesporných případech započít již před 18. rokem věku. V důvodové zprávě k návrhu zákona o specifických zdravotních službách je stále uvedeno, že zahájit hormonální léčbu s následným chirurgickým výkonem lze u osoby, která dosáhla 18 let. Domnívám se však, že tato formulace je jen pozůstatkem z dřívějších verzí tohoto návrhu zákona a není záměrem autora tohoto textu.

Odbornou komisi ustavuje poskytovatel zdravotních služeb. Členy odborné komise jsou dva lékaři se způsobilostí v oboru sexuologie, lékař se způsobilostí v oboru psychiatrie nebo klinické psychologie, lékař se způsobilostí v oboru gynekologie nebo urologie a právník. Zůstalo tedy u původních pěti členů. Nejméně čtyři členové odborné komise nesmí být v pracovně právním nebo obdobném vztahu k poskytovateli zdravotních služeb, členem kontrolního orgánu poskytovatele zdravotních služeb nebo být statutárním orgánem, členem statutárního orgánu nebo společníkem poskytovatele zdravotních služeb. Stanovisko odborné komise je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Ošetřující lékař pacienta, který provedení zdravotního výkonu

směřujícího ke změně pohlaví doporučil, nesmí být členem odborné komise; může být k jejímu jednání přizván.

Velkou roli sehrála při navrhované úpravě Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o lidských právech a biomedicině)⁶⁹. Ta zakotvuje zejména právo pacienta na informace, nezbytnost poučení pacienta a vyslovení jeho souhlasu před každým zákrokem. Navrhovaný zákon implementuje jednotlivé články Úmluvy a stanovuje tato práva pacienta: Pacient je vždy přizván k jednání odborné komise. Odborná komise podá pacientovi informaci o povaze zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích - o podání informace podepíše členové odborné komise a pacient záznam, který je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Poskytovatel zdravotních služeb předá kopii stanoviska odborné komise pacientovi. Souhlasné stanovisko odborné komise jednoho poskytovatele zdravotních služeb je platné i pro provádění zdravotních výkonů směřujících ke změně pohlaví dalšími poskytovateli zdravotních služeb. Provádění změny pohlaví lze započít, jestliže s tím pacient bezprostředně před jejím započítáním vyslovil souhlas. Vyslovení souhlasu zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi ošetřující lékař, který záznam podepíše; záznam rovněž podepíše pacient.

Zákon nově stanoví také správní delikty spáchané tím, že poskytovatel zdravotních služeb ustaví odbornou komisi v rozporu se zákonem nebo tím, že poskytovatel zdravotních služeb provede změnu pohlaví transsexuálního pacienta bez jeho písemné žádosti nebo bez kladného stanoviska odborné komise.⁷⁰

Tento vládní návrh zákona z roku 2009 byl konečně upraven a v současnosti je v prvním čtení pozměněný návrh zákona z roku 2011⁷¹. Změna pohlaví transsexuálních pacientů je upravena v díle 4, §§ 21 až 23 a jak vyplývá z důvodové zprávy k tomuto návrhu, v mnohém se vychází ze zásad, na kterých stojí Standardy péče HBGDA.

⁶⁹ Mez. smlouva č. 96/2001 Sb. m. s., Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (stručně: Úmluva o lidských právech a biomedicině).

⁷⁰ Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. Sněmovní tisky. Sněmovní tisk 689/0, část č. 1/8, Vládní návrh zákona o specifických zdravotních službách [online]. 2010-02-01 [cit. 2010-02-01] Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=689&CT1=0>>.

⁷¹ Parlament České republiky – Poslanecká sněmovna. Sněmovní tisk 407/0, část č. ½ VI.n.z. o specifických zdravotních službách – EU [online]. cit. [2011-08-08]. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=407&CT1=0>>.

Změny oproti předchozímu návrhu uvedu na tomto místě, v ostatním platí to, co již bylo uvedeno výše k návrhu z roku 2009.

I nadále zůstává stejnou definice poruchy sexuální identifikace. Je však nahrazen pojem „zdravotní výkony“ pojmem „chirurgické výkony“, takže je ještě zřejmější, že zákonodárce stanoví požadavky pouze pro přístup k operační změně, nikoli také k léčbě hormonální. Tyto chirurgické výkony směřující ke změně pohlaví lze provést pacientovi, u něhož byla jednoznačně stanovena porucha sexuální identifikace a prokázána schopnost žít trvale jako osoba opačného pohlaví, a který neuzavřel manželství nebo který nevstoupil do registrovaného partnerství anebo do obdobného svazku osob stejného pohlaví v cizině, popřípadě prokáže, že jeho manželství nebo registrované partnerství anebo obdobný svazek zaniklo. Změnu pohlaví nelze i nadále provést pacientovi, který je ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, zabezpečovací detence nebo v ochranném léčení.

K zásadnímu rozdílu došlo v dřívějším § 22 odst. 3 nyní § 21 odst. 3. Byla zpřesněna věková hranice 18 let, když dřívější požadavek zněl na „starší 18 let“, nyní se uvádí „který dovršil věk 18 let“, a byla vypuštěna podmínka způsobilosti k právním úkonům. Nejzásadnější změna tedy přichází s umožněním změny pohlaví osobám, které byly zbaveny způsobilosti k právním úkonům. Nový odstavec 4 stanoví, že chirurgické výkony směřující ke změně pohlaví se provedou pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to na základě písemné žádosti zákonného zástupce pacienta, kladného stanoviska odborné komise, a souhlasu soudu, který je místně příslušný poskytovateli.

Návrh na udělení souhlasu s provedením změny pohlaví podává soudu poskytovatel. Poskytovatel k návrhu připojí písemnou žádost pacienta nebo písemnou žádost zákonného zástupce pacienta, vyjádření pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům a stanovisko odborné komise. Není-li pacient s ohledem na svou rozumovou vyspělost schopen vyjádření učinit, poskytovatel uvede tuto skutečnost s jejím odůvodněním v návrhu.

Důvodová zpráva mlčí o tom, co zákonodárce vedlo k takto převratné změně.

Pro chirurgické výkony se i nadále kromě hranice 18 let vyžaduje písemná žádost a kladné stanovisko odborné komise. Zcela nová je pak úprava odborné komise v § 22. Z důvodu objektivy a jednotného přístupu ke všem pacientům bude odbornou komisi

podle tohoto návrhu nově ustavovat Ministerstvo zdravotnictví a bude mít povinnost se sejít tři měsíce od podání žádosti. Komise bude mít sedm členů:

- zdravotnický pracovník, který je zaměstnancem státu zařazeným na ministerstvo,
- lékař se způsobilostí v oboru sexuologie,
- lékař se způsobilostí v oboru psychiatrie,
- klinický psycholog,
- lékař se způsobilostí v oboru diabetologie a endokrinologie,
- lékař se způsobilostí v oboru urologie nebo gynekologie a porodnictví,
- právník se znalostmi v oblasti zdravotnického práva.

Členové odborné komise nesmí být v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli, nesmí být členem kontrolního orgánu poskytovatele nebo statutárním orgánem, členem statutárního orgánu nebo společníkem poskytovatele.

Žádost pacienta nebo zákonného zástupce pacienta předá poskytovatel neprodleně ministerstvu; k žádosti připojí souhlasné stanovisko ošetřujícího lékaře se způsobilostí v oboru sexuologie s provedením změny pohlaví.

Pacient a zákonný zástupce pacienta je vždy přizván k jednání odborné komise, které se koná nejpozději do 3 měsíců ode dne podání žádosti pacienta nebo zákonného zástupce pacienta. Odborná komise podá pacientovi a zákonnému zástupci pacienta informaci o povaze zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích a ověří, zda pacient a zákonný zástupce pacienta této informaci plně porozuměl a zda k podání žádosti dospěl pacient a zákonný zástupce pacienta zcela dobrovolně. Jde-li o pacienta, který byl zbaven způsobilosti k právním úkonům, přihlédne k jeho rozumové vyspělosti. Záznam o podání informace podepíší členové odborné komise, pacient a zákonný zástupce pacienta. Součástí záznamu je též názor pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům. Není-li pacient s ohledem na svou rozumovou vyspělost schopen názor vyslovit nebo záznam podepsat, uvede se tato skutečnost v záznamu.

Odborná komise po projednání žádosti vypracuje písemné odborné stanovisko, ve kterém zhodnotí, zda jsou splněny veškeré podmínky k provedení změny pohlaví; zároveň uvede dobu platnosti stanoviska a přitom zohlední naléhavost provedení zdravotního výkonu. Ke kladnému stanovisku s provedením změny pohlaví je zapotřebí

souhlasu všech členů odborné komise. V případě, že se souhlasu všech členů nepodaří dosáhnout, odborná komise ve svém stanovisku popíše důvody, které k tomu vedly.

Ošetřující lékař pacienta, který provedení zdravotního výkonu doporučil, může být k jednání odborné komise přizván, avšak během rozhovoru členů komise s pacientem nesmí být ošetřující lékař přítomen.

Součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi je písemná žádost pacienta nebo zákonného zástupce pacienta, kopie souhlasného stanoviska ošetřujícího lékaře se způsobilostí v oboru sexuologie, záznam z jednání odborné komise a stanovisko odborné komise. Ministerstvo předá kopii záznamu z jednání a kopii stanoviska odborné komise pacientovi nebo zákonnému zástupci pacienta a poskytovateli.

Provádění změny pohlaví lze započít, jestliže k tomu pacient bezprostředně před jejím započítáním udělil písemný souhlas. O provedení změny pohlaví vydá poskytovatel pacientovi potvrzení.

Současnému textu návrhu jsou přizpůsobeny skutkové podstaty správních deliktů. Správního deliktu se dopustí poskytovatel, pokud bez písemné žádosti pacienta nebo kladného stanoviska odborné komise provede změnu pohlaví transsexuálního pacienta; v případě transsexuální osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům se poskytovatel dopustí správního deliktu, provede-li změnu pohlaví bez písemné žádosti zákonného zástupce nebo kladného stanoviska odborné komise nebo souhlasu soudu. Správního deliktu se rovněž poskytovatel dopustí tehdy, pokud provede změnu pohlaví jiné osobě než transsexuálnímu pacientovi tak, jak je definován v příslušných paragrafech zákona.

Pro úplnost je třeba dodat, že zákon o specifických zdravotních službách, který upravuje také podmínky umělého oplodnění, nevychází vstříc těm transsexuálním pacientům, kteří si před započítáním hormonální terapie nechali zmrazit své pohlavní buňky, neboť umělé oplodnění je i nadále možné provést pouze u páru muž - žena.

5 POSTAVENÍ NEZLETILÝCH V PROCESU ZMĚNY POHLAVÍ

Objeví-li se porucha pohlavní identity u dítěte, může nám na mysli vystanout otázka, jak může takové dítě samostatně vystupovat a k jakým úkonům je oprávněno. Diagnostikuje-li psychoterapeut či sexuolog u dítěte poruchu pohlavní identity, nic mu nebude jistě bránit v tom, aby u nezletilého započal s léčbou a psychoterapií. Může pacientovi navrhnout zahájení tzv. testu života v cílové sexuální roli a může mu vystavit potvrzení, které by předkládal v případě konfliktu, např. při užívání veřejných toalet či při jímém střetu, např. s policií. Pravděpodobně nikdo nemůže dítěti bránit, aby se oblékalo podle jeho přesvědčení do šatů obvykle příslušejícím osobám opačného pohlaví, aby se líčilo, holilo si nohy, nechalo si narůst vlasy apod. Také změnu jména a příjmení zákon nevylučuje u nezletilých.

Problém však může nastat u dalších fází léčby. V předešlých kapitolách jsem zmínila, že z lékařského hlediska je nejvhodnější začít s léčbou transsexuálních pacientů co nejdříve. Včasné nasazená hormonální léčby může zabrzdit pubertální změny a pacient je tak ušetřen psychických útrap, ke kterým u transsexuálních osob s nástupem pubertálních změn dochází. Naskytá se zde však otázka, zda je taková léčba u nezletilých pacientů možná a za jakých podmínek a jestli se nezletilá osoba sama může o takových úkonech svobodně rozhodnout, případně kdo jiný je oprávněn o léčbě rozhodovat.

Hormonální léčbu v České republice zákon nikterak neupravuje, proto bude nutné vycházet z obecných právních předpisů, především občanského zákoníku a tedy rozumové a volní vyspělosti.

Otázkou chirurgických zákroků není třeba se zabývat, protože Standardy péče (SOC) vyžadují pro operace genitálu zletilost podle zákonné normy v daném státě a tato praxe se dodržuje rovněž i v České republice. Další fáze změny pohlaví pak následují po operační změně pohlaví, tedy po 18. roku věku transsexuální osoby, proto nebudou předmětem této kapitoly.

5.1 Způsobilost nezletilé osoby k právním úkonům, jednání za nezletilé, rodičovská zodpovědnost

Občanský zákoník stanoví, že způsobilost fyzické osoby k právním úkonům vzniká v plném rozsahu zletilostí. Zletilosti se nabývá dovršením osmnáctého roku, případně před dosažením tohoto věku také uzavřením manželství.⁷² Do dovršení zletilosti nabývá fyzická osoba způsobilosti k právním úkonům postupně, s dosahováním určité mentální úrovně a má způsobilost jen k takovým právním úkonům, které jsou svou povahou přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jejímu věku.⁷³

Pokud nejsou fyzické osoby k právním úkonům způsobilé, jednají za ně jejich zákonní zástupci.⁷⁴ Kdo je zákonným zástupcem nezletilého dítěte, upravuje zákon o rodině.⁷⁵ V první řadě jsou to rodiče, kteří zastupují dítě při právních úkonech, ke kterým není plně způsobilé.⁷⁶ Předpokladem je, že samotný rodič má plnou způsobilost k právním úkonům a nebyl zbaven rodičovské zodpovědnosti, či nebyl v jejím výkonu omezen. Rodičovská zodpovědnost náleží také osvojitelům, když osvojením vzniká mezi osvojitelem a osvojencem takový poměr jako mezi rodiči a dětmi.⁷⁷

V případě, že nezletilé dítě nemůže zastoupit žádný z rodičů, zastupuje dítě jako zákonný zástupce poručník nebo opatrovník, případně pěstoun. Rozsah oprávnění těchto zástupců se liší.

Poručník bývá ustavován v případech potřeby ochrany zájmů nezletilých trvalejšího charakteru, tj. v případech, kdy je třeba zajistit výchovu a zastupování nezletilého. Úkony v podstatných věcech týkající se dítěte by však vyžadovali schválení soudem.

Opatrovník bývá dítěti ustanovován v případech krátkodobějšího charakteru, pro určitý úkon, řízení nebo jednání, a to v případech střetu zájmů, ohrožení majetkových zájmů dítěte, omezení rodičovské zodpovědnosti a dále ve všech případech, kdy je to v zájmu dítěte z jiných důvodů třeba. Soud musí při ustanovení opatrovníka určit rozsah

⁷² §8 zák. č. 40/1964 Sb., občanský zákoník.

⁷³ §9 zák. č. 40/1964 Sb., občanský zákoník.

⁷⁴ §26 zák. č. 40/1964 Sb., občanský zákoník.

⁷⁵ §27 zák. č. 40/1964 Sb., občanský zákoník.

⁷⁶ §36 zák. č. 94/1963 Sb., zákon o rodině.

⁷⁷ §63 zák. č. 94/1963 Sb., zákon o rodině.

jeho práv a povinností, vyplývajících z této funkce.⁷⁸ K úkonům v podstatných věcech nezletilého si musí vyžádat souhlas soudu.

Úkolem pěstouna je především o dítě osobně pečovat. Při této péči je pěstoun oprávněn vykonávat přiměřeně práva a povinnosti rodičů a má právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti jen v běžných věcech. Má-li pěstoun za to, že rozhodnutí zákonného zástupce není v souladu se zájmem dítěte, může se domáhat rozhodnutí soudu.⁷⁹

Rodičovskou zodpovědností se rozumí souhrn práv a povinností rodičů při péči o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, při zastupování nezletilého dítěte a při správě jeho jmění. Při výkonu těchto práv a povinností jsou rodiče povinni důsledně chránit zájmy dítěte, řídit jeho jednání a vykonávat nad ním dohled odpovídající stupni jeho vývoje. Dítě, které je schopno s ohledem na stupeň svého vývoje vytvořit si vlastní názor a posoudit dosah opatření jeho se týkajících, má právo obdržet potřebné informace a svobodně se vyjadřovat ke všem rozhodnutím rodičů týkajících se podstatných záležitostí jeho osoby a být slyšeno v každém řízení, v němž se o takových záležitostech rozhoduje.⁸⁰

Právo vyjadřovat svá stanoviska zakotvuje také nejvýznamnější dokument v oblasti ochrany práv dětí - *Úmluva o ochraně práv dítěte*⁸¹. Tato úmluva zaručuje, aby dítě, pokud je schopno formulovat své vlastní názory, mělo právo tyto názory svobodně vyjadřovat v záležitostech, které se ho bezprostředně týkají, přičemž se názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni. Toto právo formulovat své názory je nutno vztáhnout rovněž na vyjadřování se dítěte k jeho zdravotnímu stavu, zahrnující sem i transsexualitu, a přístup k jeho léčbě.

Za nezletilé osoby tedy jednájí zpravidla jejich rodiče a rodičovská zodpovědnost náleží oběma rodičům. Jestliže jeden z rodičů nežije, není znám nebo nemá způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu, náleží rodičovská zodpovědnost druhému rodiči.

⁷⁸ §83 a 84 zák. č. 94/1963 Sb., zákon o rodině.

⁷⁹ Srov. Lužná, R. Schvalování právních úkonů za nezletilé. In *Právo a rodina*, Praha, Linde nakladatelství s.r.o. ISSN 1212-866X, 2010, vol. 12, č. 4/2010, s. 1 – 5.

⁸⁰ §31 zák. č. 94/1963 Sb., zákon o rodině.

⁸¹ Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb. o sjednání Úmluvy o právech dítěte.

Totéž platí, je-li jeden z rodičů rodičovské zodpovědnosti zbaven anebo je-li výkon jeho rodičovské zodpovědnosti pozastaven.⁸²

Jestliže rodičovská zodpovědnost náleží oběma rodičům, může běžné záležitosti dítěte vyřizovat každý z rodičů samostatně, v podstatných záležitostech je nutný souhlas obou rodičů. V případě, že se rodiče nemohou o podstatných věcech při výkonu rodičovské zodpovědnosti dohodnout, rozhodne podle § 49 zákona o rodině soud.⁸³ Zákon výslovně nedefinuje pojem „podstatné věci“, a je proto třeba každou záležitost posoudit individuálně s ohledem na konkrétní okolnosti a důsledky. Tradičně se uvádí, že mezi podstatné věci patří volba druhu školy, povolání, změna jména nebo příjmení a neshoda rodičů při správě jmění dítěte. Věc však není tak jednoduchá, neboť je třeba brát v úvahu i právo dítěte o sobě rozhodovat v závislosti na věku. Na jedné straně je tedy třeba zvažovat právo dítěte rozhodnout se samostatně, na druhé straně právo rodičů rozhodovat o podstatných věcech týkajících se dítěte.

5.2 Změna jména a příjmení nezletilého

Třebaže zákon o rodině hovoří o „podstatných věcech při výkonu rodičovské zodpovědnosti“, je třeba toto ustanovení vykládat širěji, tj. že se týká rozhodování o všech podstatných věcech týkajících se dítěte. Takovou podstatnou záležitostí je třeba rozumět např. určení jména a příjmení dítěte.⁸⁴ Změna příjmení nezletilého dítěte znamená značný zásah nejen do práv rodičů, ale i do práv dětí. Jestliže se tedy rodiče o změně příjmení dítěte nedohodnou, může soud dát jednomu z nich svolení k podání žádosti o změnu příjmení nezletilého dítěte jen tehdy, jsou-li pro takové opatření závažné důvody.⁸⁵

Jak již bylo výše uvedeno, fyzické osobě, u níž probíhá změna pohlaví, povolí matriční úřad užívat neutrální jméno a příjmení na základě její žádosti a potvrzení zdravotnického zařízení, u něhož léčba pro změnu pohlaví probíhá. Zákon o matrikách,

⁸² §31 zák. č. 94/1963 Sb., zákon o rodině.

⁸³ R 17/68 – K otázce zastoupení nezletilého dítěte rodiči: V případech, kdy jeden z rodičů zastupuje dítě v běžných věcech, není nutné vyjádření druhého rodiče. Jde-li však o podstatnou věc, je třeba se dotázat druhého rodiče, zda s projevem zastupujícího rodiče souhlasí. Pokud by druhý rodič vyslovil nesouhlas, byly by dány podmínky pro postup podle § 49 zákona o rodině.

⁸⁴ Srov. Hrušáková, M. Zákon o rodině, Zákon o registrovaném partnerství, komentář, 4. vydání. Praha, C.H.Beck, 2009, s. 231-2.

⁸⁵ Sb. rozh. č. 45/1955.

jménu a příjmení⁸⁶ uvádí, že za nezletilého podává žádost o změnu jména a příjmení jeho zákonný zástupce a je nutné doložit také písemný souhlas druhého rodiče nebo pravomocné rozhodnutí soudu nahrazující tento souhlas. Takový souhlas není třeba předkládat, pokud druhý rodič zemřel; v tom případě se k žádosti přiloží jeho úmrtní list, anebo pokud byl druhý rodič zbaven rodičovské zodpovědnosti, nebo byl-li výkon jeho rodičovské zodpovědnosti pozastaven, popřípadě pokud byl zbaven způsobilosti k právním úkonům, nebo jehož způsobilost k právním úkonům byla omezena; v tom případě se k žádosti přiloží pravomocný rozsudek, nebo pokud není známo místo trvalého pobytu druhého rodiče. K žádosti o povolení změny jména, nebo příjmení musí být přiložen rovněž souhlas fyzické osoby starší 15 let, jde-li o změnu jejího jména, popřípadě jmen a příjmení. O žádosti rozhoduje matriční úřad v místě trvalého pobytu dítěte.

5.3 Nezletilý jako transsexuální pacient podstupující hormonální léčbu

Podstatnou záležitostí při výkonu rodičovské zodpovědnosti může být nepochybně i otázka zdravotnické péče, zejména závažnější operační zásah, k němuž potřebuje ošetřující lékař souhlas pacienta podle zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu (souhlas není třeba, jestliže lékař poskytuje neodkladnou pomoc v ohrožení života). Za nezletilé dítě by tedy tento souhlas měli dávat oba rodiče.⁸⁷

Otázkou informovaného souhlasu se zabývá zřejmě nejvýznamnější úmluva v oblasti medicínského práva v České republice - *Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny*⁸⁸. Ta stanoví, že jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Tato osoba musí být předem řádně informována o účelu a povaze zákroku, jakož i o jeho důsledcích a rizicích, a může kdykoliv svobodně svůj souhlas odvolat.⁸⁹

⁸⁶ Zákon č. 301/2000 Sb.

⁸⁷ Srov. Hrušáková, M. Zákon o rodině, Zákon o registrovaném partnerství, komentář, 4. vydání. Praha, C.H.Beck, 2009, s. 231-2.

⁸⁸ 96/2001 Sb.m.s., sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině.

⁸⁹ Článek 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicině.

V případě, že se jedná o nezletilou osobu, která je pro nedostatečnou rozumovou a volní vyspělost nezpůsobilá k udělení souhlasu se zákrokem, nemůže být zákrok proveden bez svolení jejího zákonného zástupce, úřední osoby či jiné osoby nebo orgánu, které jsou k tomuto zmocněny zákonem. Názor nezletilé osoby bude zohledněn jako faktor, jehož závaznost narůstá úměrně s věkem a stupněm vyspělosti.⁹⁰

V procesu změny pohlaví přichází zejména v úvahu otázka, zda je nezletilé dítě natolik mentálně vyspělé, aby samo rozhodovalo o zahájení hormonální léčby. Musíme tedy na prvním místě zvážit, zda jsou takové právní úkony svou povahou přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající věku dítěte.

Jak uvádějí někteří autoři⁹¹, lze dovozovat, že v případě nezletilého ve věku šestnácti let a více je možno pokládat schopnost nezletilého rozhodovat v oblasti péče o zdraví obecně jako danou, a to až na výjimky zvláště závažných zákroků nebo evidentního rozporu ve vyspělosti jedince oproti průměru. V případě věku 14 až 16 let nutno vážit vždy schopnost nezletilce samostatně rozhodovat o zákroku vzhledem k jeho osobní vyspělosti a povaze daného zákroku, ale rozhodně není jeho způsobilost paušálně vyloučena, a v případě nezletilého lze až na případě velmi lehkých onemocnění nebo šetření drobných zranění spíše presumovat nezpůsobilost rozhodovat.

Zahájení hormonální léčby u nezletilého ve věku 14 až 16 let považují s ohledem na výše uvedené za zcela vyloučenou bez informovaného souhlasu rodičů. Navíc dodržující Standardy péče, je možné tuto léčbu, jak bylo již výše uvedeno, zahájit až po 16. roku pacienta. U nezletilých ve věku 16 až 18 let je třeba zvážit, zda hormonální léčba je či není natolik závažným zákrokem, aby o něm nezletilý směl či nesměl sám rozhodovat a udělit k němu informovaný souhlas. Hormonální léčbu lze považovat za potenciálně vratný proces, přesto je dle mého názoru natolik závažným zásahem do těla jedince, že by souhlas rodičů měl být vyžadován. Rovněž Standardy péče u hormonální terapie vyžadují informovaný souhlas rodičů či zákonného zástupce a tato praxe je v České republice dodržována.

Změnu pohlaví nezletilé osoby považují za zcela podstatnou záležitost při výkonu rodičovské zodpovědnosti a v tomto případě zde tedy bude nutný informovaný souhlas

⁹⁰ Článek 6 Úmluvy o lidských právech a biomedicině.

⁹¹ Srov. Šustek P., Holčápek T. Informovaný souhlas – Teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví. Vyd. 1., Praha, ASPI, 2007, s. 154.

obou rodičů. Pokud by se rodiče nemohli dohodnout, rozhodoval by soud, jak je uvedeno výše.

Standards péče však poukají také na to, že v mnoha zemích jsou 16-letí již právně způsobilí k takovým rozhodnutím a souhlas rodičů se nevyžaduje.

5.3.1 Úprava v návrhu nového občanského zákoníku

Návrh nového občanského zákoníku vyznívá spíše v neprospěch možnosti podávání hormonů nezletilým bez souhlasu jejich rodičů, když stanoví v navrhovaném §80: „Nezletilý může v obvyklých záležitostech udělit souhlas k zákroku na svém těle také sám, je-li to přiměřené rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku a jedná-li se o zákrok nezanechávající trvalé nebo závažné následky.“

Paragraf 84 odst. 2 dále umožňuje provedení zákroku na nezletilém pacientovi při nesouhlasu rodičů se souhlasem soudu: „Nesouhlasí-li zákonný zástupce se zásahem do integrity osoby uvedené v odstavci 1, ač si ho ta přeje, lze zákrok provést na její návrh nebo na návrh osoby jí blízké jen se souhlasem soudu.“ Odstavec jedna směřuje na nezletilé osoby, které dovršily čtrnáct let a nenabýly plné svéprávnosti. Soud přivolí k zákroku, je-li dotčené osobě podle rozumného uvážení k prospěchu, po jejím zhlédnutí a s plným uznáváním její osobnosti.

Návrh stanoví, že souhlas k zásahu do integrity člověka vyžaduje písemnou formu, má-li být oddělena část těla, která se již neobnoví.

S ohledem na znění návrhu pravděpodobně nový občanský zákoník žádnou změnu nepřinese. Hormonální léčba je sice považována za potenciálně vratný proces, ale trvalé nebo závažné následky jsou zde zřejmé. Nezletilý tak pravděpodobně nadále nebude oprávněn k hormonální léčbě udělit souhlas sám. Pokud rodiče budou odmítat udělit s touto léčbou souhlas, bude možné jejich souhlas nahradit rozhodnutím soudu.

6 PRÁVNÍ ZMĚNA POHLAVÍ

Transsexuální lidé mají po dokončení přeměny pohlaví právo na změnu jména a příjmení na tvar definitivně mužský či ženský⁹², na vystavení nových dokladů totožnosti a přidělení nového, pohlavně příslušného rodného čísla⁹³. Změna zápisu jména, příjmení a pohlaví v matrice probíhá podle zákona č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů. Svoji žádost musí transsexuální osoba doložit potvrzením odborného lékaře z oboru sexuologie o provedení úplné změny pohlaví. V matrice je pak ve sloupci „Dodatečné zápisy a změny“ zapsána změna jeho pohlavní příslušnosti. Změnu rodného čísla provádí výdejové místo, které přidělilo původní rodné číslo, a to na základě nového nebo opraveného rodného listu. Změny rodných čísel přidělených před účinností zákona o evidenci obyvatel, zákon č. 133/2000 Sb., zajišťuje obdobným způsobem ministerstvo.

Dle informace MUDr. Růženy Hajnové, která se dlouhodobě zabývá problematikou transsexuality, došlo ke změně rodného čísla transsexuální osoby poprvé v roce 1975.

Transgender lidé, kteří nechtějí nebo nemohou podstoupit operativní změnu pohlaví, o změnu zápisu v matrice ani o změnu rodného čísla žádat nemohou.

Systém rodných čísel je dlouhodobě kritizován vzhledem k tomu, že rodné číslo umožňuje každému zjistit osobní údaje jako věk a pohlaví. Rodná čísla, která by neidentifikovala pohlaví svých nositelů, by značně ulehčila situaci transsexuálních lidí v průběhu přeměny pohlaví stejně jako situaci translidí nesplňujících právní podmínky pro úřední změnu pohlaví. Navíc by tím odpadly i značné problémy, které nyní mají s tímto faktem databáze postavené na identifikaci osob právě pomocí rodných čísel. Tyto databáze soukromých a často i veřejnoprávních institucí totiž nepočítají s možností změny rodného čísla klienta, čímž vznikají transsexuálním lidem mnohdy nepříjemné situace. Jestliže například veřejnoprávní knihovna nemůže akceptovat změnu rodného čísla klienta a trvá na nutnosti zrušení starého konta a založení konta nového, a to při zaplacení nového poplatku, pak se jedná o postup sice nepříliš poškozující, ale zcela jistě diskriminační. Jestliže podobná situace nastane například u bankovního konta či

⁹² Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení, § 72.

⁹³ Zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech, § 17.

v jiné podstatné záležitosti, pak se může jednat o opravdu zásadní problém.⁹⁴ Transsexuální lidé jsou tak často nuceni platit nejrůznější administrativní poplatky, které již jednou platili, a naopak jsou jim upírány různé výhody vyplývající z jejich předchozí historie (například bankovní a pojišťovací služby vázané na předchozí historii klienta). Tento problém je záležitostí především soukromých subjektů, ale v menší míře se na něm podílejí i subjekty veřejnoprávní. V jiných případech nevzniká žádná majetková újma, ale je porušováno především právo na soukromí, neboť vzniká nutnost opakovaně prokazovat svoji právní kontinuitu a předkládat za tím účelem potvrzení o změně pohlaví, čímž jsou transsexuální lidé vystaveni zvýšenému riziku další diskriminace.⁹⁵

Vyhláška Ministerstva školství⁹⁶ umožňuje vystavení stejnopisu dokladu o vzdělání, který obsahuje jméno, příjmení a rodné číslo v souladu se stavem ke dni vydání stejnopisu. Tím odpadl jeden z významných problémů, který ztěžoval transsexuálním lidem život. V některých jiných případech však problémy stále přetrvávají. Například při vystavování potvrzení o zaměstnání a dalších dokladů o praxi a dosažené kvalifikaci. České právo uznává právní kontinuitu transsexuálních osob, a tudíž jsou veškeré veřejné a soukromé organizace povinny uznat dosaženou kvalifikaci, a to na základě předložení původních dokumentů a dokladů o změně pohlaví. Tím jsou však transsexuální lidé vystaveni vysokému riziku diskriminace v oblasti zaměstnanosti a je narušeno jejich právo na ochranu osobních údajů.⁹⁷

Tento soubor úředních kroků ke změně pohlaví se děje na základě písemného doporučení terapeuta, které musí obsahovat jako nezbytnou podmínku vyjádření o definitivním ukončení plodnosti pacienta či pacientky, přičemž u FtM je postačujícím

⁹⁴ Srov. Pechová, O. Transsexuální lidé v kontaktu s veřejnou správou [online]. 2007 [cit. 2010-02-24] Dostupné z: <<http://www.translide.cz/translide-a-verejna-sprava>>.

⁹⁵ Srov. Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové: Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR [online]. 2007 [cit. 2010-03-02]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

⁹⁶ Vyhláška č. 223/2005 Sb., o některých dokladech o vzdělání, §3 odst. 6: „Pokud se stejnopis vydává z důvodu změny pohlaví žadatele, uvede se na stejnopisu jméno a příjmení žadatele a jeho rodné číslo podle stavu ke dni vydání stejnopisu. K žádosti o vydání stejnopisu se v tomto případě přiloží rozhodnutí příslušného správního úřadu o povolení změny jména a příjmení, popřípadě jeho úředně ověřený opis, a prvopis vysvědčení, výučního listu nebo diplomu o absolutoriu. Žadatel dále v souladu se zvláštním právním předpisem doloží rodné číslo, které mu bylo přiděleno.“

⁹⁷ Srov. Pechová, O. Transsexuální lidé v kontaktu s veřejnou správou [online]. 2007 [cit. 2010-02-24] Dostupné z: <<http://www.translide.cz/translide-a-verejna-sprava>>.

zákrokem hysterektomie, tedy odstranění dělohy. U MtF jde pak o odstranění varlat s nadvarlaty. Tento požadavek však není jednoznačně legislativně vyjádřen.⁹⁸

Po právní změně pohlaví má tedy pacient všechna práva a povinnosti příslušející danému pohlaví. Muži se mohou ženit, ženy se mohou vdávat a všechny páry mohou využívat servisu určeného neplodným dvojicím.

Rodičovský zápis při narození případného potomka transsexuálního rodiče se nemění. Matkou zůstává vždy žena, která dítě porodila (přestože se stala následně mužem) a rovněž otcovská role je trvalá a daná systémem tří paternitních domněnek. Znamená to, že transsexuální lidé zůstávají rodiči se všemi právy a povinnostmi.

Jestliže někteří terapeuti požadují, aby se transsexuální lidé, pokud jsou rodiči, před zahájením přeměny pohlaví vzdali svých rodičovských práv, pak tento požadavek nemá oporu v zákoně č. 94/1963 Sb., zákon o rodině, který termín vzdání se rodičovských práv nezná. Bezesporu je oprávněná snaha terapeuta i pacienta hledat a pokusit se nalézt takové řešení situace, které omezí na minimum nepříznivý vliv přeměny pohlaví na vývoj jeho/jejich potomků. Na straně druhé by nemělo docházet k případům, kdy jsou transsexuální rodiče bezdůvodně separováni od svých dětí, což bývá někdy požadováno ze strany pracovníků odborů sociálně právní ochrany dětí.

Trestní zákoník nijak nepostihuje projevy a chování transsexuálních osob. Nicméně jejich zjev, vystupování a chování, které jsou v rozporu s jejich právním pohlavím, jim mohou přinášet obtíže v kontaktu s policií či úřady. Proto jim v případě jejich žádosti může být vystaven odborný nález, že jsou v lékařské péči a že jejich chování je v souladu s jejich pohlavní identitou. V minulosti někteří transsexuální lidé byli trestně stíháni, pokud nerespektovali odlišnou hranici povoleného homosexuálního pohlavního styku podle tehdejšího §244 trestního zákona, která byla 18 let. V roce 1990 byla však zrovnoprávněna věková hranice pohlavního styku heterosexuálního i homosexuálního na 15 let.⁹⁹

Změnou pohlaví se nově zabývá také návrh nového občanského zákoníku v základních ustanoveních o právních poměrech člověka (§ 29) a stanoví, že změna pohlaví člověka nastává chirurgickým zákrokem při současném znemožnění

⁹⁸ Srov. Fifková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 80 – 81, 141-142.

⁹⁹ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 141-144.

reprodukční funkce. Má se za to, že dnem změny pohlaví je den uvedený v potvrzení vydaném poskytovatelem zdravotních služeb. Důvodová zpráva k tomuto návrhu uvádí, že se vychází z pojetí, že taková změna je faktický stav a že se jeho právní účinky musí připínat k okamžiku, kdy z lékařského hlediska fakticky nastane.

Do roku 2005 byla relevantní otázkou účast na povinné základní službě v Armádě ČR. Základní vojenská služba však byla zrušena a tak tento problém odpadl. V minulosti však bylo nutné nahlásit skutečnosti důležité pro vojenskou evidenci vojenské správě¹⁰⁰. Transsexuální osoba MtF tedy musela ohlásit změnu pohlaví a následně byla povolána k přezkumnému řízení, kde jí byla nejčastěji stanovena zdravotní klasifikace „Trvale neschopen“ a následně vyřazena z vojenské evidence¹⁰¹. Naopak osoba FtM byla po změně rodného čísla povolána. Transsexualismus byl však důvodem pro zbavení povinnosti k povinné základní službě. Níže pak uvádím případ Jaroslavy Brokešové, MtF, které byl zamítnut vstup do Armády ČR pro její transsexualitu.

¹⁰⁰ §51 zákona č. 218/1999 Sb., o rozsahu branné povinnosti a o vojenských správních úřadech (zrušen zákonem č. 585/2004).

¹⁰¹ §36 a násl. zákona č. 218/1999 Sb. o rozsahu branné povinnosti a o vojenských správních úřadech (zrušen zákonem č. 585/2004).

7 TRANSSEXUALITA VE SVĚTĚ

Transsexualismus a přeměna pohlaví nejsou ve všech zemích stejně kladně akceptovány. Podle amerického trestního zákona mohlo být převlékání se do šatů opačného pohlaví hodnoceno jako podvod. Teprve v 80. letech 20. století bylo uznáno, že mezi oběti nacistické perzekuce, které byly označovány růžovým trojúhelníkem, patřili i transsexuálové a lidé s nevyhraněnou pohlavní identitou. Některé země považují provádění přeměny pohlaví za neetický lékařský zákrok a jejich transsexuální jedinci vyhledávají liberálnější státy, které zákrok umožní (například Holandsko nebo Singapur). Je zajímavé, že donedávna byli skeptičtí k přeměně pohlaví i slovenští kolegové, proto se dříve mnoho slovenských transsexuálů stěhovalo do Čech.

Právní změny jsou v některých zemích upraveny zvláštním zákonem (Německo, Švédsko, Itálie, Holandsko, Turecko), v jiných se využívá stávajících zákonů a precedenčních rozhodnutí (Francie).¹⁰²

Odlišný je také přístup různých právních systémů ve vztahu k povolení úřední změny pohlaví. Český právní řád vyžaduje pro povolení úřední změny pohlaví ukončení plodnosti pacienta (tedy odstranění varlat nebo dělohy). Na druhé straně stojí například přístup některých států USA, kde se tato podmínka nevyžaduje. Známý je medializovaný případ těhotného muže Thomase Beatieho. Tento muž se narodil jako žena a ve 24 letech se podrobil změně pohlaví. Podstoupil ovšem jen operativní zmenšení prsů a začal užívat mužský hormon testosteron. Nenechal si odejmout dělohu ani vaječníky, protože byl rozhodnut počít jednoho dne dítě. Když se rozhodl pro těhotenství, přestal užívat testosteron a podstoupil umělé oplodnění. Protože byl odmítán lékaři, přistoupil k metodě, která není v České republice možná, tzv. domácímu oplodnění. Dnes je tedy, přesto že má stále ženské reprodukční orgány, právně mužem a je ženatý. V roce červnu 2008 porodil první dceru¹⁰³ a v červnu 2009 syna.¹⁰⁴

¹⁰² Srov. Fífková, H., et al. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 17 – 18.

¹⁰³ Times online. Thomas Beatie, a married man who used to be a woman, is pregnant with a baby girl [online]. 2008-03-26 [cit. 2009-03-22] Dostupné z: <http://www.timesonline.co.uk/tol/news/world/us_and_americas/article3628860.ece>.

¹⁰⁴ Times online. „Pregnant man“ Thomas Beatie gives birth for second time [online]. 2008-03-26 [cit. 2009-03-22] Dostupné z: <http://www.timesonline.co.uk/tol/news/world/us_and_americas/article6468144.ece>.

V médiích se také objevila zpráva o dalším těhotném muži, Ruben Noe Coronadovi ze Španělska. Jeho situace je ovšem odlišná v tom, že tento FtM transsexuál, je podle španělských zákonů stále ženou. Přerušil proces změny pohlaví, aby si mohl ještě zachovat reprodukční orgány a porodit vlastní dítě. To očekával v září 2009. Nechal se slyšet, že vystoupil na veřejnost, aby lidé začali vnímat těhotné transsexuály za normální.¹⁰⁵ V červnu 2009 ovšem potratil. Španělské zákony umožňují osobám, trpícím poruchou sexuální identity a podstupují hormonální a endokrinologickou léčbu, změnu jejich sexuálního statusu bez nutnosti podstoupení chirurgické změny pohlaví.¹⁰⁶

Je tedy zřejmé, že podmínky pro právní změnu pohlaví jsou v každém státě odlišné. Téměř ve všech evropských zemích je pravidlem, že právní změna pohlaví je umožněna osobám, které podstoupily chirurgické zákroky vedoucí k plnému a nevratnému zbavení plodnosti. Výjimku v tomto směru tvoří zejména Velká Británie, jejíž Gender Recognition Act přijatý v roce 2004 tuto podmínku nevyžaduje. Ve Velké Británii je nutností pouze tribunálu prokázat, že osoba žila minimálně po dva roky v cílové pohlavní roli, žádný posudek o provedené lékařské péči není nutné dokládat.¹⁰⁷ K Velké Británii se na jaře 2007 připojilo Španělsko, jehož zákon o změně pohlaví umožňuje změnu právního pohlaví i u osob, které nemohou podstoupit operativní zákroky. Lze tedy očekávat, že i v dalších evropských zemích se bude rozvíjet diskuse na toto téma.¹⁰⁸

V Rakousku dokonce došlo k tomu, že praxe vyžadování sterility u žadatelů o změnu pohlaví byla napadena u soudu jako nelegální. Ústavní soud v Rakousku prohlásil celou proceduru, včetně požadavku rozvodu manželství, za nelegální. Irsko také prohrálo soud (z důvodu nevydání nového rodného listu) a bude muset přijmout změnu zákonů. Dosud však tato podmínka sterility nebyla předmětem sporu u

¹⁰⁵ Telegraph. Man to become first in world to give birth to twins [online]. 2009-03-21 [cit. 2009-03-22]. Dostupné z: <<http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/spain/5027071/Man-to-become-first-in-world-to-give-birth-to-twins.html>>.

¹⁰⁶ Telegraph. Pregnant Spanish „man“ suffers miscarriage [online]. 2009-06-11 [cit. 2010-02-02]. Dostupné z: <<http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/spain/5499355/Pregnant-Spanish-man-suffers-miscarriage.html>>.

¹⁰⁷ Lavrikos, J. Destination Equality. Magazine of ILGA-Europe. Volume 8, issue 1, léto 2008, ISSN 2070-2353, s. 21.

¹⁰⁸ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 146.

Evropského soudu pro lidská práva.¹⁰⁹ To by přineslo naprosto zásadní průlom do současné praxe.

Různé přístupy jsou také v praxi zdravotních pojišťoven. V USA některé pojišťovny neproplácejí výkony související s přeměnou pohlaví, ve Velké Británii si hradí klienti hormonální terapii, v Rakousku částečně psychoterapii, která je podmínkou pokračování přeměny pohlaví. Naopak plně je hrazena přeměna pohlaví v Holandsku. Kritizován je také přístup Japonska, které jako podmínku právní přeměny pohlaví stanoví operační změnu, která ovšem není z veřejného pojištění hrazena. O proplácení léčby transsexuálním pacientům ve světě ze strany pojišťoven je pojednáno níže.

Některé státy po změně pohlaví v rodných listech doplní údaj o změně pohlaví v dodatečných poznámkách či záznamech apod., jiné státy vydají zcela nový úplný rodný list (např. Austrálie). V Jižní Korei může být transsexuální osoba MtF registrována doslovně jako „narozená jako žena“.¹¹⁰

Na několika místech již bylo odkázáno na zákon Velké Británie o uznávání změny pohlaví z roku 2004 (Gender Recognition Act), který komplexním způsobem řeší celou problematiku. Ve Velké Británii je na pokročilé úrovni i informování pacientů, kteří mají k dispozici celou škálu rad a postupů na internetu a působí tam nátlaková skupina Press for Change, která byla mimo jiné i u prosazování práv transsexuálních lidí u Evropského soudu pro lidská práva.

V řadě zemí existují společenské organizace transsexuálních jedinců. Jejich nadnárodní organizací je International Gender Transient Affinity sídlící v Anglii, řada organizací je zastoupena i v Mezinárodní organizaci lesbických žen a gayů (ILGA).¹¹¹

Od roku 1999 se slaví Mezinárodní den na památku transgender osob, které byly zavražděny v důsledku transfobie, tedy nenávisti a předsudků k těmto lidem¹¹². Více než 400 lidí utrpělo újmu na životě. 20. listopadu si tedy stovky měst na celém světě připomínají jejich památku. Jako protipól se pak od roku 2003 slaví

¹⁰⁹ Lavrikos, J. Destination Equality. Magazine of ILGA-Europe. Volume 8, issue 1, léto 2008, ISSN 2070-2353, s. 21.

¹¹⁰ Srov. Legal aspects of transsexualism [online] 2011-07-23 cit. [2011-08-06]. Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/Legal_aspects_of_transsexualism>.

¹¹¹ Srov. Fifková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 17 – 18.

¹¹² Transgender day of remembrance [online]. 2011-05-05 cit. [2011-08-08]. Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/Transgender_Day_of_Remembrance>.

6. dubna Transgender den posílení jako oslava historie a budoucnosti transgenderu.¹¹³

Velice zajímavá situace nastává v islámském Íránu, který má k přeměně pohlaví natolik vstřícný postoj, že tamější situace může být až zarážející a stojí za krátkou úvahu níže. Za zmínku stojí rovněž Thajsko, které je považováno za zemi s největším počtem transsexuálů MtF na osobu ve světě. Pro naši společnost pozoruhodným je přístup k genderu některých tradičních mimoevropských společností předindustriálního světa, který rovněž níže uvádím.

7.1 Thajsko

Mnoho transsexuálů z celého světa cestuje do Thajska, aby zde podstoupili operační změnu pohlaví. Co zde transsexuály ze západu láká, jsou především náklady na operaci nižší než v USA, Velké Británii či v Austrálii. Thajsko má rovněž několik špičkových chirurgů s mezinárodní reputací pro MtF operace. V Thajsku je více než 170 aktivních chirurgů specializovaných na změny pohlaví a existují zde asociace poskytující vzdělávání a certifikace pro chirurgy provádějící operační změny pohlaví: The Society of Plastic and Reconstructive Surgeons of Thailand a The Thai Academy of Cosmetic Surgery and Medicine.

Podle thajského práva z roku 2009 je přístup k operačním změnám pohlaví právně omezen tak, jak to předpokládají Standardy péče HBGDA. Je tedy nutné schválení psychiatrem, „real life experience“ a hormonální léčba. Ani zahraničním pacientům, kteří nejsou schopni dostát těmto požadavkům, tedy nelze poskytnout tuto zdravotní péči. Takové standardy nejsou vyžadovány například v USA, většině australských států a v mnoha jiných zemích, kde nejsou žádné právní požadavky na dodržování Standardů péče.¹¹⁴ Takoví pacienti tedy i přes finanční výhodnost operací v Thajsku mohou upřednostňovat domácí zdravotní péči, která je méně přísná co do splnění kritérií pro povolení operace.

¹¹³ Transgender Day of Empowerment [online]. 2007-04-05 cit. [2011-08-08]. Dostupné z: URL: <<http://transadvocate.com/autumnsandeen/archives/461>>.

¹¹⁴ Srov. Sex reassignment surgery in Thailand [online] 2011-07-25 [cit. 2011-08-03]. Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/Sex_reassignment_surgery_in_Thailand>.

7.2 Írán

Změna pohlaví v islámském Íránu přináší transsexuálním osobám MtF plné právní i kulturní uznání. Z hlediska náboženského zde není spatřována žádná překážka v takové korektivní operaci. V Íránu je (vyjma Thajska) provedeno nejvíce operací změny pohlaví na světě (neoficiální odhady jsou až 150 tisíc), a to až s polovičním finančním přispěním státu. Změna pohlaví je rovněž zaznamenávána na rodném listě. Změna pohlaví probíhá na základě tzv. fatwa – dopisu, který opravňuje transsexuální osobu podstoupit takovou operaci. Díky této „fatvě“ jsou transsexuálové MtF v Íránu oprávněni žít jako ženy ještě před tím, než si mohou dovolit operaci, díky ní jsou oprávněni tuto operaci podstoupit, nechat si změnit rodný list a všechny oficiální dokumenty znějící na jejich nové pohlaví a mohou se provdat za muže.

Nicméně i v zemi, která operace umožňuje v takto široké míře, přetrvává stále silné stigmatizování transsexuálních osob. Zpráva Úřadu Vysokého komisaře Organizace spojených národů pro uprchlíky (UNHCR) z roku 2001 uvádí, že operační změny pohlaví jsou v Íránu prováděny často a otevřeně a že i homosexuálové i crossdresseři, ačkoli tito nesouvisí s transsexuály, jsou v bezpečí, pokud zůstávají nenápadní. Tato zpráva je však považována za přespříliš optimistickou, jak je uvedeno ve zprávě Safra projektu z roku 2004. Tento Safra projekt tvrdí, že UNHCR podcenil právní tlak na transsexuály a LGBT skupinu. Zpráva uvádí, že v současnosti si transsexuálové nemohou zvolit operaci nepodstoupit – pokud již jim jednou byla schválena operační změna, očekává se, že tuto musí podstoupit okamžitě. Ti, kteří by si přáli zůstat bez operační změny (stejně tak jako ti, kteří se oblékají do oblečení opačného pohlaví a/nebo se identifikují jako „genderqueer“) jsou stále považováni za příslušející jejich biologickému pohlaví a takto musí čelit pronásledování, jakému čelí homosexuálové a podléhají rovněž stejnému právu, které zakazuje homosexuální aktivity.¹¹⁵ Příčící se islámskému právu je i samotné oblékání se proti společenskému kodexu a nošení ženských šatů mužem by mohlo být důvodem pro zatčení, protože to narušuje sociální řád.

Homosexualita je v Íránu považována za příčící se přírodě a náboženství a je trestána smrtí ukamenováním a to bez rozdílu věku. Pro mnohé homosexuální páry

¹¹⁵ Srov. Transsexuality in Iran [online] 2011-05-20 [cit. 2011-08-02]. Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/Transsexuality_in_Iran>.

proto změna pohlaví jednoho z páru tvoří útěk do legality. I toto může být důvodem pro takto vysoký počet operací v Íránu.¹¹⁶

Přístup Íránu k transsexuálům lze považovat za vstřícný a podporující jen na první pohled. Mnozí transsexuálové volí změnu pohlaví pouze pro legalizaci jejich homosexuálního svazku, případně jsou nuceni podstoupit operační změnu pohlaví i přesto, že by touto cestou ze své vůle nešli. Náboženský systém jim ovšem zakazuje zůstat „na půli cesty“ a spokojit se s hormonální léčbou a oblékáním do šatů opačného pohlaví. Z výpovědi některých transsexuálních pacientů vyplynulo, že by operaci nepodstoupili, pokud by žili v jiné zemi. Z této země lze ovšem uniknout jen velmi těžko a tak lze tuto překvapivou podporu a svobodu transsexuálů považovat za promyšlený systém, jak zde udržet daný hierarchizovaný genderový řád.

7.3 Odlišný přístup k genderu v některých tradičních společnostech

Výzkumy provedené v Africe, Papui-Nové Guineji či u Eskymáků ukázaly odlišný přístup těchto tradičních společností k genderu. Mezi některými původními obyvateli Sibíře a Severní Ameriky existovaly více než dvě genderové kategorie, většina z těchto kmenů rozlišuje tři nebo čtyři – například: muž, muž-žena, žena, žena-muž. Čukčové na Sibíři vymezují kromě mužů a žen až sedm dalších kategorií.

Genderové přechýlení je tu pravděpodobně výsledkem profesních preferencí, potřeb komunity a osobních vlastností. Například je-li u kanadských indiánů Odžibvejů nedostatek mužských potomků, může být jedna dcera vychována jako chlapec, zpravidla tam, kde způsob obživy závisí na lovu, který je jinak mužskou doménou. Podobně je tomu u aljašských kmenů Kaska, Inuitů nebo u Eskymáků.

U indiánů kmene Mohave v Kalifornii se muži, kteří změnili svoji genderovou identitu, obvykle oblékají jako ženy, změní účes i ozdobné motivy tetování, vystupují jako ženy a přejímají jejich způsoby a gesta včetně přizpůsobení hlasu. Spolu s ženskou úlohou zastávají také ženské pracovní povinnosti a životní styl, někdy dokonce předstírají menstruaci. Naopak ženy Mohavů, které přijaly mužskou roli, se snaží ukrývat fyziologické funkce, skrývají i prsa. Mohou uzavřít manželství se ženou nebo zůstat svobodné. Používají zbraně a podílejí se na mužských aktivitách včetně boje.

¹¹⁶ Srov. Dokument BBC americko-iránské režisérky Tanaz Eshaghian „Transsexuals in Iran“, Velká Británie, 2008.

Západní, křesťansko-judaistická společnost tradičně rozlišuje jen dvě kategorie, založené na biologickém pohlaví – muž a žena. Reprodukční roli považuje za nejdůležitější poslání lidských bytostí. Jakékoli jiné možnosti většinová společnost v minulosti odsuzovala jako projevy deviace. Není tedy překvapením, že koncept transsexulismu vznikl právě v kulturách, které rozlišují a respektují pouze dvě kategorie, závislé na biologickém pohlaví. Paradoxně nám tak svět našich pravěkých předků nabízí poučení, jak o genderu přemýšlet svobodněji.¹¹⁷

¹¹⁷ Srov. Turek, J. Amazonky našich předků. in Respekt. Ročník XXII, č. 26 / 27, rok 2011. s. 73 -75.

8 MEZINÁRODNÍ PRVEK PŘI PŘEMĚNĚ POHLAVÍ

Již bylo výše zmíněno, že v České republice je zdravotní péče o transsexuální pacienty plně hrazena zdravotními pojišťovnami. Pacienti doplácují částečnou úhradu na některé hormonální léky, plně si hradí pouze kosmetické výkony. Takto vstříčný přístup však neuplatňují všechny země a v mnohých státech jsou transsexuální pacienti nuceni platit extrémně vysoké částky za zdravotní péči a operační změnu pohlaví si mnohdy nemohou finančně dovolit. Mezi takové země patří například Spojené státy americké nebo Austrálie. Také evropský průzkum o transgendru¹¹⁸ ukázal, že léčba je transsexuálním pacientům v mnohých zemích odmítána a to jak z důvodu, že lékař nediagnostikoval transsexualitu, tak z důvodu, že pacientům odmítal pomoc, mnohé státy také stále zdravotní péči pro transsexuální pacienty nehradí. K tomu také viz dále.

Není proto s podivem, že mnozí transsexuální lidé volí cestu podstoupení operace v zahraničí, kde jsou náklady na léčbu nižší a nezřídka jsou používány modernější metody operace a profesionálnější postup léčby. Dalším důvodem pro podstoupení léčby v zahraničí je zvolení anonymity zahraničního prostředí a obava z reakce okolí při podstoupení operace v domovské zemi, také ale i dlouhá čekací doba na operaci.

Tato situace, kdy občan jedné země podstoupí zdravotní péči v jiné zemi, vytváří mezinárodní prvek v tomto vztahu a na místo přichází posouzení z hlediska mezinárodního práva soukromého. Otázky, kterými je třeba se přitom zabývat, jsou zejména posouzení právní způsobilosti takové osoby a uznání nové pohlavní příslušnosti v domovském státě a v ostatních zemích, kde chce osoba pobývat a vstupovat do vztahů, otázka která rovněž může vyvstanout je rozhodné právo a soudní příslušnost u odpovědnosti za škodu v případě chybně provedeného zdravotnického úkonu. Bez zajímavosti nezůstává otázka proplácení takové péče ze strany domovské zdravotní pojišťovny, pokud je toto vůbec možné.

¹¹⁸ Whittle, S. et al. Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care [online]. 2008-04 [cit. 2010-03-13]. Dostupné z: <http://www.pfc.org.uk/files/ILGA_report.pdf>.

8.1 Lékařská turistika

Lékařskou turistikou rozumíme praxi, kdy lidé odjíždí do zahraničí za zdravotnickou péčí. Motivace transsexuálních pacientů vyhledávajících pomoc lékařů v zahraničí je zejména finanční, ale faktory jsou i další, jak je uvedeno výše.

Zájmu pacientů, kteří jsou ochotni za zdravotnickou péčí cestovat, si jsou vědomi subjekty, které takové zdravotnické úkony zprostředkovávají a tak postupně vzniká nový obor – zprostředkovatelství zdravotnické péče v zahraničí. Existují také neziskové organizace, jejichž snahou je pozvednout povědomí o možnosti zdravotní péče v zahraničí – např. Medical Tourism Association¹¹⁹, která je tvořena mezinárodními nemocnicemi, poskytovateli zdravotnických služeb, pojišťovnami a dalšími členy, jejichž společný cíl je podpora nejvyšší úrovně kvality poskytovaných zdravotních služeb v mezinárodním prostředí.

Lékařská péče poskytovaná v zahraničí s sebou ovšem přináší i svá rizika a nevýhody. Co transsexuální pacienty může odrazovat od podstoupení operace v zahraničí, jsou náklady na zahraniční cestu, nedůvěra k cizím lékařům, jazyková bariéra, následný nedostatek pooperační péče a kontaktu s ošetřujícím lékařem po návratu do domovské země a samozřejmě i mnohdy dlouhá zpáteční cesta do domovské země, která může být pro oslabený organismus náročná a může vést ke zdravotním komplikacím. V nemalé míře přináší léčba i samotný pobyt v exotických zemích riziko nakažení infekcí, vůči nimž není oslabený organismus dostatečně odolný.¹²⁰ Jak bylo již zmíněno výše, zahraniční stát může zákonem vyžadovat splnění požadavků pro přístup k operaci, kterým pacient není povinen dostát v domovské zemi, čímž je mu v zahraničí přístup k operaci ztížen (viz např. Thajsko vyžadující požadavky v rozsahu Standardů péče HBIGDA v porovnání s USA, které takové požadavky nevyžadují).

8.2 Uznání osoby a její nové pohlavní příslušnosti a jména

Pokud se pacient rozhodne operační změnu pohlaví podstoupit v zahraničí, nastává pak otázka, zda je v domovské zemi uznána změna jeho pohlaví. Již bylo výše uvedeno, že čeští transsexuální lidé mají po dokončení přeměny pohlaví právo na

¹¹⁹ URL: <<http://www.medicaltourismassociation.com/en/index.html>>.

¹²⁰ Srov. Medical tourism [online] 2011-08-01 [cit. 2011-08-04]. Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/Medical_tourism>.

změnu jména a příjmení na tvar definitivně mužský či ženský, na vystavení nových dokladů totožnosti a přidělení nového, pohlavně příslušného rodného čísla. Změna zápisu jména, příjmení a pohlaví v matrice probíhá podle zákona č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů. Svoji žádost musí transsexuální osoba doložit potvrzením odborného lékaře z oboru sexuologie o provedení úplné změny pohlaví. Za takto stanovených podmínek by se mohlo zdát, že by mělo být dostatečné předložení potvrzení i zahraničního odborného lékaře (s ověřeným překladem pokud by byl nezbytný) a žádosti by mělo být vyhověno i poté, kdy k operaci došlo v zahraničí. Praxe však ukazuje, že ani v českých podmínkách, ani v jiných státech, není předložení potvrzení zahraničního lékaře postačující. Dle informace matričního úřadu Praha 1¹²¹ je nutné předložit lékařskou zprávu od českého lékaře ze specializovaného lékařského pracoviště, které se změnou pohlaví zabývá. Z dalších dokladů pak rodný list, občanský průkaz, v případě rozvodu rozvodový rozsudek. Po provedené operaci v zahraničí se tedy transsexuální osoba musí dostavit na české specializované pracoviště, kde mu odborný lékař úplnou změnu pohlaví provedenou v zahraničí potvrdí. Vše tedy nasvědčuje tomu, že ať pacient podstoupí operaci v ČR nebo v zahraničí, po provedeném zákroku se musí s propouštěcí zprávou dostavit k sexuologovi, který mu/jí vydá potvrzení o úplné změně pohlaví, které je podkladem pro veškeré úřední změny.

Některé právní systémy změnu pohlaví v případě provedené operace v zahraničí neuznávají. Například ve státě Illinois nelze změnit rodný list USA co do změny pohlaví osoby, která podstoupila operační změnu pohlaví mimo Spojené státy americké. Stát Illinois pozměnil své požadavky tak, že otevřel cestu mimoamerickým lékařům s licenci. Pokud je operace provedena mimoamerickým lékařem, kterému byla udělena licence, afidavit (místopřísežné prohlášení) musí být doplněn ještě dalším afidavitem¹²². Tento dodatečný afidavit musí vystavit licencovaný lékař oprávněný vykonávat praxi v USA a musí potvrdit, že operační změna pohlaví byla dokončena.¹²³

¹²¹ Ivana Storčáková, vedoucí oddělení, Městská část Praha 1, Úřad městské části, Odbor matrik, Oddělení matrik, ivana.storcakova@praha1.cz.

¹²² "Affidavit by Physician Verifying Completion of Gender Reassignment".

¹²³ Srov. Sex reassignment surgery in Thailand [online] 2011-07-25 [cit. 2011-08-03]. Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/Sex_reassignment_surgery_in_Thailand>.

Protože k úřední změně pohlaví, tedy změně v matrice a změně dokladů, dochází v domovském státě fyzické osoby, nezdá se být pravděpodobnou situace, kdy by český občan odjel do zahraničí, kde by podstoupil změnu pohlaví a tam by také úředně došlo ke změně pohlaví a následně se vrátil do České republiky, kde by žádal o uznání této změny. V takovém případě by pak ale mohla teoreticky nastat situace, kdy by v zahraničí pro úřední změnu pohlaví postačovaly nižší požadavky (např. pouze hormonální léčba, nikoli operační změna) než v domovské zemi (která by vyžadovala i operační změnu pohlaví) a dotyčná osoba by tímto způsobem „obešla“ přísný režim domovského státu a vyvstala by otázka, jestli by bylo možné takto nabytou pohlavní příslušnost uznat.

Ve Velké Británii je uznávání nové pohlavní příslušnosti osoby řešeno v zákoně z roku 2004 (Gender Recognition Act) a rozhoduje o něm speciální jedenáctičlenný panel (Gender Recognition Panel). Pokud o certifikát uznávající novou pohlavní příslušnost (Gender Recognition Certificate) žádá žadatel, jehož narození nebylo registrováno ve Velké Británii a jemuž byla nová pohlavní příslušnost uznána v jeho domovské zemi a pokud je tato jeho domovská země na seznamu Velkou Británií schválených zemí¹²⁴, může osoba ve Velké Británii žádat o uznání jeho nové pohlavní příslušnosti na tzv. Overseas Track Form¹²⁵. Tak se tomu děje v případě, že k uznání v domovské zemi dochází za podobných podmínek jako ve Velké Británii. V ostatních případech se používá Standard Track Form – tedy v případě, že se jedná o žadatele, jehož narození bylo registrováno ve Velké Británii nebo o žadatele, jehož narození bylo registrováno kdekoli jinde, ale v této zemi mu změna pohlaví nebyla dosud uznána¹²⁶. Po splnění podmínek a doložení potřebných dokumentů pak úspěšný žadatel může vkročit na území Velké Británie s plným uznáním jeho nové pohlavní příslušnosti a možností uplatňování všech jeho práv včetně uzavírání manželství apod. Pokud změna pohlaví proběhla ve státě EU či EHS, dochází k uznání automaticky¹²⁷ a pohlaví může

¹²⁴ Česká republika na tomto seznamu není uvedena. Slovensko však na seznamu uvedeno je.

¹²⁵ The Overseas Track Gender Recognition Application Process. URL: <<http://transequality.co.uk/OverseasGRCs.aspx>>.

¹²⁶ The Standard Track Gender Recognition Application Process. URL: <<http://transequality.co.uk/StandardTrackGRCs.aspx>>.

¹²⁷ Overseas application process [online] 2011-05-10 cit. [2011-08-05]. Dostupné z: <<http://www.justice.gov.uk/guidance/courts-and-tribunals/tribunals/gender-recognition-panel/overseas-application-process.htm>>.

být považováno za platně změněné pro některé účely, bez toho aniž by osoba žádala o certifikát (Gender Recognition Certificate). Přesto je obecně kvůli složitosti a nejasnosti této problematiky doporučováno, aby osoba vždy žádala o certifikát a postavila tak své nově získané pohlaví a případně nově uzavřené manželství najisto.¹²⁸

Český právní řád nestanoví žádnou úpravu ani žádné speciální požadavky pro uznání změny pohlaví osoby cizí státní příslušnosti. V úvahu tak přichází použití ustanovení o uznávání veřejných listin a uznávání rozhodnutí o způsobilosti osoby.

Budeme-li posuzovat způsobilost fyzické osoby k právům ve vztazích s mezinárodním prvkem, je nutné se řídit podle kolizní normy obsažené v § 3 odst. 1 zákona č. 97/1963 Sb., o mezinárodním právu soukromém a procesním, právním řádem státu, jehož je osoba příslušníkem. Hraničním určovatelem je zde tedy státní příslušnost osoby (*lex patriae*). Tento právní řád, upravující otázky týkající se fyzické osoby, se obvykle označuje jako osobní statut fyzické osoby.

Pokud by osoba měla v rozhodné době více státních příslušností, rozhodným by bylo vždy české státní občanství. Pokud by byla zároveň příslušníkem několika cizích států, rozhodným by bylo státní občanství nabyté naposled. V případě, že by nebyla příslušníkem žádného státu nebo by tuto příslušnost nebylo možné určit, anebo by nebylo možné stanovit, kterou příslušnost nabyla naposled, hledělo by se na ni, jako by byla příslušníkem toho státu, na jehož území měla v rozhodné době bydliště, příp. pobyt. Nebylo-li by ani to možné zjistit, postupovalo by se, jako by osoba byla českým občanem.¹²⁹

Podle stejného rozhodného práva je pak třeba posuzovat i otázku práva osoby na jméno, jež je nutné k její individualizaci jako subjektu práv. Zde je nutno přihlížet i k cizím předpisům správního práva. Otázka změny jména a příjmení by se měla rovněž posuzovat podle práva určeného na základě státní příslušnosti, neboť na svém

¹²⁸ Guidance on completing the Application Form for a Gender Recognition Certificate [online]. 03-2005 cit. [2011-08-05]. Dostupné z: <http://www.justice.gov.uk/downloads/guidance/courts-and-tribunals/tribunals/gender-recognition-panel/list-of-approved-countries-or-territories/new_guide_fast_track_overseas_0_1.pdf>.

¹²⁹ Srov. Kučera, Z. Mezinárodní právo soukromé. Nakladatelství Doplněk a Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., Brno, Plzeň, 2009, s. 129 - 130.

domovském státu je osoba i v těchto otázkách závislá (vystavování osobních dokladů jeho orgány apod.).¹³⁰

Pokud by mělo dojít ke změně příjmení u osoby žijící v manželství, to by byl zejména případ změny příjmení na neutrální ještě před podstoupením operace, bylo by nutné naplnit požadavky zákona o matrikách, jménu a příjmení (zákon č. 301/2000 Sb.), který vyžaduje, aby občan, který žije v manželství s cizincem, k žádosti o změnu příjmení přiložil doklad o tom, že podle právního řádu jeho domovského státu tento stát uzná změnu příjmení, pokud se má změna příjmení vztahovat i na tohoto cizince. Takový doklad se nepředkládá, pokud má cizinec povolen pobyt na území České republiky podle zvláštních právních předpisů.

Pravomocná rozhodnutí cizího státu ve věci změny příjmení občana, ke kterým došlo za trvání manželství s cizincem v době, kdy měl občan na území cizího státu trvalý pobyt, jsou platná bez dalšího i na území České republiky; pokud neměl občan na území cizího státu trvalý pobyt, jsou platná i na území České republiky poté, co ministerstvo uzná jejich platnost. Rozhodnutí o změně jména nebo příjmení občanů vydaná orgány cizího státu jsou platná i pro orgány České republiky bez ohledu na předchozí větu, stanoví-li tak mezinárodní smlouva.¹³¹

Pro účely uznání rozhodnutí o způsobilosti k právům se bude zřejmě aplikovat zákon o mezinárodním právu soukromém a procesním (ZMPS) v části o uznání cizích státních rozhodnutí (§§ 63 a násl.). Cizím státním rozhodnutím se přitom rozumí i rozhodnutí jiných než justičních orgánů, pokud se jedná o věci uvedené v §1 tohoto zákona, tedy občanskoprávní a podobné věci s mezinárodním prvkem.¹³² Po přezkoumání podmínek pro uznání podle ustanovení §§ 63 a 64 se cizí rozhodnutí uzná bez vydání zvláštního rozhodnutí a to tím, že český orgán k takovému rozhodnutí přihlédne tak, jako by se jednalo o jeho vlastní rozhodnutí. Výslovně se na tuto problematiku nevztahuje nařízení Brusel I (Nařízení Rady ES č. 44/2001, o příslušnosti a uznávání a výkonu soudních rozhodnutí v občanských a obchodních věcech). Osoba,

¹³⁰ Srov. Kučera, Z. Mezinárodní právo soukromé. Nakladatelství Doplněk a Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., Brno, Plzeň, 2009, s. 257 – 260.

¹³¹ §§ 77 až 79 zákona č. 301/2000 Sb.

¹³² Srov. Kučera, Z. Mezinárodní právo soukromé. Nakladatelství Doplněk a Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., Brno, Plzeň, 2009, s. 411.

jíž byla přiznána způsobilost v cizí zemi, se tedy bude považovat za mající způsobilost v České republice, pokud jsou splněny požadavky §§ 63 a 64 ZMPS.

Pro úplnost je třeba zmínit, že existují dvoustranné smlouvy o právní pomoci s bývalými socialistickými státy, které obsahují zejména některé kolizní normy, úpravu pravomoci justičních orgánů, poskytování právní pomoci, uznání a výkonu rozhodnutí. Jsou to smlouvy s Albánií (č. 97/1960 Sb.), Bulharskem (č. 3/1978 Sb.), KLDŘ (č. 93/1989 Sb.), Kubou (č. 80/1981 Sb.), Maďarskem (č. 63/1990 Sb.), Mongolskem (č. 106/1978 Sb.), Polskem (č. 42/1989 Sb.), Rumunskem (č. 1/1996 Sb.), bývalou Jugoslávií (č. 207/1964 Sb.), bývalým SSSR (č. 95/1983 Sb.), Ukrajinou (č. 123/2002 Sb. m. s.), Uzbekistánem (č. 133/2003 Sb. m. s.), VSR (č. 98/1984 Sb.). Smlouvy o právní pomoci s dřívějšími socialistickými státy upravují vzájemné uznávání rozhodnutí ve věcech občanských a rodinných nemajetkové povahy bez dalšího řízení (pokud orgán smluvního státu, v němž má být rozhodnutí uznáno, předtím v téže věci nevydal pravomocné rozhodnutí, nebo pokud orgán, který rozhodnutí vydal, byl podle smlouvy příslušný).

Také dvoustranné smlouvy s některými dalšími státy o uznání a výkonu rozhodnutí ve věcech občanských a obchodních, popřípadě upravující mezinárodní právní pomoc a uznání a výkon rozhodnutí, se vztahují i na rozhodnutí v rodinných vztazích nemajetkové povahy. Jsou to smlouvy s Belgií (č. 59/1986 Sb.), Portugalskem (č. 22/1931 Sb., 23/1931 Sb.), Rakouskem (č. 9/1963 Sb.), Švýcarskem (č. 9/1928 Sb., 23/1929 Sb.), Tureckem (č. 75/1933 Sb.), několik smluv s Velkou Británií a Severním Irskem (č. 70/1926 Sb., 178/1935 Sb., 152/1938 Sb., 156/1938 Sb., 18/1980 Sb.), SRN (č. 40/2002 Sb. m. s.), Afghánistánem (č. 44/1983 Sb.), Alžírskem (č. 17/1984 Sb.), Francií (č. 83/1985 Sb.), Itálií (č. 508/1990 Sb.) Jemenem (č. 76/1990 Sb.), Kyprem (č. 96/1983 Sb.), Řeckem (č. 102/1983 Sb.), Sýrií (č. 8/1986 Sb.), Španělskem (č. 6/1989 Sb.), Tuniskem (č. 40/1981 Sb.). Smlouva mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o právní pomoci poskytované justičními orgány a o úpravě některých právních vztahů v občanských a trestních věcech z 29. 10. 1992, č. 209/1993 Sb., upravuje také právní pomoc v občanských věcech a uznání a výkon rozhodnutí.¹³³

¹³³ Srov. Kučera, Z. Mezinárodní právo. Nakladatelství Doplněk a Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., Brno, Plzeň, 2009, s. 61, s. 420.

Ohledně listin vystavených v cizině platí ustanovení § 52 ZMPS, podle kterého listiny vydané soudy a úřady v cizině, které platí na místě, kde byly vydány, za listiny veřejné, mají důkazní moc veřejných listin také v České republice, jestliže jsou opatřeny předepsanými ověřenými – tím se obvykle myslí vyšší ověření (superlegalizace) příslušného českého zastupitelského úřadu, který ovšem může listinu zpravidla ověřit jen tehdy, je-li opatřena vyšším ověřením ministerstva zahraničních věcí příslušného cizího státu. Smlouvy o právní pomoci obvykle upravují úlevy z této složité praxe ověřování.¹³⁴ Proto například certifikáty uznávající změnu pohlaví z jiné země, které v této zemi platí za veřejné listiny, budou mít důkazní moc veřejných listin také v České republice poté, co budou opatřeny ověřením, případně i bez něho, pokud by tak stanovila mezinárodní smlouva.

Od března letošního roku je v účinnosti Úmluva o uznávání rozhodnutí o záznamu změny pohlaví (Convention on the recognition of decisions recording a sex reassignment). Tato mnohostranná úmluva byla sepsána Mezinárodní komisí pro osobní stav (International Commission on Civil Status - ICCS) a byla podepsána 12. září 2000 ve Vídni. Úmluva má za úkol poskytovat v cizích zemích uznání rozhodnutí soudů nebo správních orgánů o změně pohlaví. Změna pohlaví občanů nebo trvale pobývajících obyvatel je uznána v ostatních členských zemích, pokud fyzicky byla provedena změna pohlaví (a takto je zaznamenána) a rozhodnutí je konečné, tedy nelze se proti němu již dále odvolat či toto rozhodnutí nelze zrušit. Úmluva nestanoví, jestli k uznání dojde ipso jure nebo zda k němu má dojít formou soudního nebo správního řízení. Toto je ponecháno na vůli každého jednotlivého státu.

Uznání v cizí zemi může být odepřeno ve třech případech. Stát může odepřít uznání změny pohlaví v případě, že fyzický vzhled osoby neodpovídá požadovanému pohlaví a takto není zaznamenán v rozhodnutí o změně pohlaví. Druhý případ zahrnuje situace, kdy by se uznání přičilo veřejnému pořádku ve státě, kde se o uznání žádá. Přitom samotná změna pohlaví jako taková nemůže být považována za přičící se veřejnému pořádku. Posledním případem pro odmítnutí uznání by bylo získání změny pohlaví podvodným jednáním.

¹³⁴ Srov. Kučera, Z. Mezinárodní právo soukromé. Nakladatelství Doplněk a Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., Brno, Plzeň, 2009, s. 397.

Poté, co dojde k uznání změny pohlaví, může transsexuální osoba požádat o aktualizaci rodného listu v zemi, ve které k uznání došlo, pokud v této zemi byl rodný list vydán. Úmluva se nedotýká pozměňování jiných dokumentů, jako například diplomů nebo řidičských průkazů. To je ponecháno na přístupu každého státu.¹³⁵

Úmluva byla ratifikována Španělskem a Nizozemím (pouze pro evropské území) a byla podepsána (nikoli však ratifikována) Rakouskem, Německem a Řeckem. V účinnost vstoupila teprve 1. března 2011.¹³⁶

Česká republika není členským státem této úmluvy, i když je jí přístup k úmluvě otevřen. Uznávání cizích rozhodnutí se tedy bude řídit pouze obecnými předpisy, především zákonem o mezinárodním právu soukromém a procesním. Jak vyplývá z důvodové zprávy k výše uvedené úmluvě (Convention on the recognition of decisions recording a sex reassignment), ve většině zemí je právní změna pohlaví prováděna v rámci soudního řízení, v některých zemích (např. v Rakousku) je prováděna v rámci řízení správního.¹³⁷ Uznání cizích rozhodnutí by se tedy mělo řídit §§ 63 a násl. ZMPS.

Pokud by zahraniční osoba v zahraničí změnila pohlaví i takovým způsobem, který by nebyl uznán v ČR, protože by nesplnila podmínky pro právní změnu pohlaví podle českého práva (např. nepodstoupila operační změnu pohlaví), zřejmě by jí byla rovněž změna pohlaví uznána i v ČR, protože bychom museli respektovat rozhodnutí cizí země, leda by se jednalo o rozhodnutí přičící se veřejnému pořádku či by bylo v rozporu s jiným ustanovením ZMPS, případně bychom (po splnění požadavků) museli přihlédnout k veřejnoprávní listině deklarující změnu pohlaví.

Problematikou změny jména transsexuálními osobám cizí státní příslušnosti se v roce 2006 zabýval 1. senát německého Spolkového ústavního soudu ve spojených věcech sp. zn. - 1 BvL 1/04 – a - 1 BvL 12/04.¹³⁸ Otázka v této věci zněla, zda je

¹³⁵ Convention on the recognition of decisions recording a sex reassignment. Komentář k jednotlivým článkům – s. 4. Dostupné z: <<http://www.ciec1.org/Conventions/Conv29Angl.pdf>>.

¹³⁶ Convention on the recognition of decisions recording a sex reassignment [online]. 2011-02-14 cit. [2011-08-06]. Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/Convention_on_the_recognition_of_decisions_regarding_a_sex_change>.

¹³⁷ Convention on the recognition of decisions recording a sex reassignment. Komentář k jednotlivým článkům – s. 3. Dostupné z: <<http://www.ciec1.org/Conventions/Conv29Angl.pdf>>.

¹³⁸ Usnesení Spolkového ústavního soudu (Bundesverfassungsgericht) ze dne 18. 7. 2006, sp. zn. 1 BvL 1/04 a 1 BvL 12/04. Plný text usnesení je dostupný z: <http://www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/ls20060718_1bvl000104.html>.

omezení možnosti změny jména po změně pohlaví pouze na osoby mající německé státní občanství diskriminační.

Německý Transsexuellengesetzes umožňoval změnu jména pouze osobám s německým občanstvím. To napadli dva transsexuálové (občan Thajska a občan Etiopie), kteří jsou dlouhodobě usazeni na území Spolkové republiky Německo. Spolkový ústavní soud jim dal za pravdu a konstatoval, že toto omezení porušuje ústavní princip rovnosti ve spojení s právem na ochranu osobnosti. S tím nelze než souhlasit.

Rozhodnutí má však poměrně zajímavé důsledky. Jak by reagoval na rozhodnutí Spolkového ústavního soudu (či německého správního úřadu, který po přijetí nové, ústavně konformní úpravy změnu jména provede) etiopský či thajský soud či správní úřad, kdyby se některá z těchto transsexuálních žen měla někdy vrátit do svého domovského státu? Jak sám Spolkový ústavní soud ve svém usnesení poznamenává, ani jedna ze zemí změnu jména (neřku-li pohlaví) neumožňuje. Změna pohlaví a následně jména se tak v podstatě může zároveň stát automatickým udělením statutu uprchlíka, protože méně liberální státy světa (a těch je většina) mohou mít s uznáním rozhodnutí německého Spolkového ústavního soudu značné problémy.¹³⁹

8.3 Odpovědnost za škodu při chybně provedeném zdravotním úkonu

Každý zdravotní úkon, natož tak složitá operace jako je změna pohlaví, s sebou přináší potenciální riziko chyby, ať už lékařského personálu či chybu lékařského přístroje. Takové chyby mohou mít závažné dopady na zdraví pacienta a vznik větší či menší škody na zdraví je tak nevyhnutelným rizikem každého pobytu v nemocnici.

Pokud pacient podstupuje lékařský zákrok v zahraničí jeho možnosti stížností a domáhání se případné náhrady škody na zdraví jsou pak limitovány do té míry, že je odkázán na soud příslušný podle předpisů mezinárodního práva soukromého a jeho práva jsou vymahatelná podle práva určeného kolizní normou. Mnohdy je tak jeho pozice ztížena tím, že je nucen akceptovat řízení v cizí zemi, v cizím jazyce, je nucen nutnost získat znalosti zahraničního práva či zahraničního advokáta a tím mu vznikají i zvýšené náklady na vymáhání jeho práv. Navíc vymáhání náhrady škody v dané zemi může být značně omezeno. Omezená možnost domáhání se práv pacientů je také

¹³⁹ Srov. Bobek, M. Jen těžko lze být více menšinový [online]. 2006-11-12 [cit. 2011-08-06]. Dostupné z: < <http://jinepravo.blogspot.com/2006/11/jen-tko-lze-bt-vce-meninov.html> >.

mnohdy právě oním důvodem pro nižší náklady na zdravotní péči v této zemi. Lékaři a nemocnice v některých zemích také nemusí být schopny dostat povinnosti zaplatit náhradu škody přiznané již rozsudkem (například z důvodu nedostatku pojištění pro takové případy). Mnohé zahraniční zdravotní instituce rovněž mohou před započítáním zákroku vyžadovat podepsání dohody o volbě práva a soudní příslušnosti jejich země. I těchto okolností by si měl být vědom každý pacient, který chce podstupovat zdravotní úkon v zahraničí.

8.3.1 Rozhodné právo v případě náhrady škody na zdraví

Základem pro určení rozhodného práva pro nároky na náhradu škody je § 15 ZMPS, jenž stanoví, že nejde-li o porušení povinnosti vyplývající ze smluv a jiných právních úkonů, řídí se nároky na náhradu škody právem místa, kde škoda vznikla, nebo místa, kde došlo ke skutečnosti, která zakládá nárok na náhradu škody.

Toto ustanovení však bylo prakticky nahrazeno nařízením Řím II (nařízení Evropského parlamentu a Rady ES č. 864/2007, o právu rozhodném pro mimosmluvní závazkové vztahy). Právo určené na základě tohoto nařízení se použije podle jeho čl. 3 bez ohledu na to, zda je právem některého z členských států. Takto stanovená univerzální použitelnost nařízení znamená, že jsou prakticky vyřazeny z použití kolizní normy členských států ve věcech upravených nařízením.¹⁴⁰

Toto nařízení dává stranám možnost uzavřít dohodu o volbě práva pro řešení jejich mimosmluvního závazkového vztahu, to je v případě lékaře a pacienta možné pouze poté, co došlo ke skutečnosti, jež vedla ke vzniku škody. Dohoda uzavřená mezi lékařem a pacientem dopředu pro případ vzniku škody na zdraví by mohla být v tomto případě nejen znepokojující pro pacienta, ale byla by také neplatná.

Základním pravidlem pro určení rozhodného práva v případě nedostatku volby práva je použití práva státu, v němž škoda vznikla (*lex loci damni infecti*) a to bez ohledu na to, v kterém státě došlo ke skutečnosti, jež vedla ke vzniku škody, a bez ohledu na to, v kterém státě nebo ve kterých státech se projeví nepřímé následky této skutečnosti.¹⁴¹ V případě, že by však lékař i pacient měli v okamžiku vzniku škody

¹⁴⁰ Srov. Kučera, Z. Mezinárodní právo soukromé. Nakladatelství Doplněk a Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., Brno, Plzeň, 2009, s. 323.

¹⁴¹ Článek 4 odst. 1.

obvyklé bydliště ve stejné zemi, použilo by se právo této země.¹⁴² Třetí odstavce článku 4 obsahuje únikovou klauzuli, stanovící, že vyplývá-li ze všech okolností případu, že je civilní delikt zjevně úžeji spojen s jinou zemí, než je země uvedená v odstavci 1 nebo 2, použije se právo této jiné země.

Článek 18 nařízení Řím II umožňuje, aby byla podána přímá žaloba pacienta proti pojistiteli poskytovatele zdravotní služby k náhradě škody, jestliže to stanoví rozhodné právo pro daný mimosmluvní závazkový vztah nebo právo rozhodné pro danou pojistnou smlouvu.

8.3.2 Soudní pravomoc pro případy náhrady škody

V případě náhrady škody na zdraví jde o spor z mimosmluvního závazkového vztahu, který se týká majetkového plnění. Z tohoto důvodu se na takový případ použije § 37 ZMPS, který stanovuje pravomoc českých soudů ve věcech majetkových tak, že pravomoc soudů České republiky v majetkových sporech je dána, je-li dána podle českých předpisů jejich příslušnost. Myslí se tím, že pokud můžeme určit podle občanského soudního řádu místní příslušnost některého českého soudu, je dána pravomoc českého soudnictví vůbec. Pravomoc soudů České republiky lze rovněž založit písemnou úmluvou stran (*prorogatio fori*). Na rozdíl od toho však není český občan (fyzická osoba) pro majetkové spory oprávněn založit takovou úmluvou pravomoc zahraničního soudu.

Ve vztazích členských států EU upravuje v těchto věcech pravomoc soudů členských států nařízení Brusel I (nařízení Rady ES č. 44/2001, o příslušnosti a uznávání a výkonu soudních rozhodnutí v občanských a obchodních věcech), které jako základní pravidlo stanoví, že osoba, která má bydliště (sídlo) na území některého členského státu, může být žalována bez ohledu na svou státní příslušnost u soudů tohoto členského státu. Pro deliktní odpovědnost je stanovena zvláštní příslušnost, podle níž osoba, která má bydliště na území některého členského státu, může být v jiném členském státě žalována také u soudu místa, kde došlo nebo může dojít ke škodné události. Pokud by lékař svým jednáním naplnil skutkovou podstatu trestného činu, bylo by lze použít zvláštní ustanovení čl. 5 odst. 4 a bylo by možné ho žalovat také u soudu, u něhož byla podána obžaloba, byl-li by tento soud podle práva pro něj platného

¹⁴² Článek 4 odst. 2.

oprávněn rozhodovat o občanskoprávních nárocích (opět by muselo jít o soud členského státu). Jestliže alespoň jedna strana má bydliště (sídlo) v členském státě, lze podle čl. 23 nařízení Brusel I uzavřít dohodu o pravomoci soudu některého členského státu.

8.4 Přeshraniční zdravotní péče v rámci Evropské unie

Jednou z hlavních politik Evropské unie je svoboda pohybu. Občané EU se mohou volně pohybovat mezi členskými státy a tyto jim mají umožňovat bezproblémový pobyt, mimojiné i zdravotní péči. Turistům se má dostávat neodkladné zdravotní péče, za určitých podmínek lze za zdravotní péči i cíleně vycestovat. Volný pohyb osob v rámci Evropské unie byl podnětem pro přijetí právních norem, jejichž účelem bylo znemožnění záporných dopadů územně omezeného sociálního zabezpečení na občany členských států, jež migrují mezi státy. Nařízení č. 883/2004¹⁴³, které nabylo účinnosti 1. 5. 2010, mimojiné zahrnuje mechanismus zprostředkování veřejných úhrad zdravotní péče. Koordinaci financování zdravotní péče se věnují jeho čl. 17 až 35. Tato úprava „pouze“ propojuje národní soustavy sociálního zabezpečení. Skutečné sblížení nebo spojení soustav sociálního zabezpečení včetně zdravotního pojištění členský států je stále nedohlédnutelné.

První zásadou, o kterou se opírá úprava veřejného financování zdravotní péče o občany Evropské unie, je neponechání nikoho bez zdravotní péče. Tak se například turistům, pracovníkům na služební cestě, studentům dostává neodkladné péče za stejných podmínek jako obyvatelům hostitelského státu. Zvláštní úprava je pak pro pendlery či důchodce. Není však časté, aby transsexuální pacienti řešili svou poruchu v rámci dovolené či studijního pobytu. Pokud by tomu tak bylo, naskýtala by se otázka, jestli se jedná o neodkladnou a nezbytnou péči. Judikatura v této oblasti doposud neexistuje, soudní spor se vyloučit nedá. Mnohem častější však bude cílená migrace za zdravotní péči do jiného státu, zejména za chirurgickými zákroky.

Výše zmíněné nařízení vytváří pro tuto cílenou migraci administrativní rámec. Se souhlasem příslušných úřadů nebo zdravotních pojišťoven může občan členského státu vycestovat do jiného členského státu za účelem podstoupení zdravotnického zákroku a prostřednictvím zprostředkovatelské instituce hostitelského členského státu se příslušný

¹⁴³ Nařízení (ES) č. 883/2004 Evropského parlamentu a Rady z 29. 4. 2004 o koordinaci soustav sociálního zabezpečení.

zákrok uhradí při stejné spoluúčasti, jakou platí obyvatelé tohoto státu. Zákrok se poskytuje dle místního práva. To stanoví způsob a výši jeho veřejné úhrady (ale stejně také personální, materiální a organizační aspekty péče).

Převládající politika příslušných úřadů nebo pojišťoven je zdrženlivá, sklon upřednostnit domácí zdravotnická zařízení je pochopitelný, přece jenom to znamená odliv finančních prostředků do zahraničí, které potom chybějí domácím zdravotnickým zařízením. Vstřícné jsou státy, popř. jejich zdravotní pojišťovny tehdy, nelze-li odpovídající zdravotní zákrok obstarat pro oprávněné / pojištěnce a jejich nespokojenost se přetaví do politického tlaku. Dali by se rovněž najít případy, kdy stát / zdravotnické pojišťovny pro své pacienty zdravotní péči v zahraničí vyhledávají, objednávají, její využívání organizují a hradí, někdy dokonce nad rámec místního standardu, tj. hradí případnou spoluúčast (např. malé Lucembursko, jehož zdravotnictví se nevyplácí poskytovat speciální zdravotnické služby, náročné na vysoce kvalifikovaný personál a moderní vybavení). Jiným příkladem jsou státy (např. Velká Británie), kde se čekací doby na některé zákroky dostaly do neúnosných délek. Řešením se stal „nákup“ zdravotnických zákroků v zahraničí a vysílání celých skupin pacientů do cizích nemocnic. Kterýkoliv stát navíc může potřebovat krátkodobou zdravotnickou výpomoc třeba při živelných pohromách.

Několik zdravotnických institucí ve Velké Británii již financovalo podstoupení operace v zahraničí transsexuálním mužům (FtM) v Belgii, kde je tým zdravotníků v Univerzitní nemocnici v Ghentu považován za jeden z nejlepších pro faloplastické operace. Podobně transexuální muži v Nizozemí a Francii také často vyhledávají operační zákroky v Belgii za použití jejich pojišťovacího krytí. Tyto možnosti však využívá jen malé procento transsexuálních pacientů, protože obecně vyžadují zvýšené náklady na cestovné a doplňkové nemocniční náklady.¹⁴⁴

Rozsudek Inizan (C-56/01, Francie)¹⁴⁵ zdůraznil, že díky nařízení zdůrazňuje nepřípustnost odepření souhlasu s úhradou ošetření v zahraničí, jestliže nelze srovnatelný zákrok poskytnout na území příslušného státu v přiměřené době. Posouzení

¹⁴⁴ Srov. Whittle, S. et al. Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care [online]. 2008-04 [cit. 2010-03-13]. Dostupné z: <http://www.pfc.org.uk/files/ILGA_report.pdf> s. 68.

¹⁴⁵ Patricia Inizan v. Caisse primaire d'assurance maladie des Hauts-de-Seine, C-56/01, rozsudek ESD ze dne 23. 10. 2003.

srovnatelnosti a přiměřenosti čekání samozřejmě zůstává na soudech členských států. Soudní dvůr tímto rozsudkem zároveň potvrzuje legalitu povolovacího režimu.

Mechanismus zdravotního zabezpečení na území EU je decentralizovaný, chybí jakákoliv unijní agentura, jež by zprostředkovávala platby mezi státními institucemi financování zdravotnictví a veřejnými zdravotními pojišťovnami. Vše se děje na základě spolupráce států a jejich pojišťoven. V České republice provádí zprostředkování úhrad do ciziny a do tuzemska a potřebné poradenství poskytuje Centrum mezistátních úhrad¹⁴⁶, které je sdružením veřejných zdravotních pojišťoven a reprezentuje český systém zdravotní péče ve vztahu k celkem 35 státům. Na úrovni Evropské unie se při Komisi ES ustavuje Správní komise pro koordinaci systémů sociálního zabezpečení¹⁴⁷ složená ze zástupců vlád každého členského státu. Hlavními úkoly Správní komise jsou posílení spolupráce mezi státy, přijímání prováděcích opatření a autoritativní výklad nařízení.

Pro takové státy, jakým je Česká republika, představuje současný vývoj evropského práva pacientů – migrantů výzvu. České zdravotnictví dokáže poskytnout zdravotní péči na vysoké úrovni za nižší náklady než zdravotnictví nejbohatších západoevropských států. Česká republika má tak kvůli nízkým mzdám šanci – při jisté podpoře státu a určité obchodní zručnosti nemocnic – rozvíjet „exportní zdravotnictví“.¹⁴⁸ Jestli však je Česká republika natolik přitažlivým státem pro transsexuální pacienti, kteří by sem vyjížděli za chirurgickými zákroky změny pohlaví, není jisté. Motivující může být pro transsexuální pacienty turistika za nejrůznějšími plastickými operacemi, která zde může být levnější než jinde v Evropě. Takové zákroky patří do nehrazené péče. Judikatura Soudního dvora vícekrát zdůraznila, a doktrína práva EU jí přitaká, že tyto soukromě hrazené zdravotnické zákroky jsou službou, jež se těší volnému poskytování. Právní regulace těchto služeb zůstává záležitostí členských států. Diskriminace příjemců služeb, zapovězená Smlouvou ES, se objevuje vzácně. Stále se však pravděpodobně najdou státy, které znevýhodňují zahraniční pacienty vyššími cenami za zdravotní služby, což je hodnoceno jako nepřipustná diskriminace a právo EU se jí snaží čelit.¹⁴⁹

¹⁴⁶ URL: <www.cmu.cz>.

¹⁴⁷ Článek 72 nařízení ES č. 883/2004.

¹⁴⁸ Srov. Křepelka, F. Evropské zdravotnické právo. Lexis Nexis CZ s.r.o., Praha, 2004, s. 53 – 66.

¹⁴⁹ Srov. Křepelka, F. Evropské zdravotnické právo. Lexis Nexis CZ s.r.o., Praha, 2004, s. 67 – 68.

Dříve byla v rámci EU možná tzv. léková turistika, kdy si obyvatelé EU mohli obstarat bez předpisu lékaře nedostupný léčivý přípravek v členském státě s liberálnější lékovou politikou. Tomuto trendu se EU snažila čelit směrnicí č. 92/26/EHS¹⁵⁰, která harmonizovala vnitrostátní předpisy, jež rozdělují léčivé přípravky vázané na lékařský předpis a léčivé přípravky, jež mohou pacienti nakupovat bez předpisu, popř. léčivé přípravky, jež lze prodávat mimo lékárny. Při registraci každého léčivého přípravku příslušný úřad členského státu rozhoduje o jeho vázanosti na předpis. Směrnice sblížila procedury pro takové rozhodnutí a vyslovila kritéria, podle kterých se má příslušný úřad rozhodnout. Jednotlivé členské státy vytváří třídílek jednotlivých léčivých přípravků, přičemž jednotlivá „rozřazovací“ rozhodnutí podléhají notifikaci Komisi. Po přijetí této směrnice by tak nemělo být možné, aby transsexuální pacient z jedné země vycestoval do zahraničí a dosáhl na, v jeho domovské zemi bez lékařského předpisu nedostupné, hormonální léky, tedy alespoň ne v rámci EU a legální cestou.

Možností zásilkového obchodu s léčivými se zabýval ESD v rozsudku *Deutscher Apothekerverband* (C-322/01, Německo)¹⁵¹, ve kterém potvrdil oprávnění členských států kvůli ochraně spotřebitele – pacienta zapovídat například zásilkový obchod ze zahraničí, jestliže se týká léčivých přípravků na lékařský předpis. Naopak u léčiv dostupných pacientům bez něj je takový zákaz nepřipustný.¹⁵² Podle § 85 odst. 1 zákona o léčivech¹⁵³ mohou být předmětem zásilkového výdeje¹⁵⁴ pouze léčivé přípravky registrované Státním ústavem pro kontrolu léčiv nebo Evropskou komisí¹⁵⁵, jejichž výdej podle rozhodnutí o registraci není vázán na lékařský předpis. Do České republiky lze zajišťovat zásilkový výdej pouze z členských států Evropské unie. Předmětem

¹⁵⁰ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 92/26/ES ze dne 29. června 1992, kterou se mění směrnice 77/780/EHS a 89/646/EHS o úvěrových institucích, směrnice 73/239/EHS a 92/49/EHS o jiném než životním pojištění, směrnice 79/267/EHS a 92/96/EHS o životním pojištění, směrnice 93/22/EHS o investičních podnicích a směrnice 85/611/EHS o subjektech kolektivního investování do převoditelných cenných papírů.

¹⁵¹ *Deutscher Apothekerverband* (C-322/01, Německo), rozsudek ze dne 11. 12. 2003 o otázce *Landgericht Frankfurt/Main*, Německo (*Deutscher Apothekerverband* proti 0800 Doc-Morris NV).

¹⁵² Srov. Křepelka, F. *Evropské zdravotnické právo*. Lexis Nexis CZ s.r.o., Praha, 2004. s. 96 – 98.

¹⁵³ Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech.

¹⁵⁴ Zásilkový výdej zákon o léčivech definuje v § 84 odst. 1 jako výdej léčivých přípravků na základě objednávek zásilkovým způsobem. (Myslí se tím prostřednictvím sítě internet. viz. <http://www.sukl.cz/lekarny/otazky-odpovedi-15>).

¹⁵⁵ Registrace udělená Evropskou komisí (tzv. registrace centralizovanou procedurou) na základě doporučení Evropské lékové agentury (EMA) nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 726/2004.

zásilkového výdeje mohou být pouze léčivé přípravky registrované jak uvedeno výše, registrované v členském státě, ze kterého je zásilkový výdej uskutečňován, a jejichž výdej podle rozhodnutí o registraci není vázán v České republice na lékařský předpis, a dodávané v souladu s podmínkami registrace vydané v České republice nebo s podmínkami registrace podle přímo použitelného předpisu Evropské unie.¹⁵⁶ Hormonální léky pro transsexuální pacienty jsou v České republice vázány na lékařský předpis odborného lékaře. Zásilkový obchod tak zde možný není, a pokud by se i v zahraničí uváděl na trh hormonální přípravek, který by byl například šetrnější, nebylo by ho možné pro pacienta opatřit zásilkovým výdejem, pokud by jeho výdej byl vázán na lékařský předpis.

Ošetřující lékař však může jednotlivým pacientům za účelem poskytnutí optimální zdravotní péče předepsat nebo použít i léčivé přípravky, které nejsou registrované v České republice. Podmínkou je, že v ČR není distribuován nebo není v oběhu léčivý přípravek odpovídajícího složení nebo obdobných terapeutických vlastností, který je registrován. Takový lék musí být v zahraničí registrovaný a nesmí obsahovat geneticky modifikovaný organismus a použití léčivého přípravku lékařem při poskytování zdravotní péče je dostatečně odůvodněno vědeckými poznatky.

Použití neregistrovaného léčivého přípravku u jednotlivých pacientů v situacích, kdy pro ně není dostupná léčba registrovaným léčivým přípravkem, nevyžaduje souhlas ani Ministerstva zdravotnictví ČR ani Státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL). Ošetřující lékař je však povinen v případě předepsání neregistrovaného léčivého přípravku tuto skutečnost vyznačit na lékařském předpisu a předepsání či použití neregistrovaného léčivého přípravku neprodleně oznámit Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv, a to nejpozději do 7 dnů od předepsání či použití přípravku. Provozovatel zdravotnického zařízení odpovídá za škodu na zdraví nebo za usmrcení člověka, ke kterým došlo v důsledku použití neregistrovaného léčivého přípravku.¹⁵⁷ Zajištění léku z distribuční sítě provede lékárna. Individuálně dovezený léčivý přípravek je hrazen ze zdravotního pojištění pouze v případě předchozího schválení výše úhrady revizním lékařem zdravotní pojišťovny. V opačném případě si ho pacient hradí sám.

Transsexuální pacient, který tedy objeví na jiném trhu hormonální léčivý přípravek, který se ukazuje být pro něj vhodnější a který není v ČR registrovaný, může

¹⁵⁶ § 87 zákona o léčivech.

¹⁵⁷ § 8 zákona o léčivech.

požádat ošetřujícího lékaře o jeho předepsání. Pokud nebude v ČR registrován alternativní lék k požadovanému léku, může lékař za splnění všech zákonných podmínek, takový lék předepsat. Pacient poté předpis předloží v lékárně, která ho pro něj ze zahraničí objedná na tzv. individuální dovoz.

Platí rovněž, že pokud český lékař vystaví lékařský předpis, lze si lék vyzvednout i v zahraničí, ovšem pokud zahraniční lékárník nebude mít pochybnosti o pravosti receptu. U české zdravotní pojišťovny si lze refundovat náklady, pouze pokud je tento lék hrazen i z českého systému zdravotního pojištění.

Nepřípustné je omezení soukromého přivážení léčiv předepsaných v jiném členském státě pro osobní potřebu, jež potvrdil ESD rozsudkem o žalobě Komise proti Německu (C-62/90¹⁵⁸).¹⁵⁹

¹⁵⁸ Komise ES proti Německu (C-62/90) (soukromý dovoz léčiv), rozsudek ESD ze dne 8.4.1992.

¹⁵⁹ Srov. Křepelka, F. Evropské zdravotnické právo. Lexis Nexis CZ s.r.o., Praha, 2004, s. 105 - 106.

9 TRANSSEXUALISMUS A ZÁKLADNÍ LIDSKÁ PRÁVA A SVOBODY V ČESKÉM A EVROPSKÉM KONTEXTU

Transsexualita jako životní úděl jedince s sebou nepochybně přináší zvýšené riziko pro porušování základních lidských práv a svobod - diskriminace, porušování práva na soukromí a rodinný život, přístup k lékařské péči, zacházení ve vězeňském prostředí a mnohé další aspekty, které se mohou vyskytnout v kontaktu jak s veřejnou správou, tak v soukromé sféře.

Česká republika se po roce 1989 postupně integrovala do evropských struktur a chápání lidských práv se u nás začalo vyvíjet v kontextu právních standardů obvyklých v demokratických zemích Evropy. Postavení transsexuálních osob u nás bylo právně upraveno již za předchozího režimu. Bylo možné podstoupit chirurgickou i právní změnu pohlaví, což ještě v sedmdesátých a osmdesátých letech v řadě evropských zemí možné nebylo. Nicméně nebyla zde zakotvena ochrana před diskriminací. To se však postupně mění, neboť situace v České republice je ovlivňována jak členstvím v Evropské unii, tak i členstvím v Radě Evropy.

Některé otázky týkající se porušování lidských práv transsexuálních osob byly již řešeny na úrovni Evropského soudního dvoru (dále jen „ESD“) i Evropského soudu pro lidská práva (dále jen „ESLP“). Ačkoliv Rada Evropy a Evropská unie představují dva odlišné a na sobě nezávislé subjekty, přesto existuje značná paralela mezi problémy a rozhodnutími ESLP a ESD. Dá se však říci, že ESD neposkytl transsexuálním osobám žádnou ochranu do té doby, dokud jim nebyla tato ochrana přiznána ze strany ESLP.¹⁶⁰

Přestože byly oba tyto soudy při rozhodování v otázce pohlavní identity z počátku dosti zdrženlivé, došlo v posledních letech především právě díky rozhodování těchto soudů k výraznému posunu ve prospěch práv transsexuálních a transgender lidí. Prosazení těchto právních zásad však vždy záleží také na jednotlivých státech a jejich soudním systému.¹⁶¹

¹⁶⁰ Wintermute, R. Sexual orientation and gender identity discrimination: The case law of the European Court of Human Rights and the European Court of Justice. 2006-10-20.

¹⁶¹ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 144 – 149.

9.1 Diskriminace

K diskriminaci transexuálních lidí dochází nejčastěji v oblasti služeb, ale velmi poškozující a rovněž rozšířená je diskriminace v zaměstnání. Nejvíce zranitelní jsou pak transexuální lidé v období změny pohlaví, kdy jejich doklady nekorespondují s jejich vzhledem a identitou. Tato situace se týká také těch translidí, kteří nechtějí nebo nemohou podstoupit změnu pohlaví.

U diskriminace transexuálních lidí je podstatné upozornit na fakt, že je v evropském právu posuzována jako diskriminace z důvodu pohlaví. V případě transexuálních lidí v užším slova smyslu již existuje rozsudek ESD v případě P. versus S. a Cornwall County Council (viz níže), který diskriminaci transexuálních lidí hodnotí jako porušení směrnice o rovném zacházení na základě pohlaví. V případě translidí před operativní změnou pohlaví či neusilujících o takovou změnu zatím chybí soudní rozhodnutí na evropské úrovni. Některé členské státy EU již mají legislativu zakazující diskriminaci přímo na základě pohlavní identity. Zavedení takové legislativy doporučuje i Evropský parlament ve své rezoluci s názvem „Homofobie v Evropě“ ze dne 18. 1. 2006.¹⁶²

9.1.1 Ochrana na ústavněprávní úrovni a stížnosti k ESLP

V České republice je na ústavní úrovni zákaz diskriminace obsažen v čl. 3 odst. 1 Listiny základních práv a svobod¹⁶³, který zakotvuje rovný přístup k řadě práv bez diskriminace z mnohých konkrétních důvodů nebo z důvodu „jiného postavení“. Uvedený článek Listiny vychází z čl. 14 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod¹⁶⁴, která je pro ČR závazná a podle níž rozhoduje Evropský soud pro lidská práva ve Štrasburku.

¹⁶² Srov. Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové: Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR [online]. 2007 [cit. 2010-03-02]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

¹⁶³ Čl. 3 odst. 1 Listiny základních práv a svobod: „Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.“.

¹⁶⁴ Čl. 14 sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb.: „Užívání práv a svobod přiznaných touto Úmluvou musí být zajištěno bez diskriminace založené na jakémkoli důvodu, jako je pohlaví, rasa, barva pleti, jazyk, náboženství, politické nebo jiné smýšlení, národnostní nebo sociální původ, příslušnost k národnostní menšině, majetek, rod nebo jiné postavení.“.

Stížnost k ESLP lze podat pouze v případě, že byly vyčerpány všechny vnitrostátní právní prostředky včetně stížnosti k Ústavnímu soudu. U ESLP si nelze stěžovat pouze na ochranu před diskriminací, ale vždy jen na ochranu před diskriminací při uplatňování některého z práv zakotvených Úmluvou. V případě transsexuálních osob je nejčastěji podávána stížnost na diskriminaci v souvislosti s porušením práva na soukromý a rodinný život zakotveného v článku 8 Úmluvy.¹⁶⁵

9.1.2 Ochrana na úrovni Evropské unie

Výslovně je uvedeno zmocnění k přijetí opatření proti diskriminaci na základě pohlaví také v právu Evropské unie, a to v čl. 13 odst. 1 Smlouvy o založení ES¹⁶⁶.

Na úrovni Evropské unie se právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace opírají zejména o antidiskriminační směrnice přijímané postupně od 70. let. Pro ochranu transsexuálních osob jsou klíčové směrnice o rovnosti žen a mužů, zejména pak směrnice Rady 76/207/EHS o zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy pokud jde o přístup k zaměstnání, odborné přípravě a postupu v zaměstnání a o pracovní podmínky. Tato směrnice upravující zákaz diskriminace z dalších důvodů zákaz diskriminace transsexuálních osob přímo nestanoví, takže nebylo zřejmé, zda a jak transsexualitu zařadit mezi dosavadní kritéria. Existovaly v zásadě tři možnosti: za první chápat transsexualitu jako zdravotní postižení, za druhé zahrnout transsexualitu pod diskriminaci z důvodu sexuální orientace, či za třetí chápat transsexualitu jako diskriminaci z důvodu pohlaví. Pro právní postavení transsexuálních lidí se tedy stalo klíčovým rozhodnutí Evropského soudního dvora (viz dále).¹⁶⁷ Soudní dvůr se usnesl na tom, že oblast působnosti zásady rovného zacházení s muži a ženami nelze omezit na zákaz diskriminace založené na skutečnosti, že osoba je jednoho či druhého pohlaví.

¹⁶⁵ Čl. 8 sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb.: „1. Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence. 2. Státní orgán nemůže do výkonu tohoto práva zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, předcházení nepokojům a zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.“

¹⁶⁶ Čl. 13 odst. 1 Smlouvy o založení ES: „Aniž jsou dotčena ostatní ustanovení této smlouvy a v rámci pravomocí svěřených Společenství touto smlouvou, může Rada na návrh Komise a po konzultaci s Evropským parlamentem jednomyslně přijmout vhodná opatření k boji proti diskriminaci na základě pohlaví, rasy nebo etnického původu, náboženského vyznání nebo světového názoru, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace.“

¹⁶⁷ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 144 – 147.

S přihlédnutím k účelu a povaze práv, která se snaží chránit, se rovněž vztahuje na diskriminaci plynoucí ze změny pohlaví osoby.¹⁶⁸

Další klíčovou směrnicí je směrnice 2006/54/EC z 5. července 2006 o zavedení zásady rovných příležitostí a rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti zaměstnání a povolání. Tato směrnice má za cíl konsolidovat množství již existujících samostatných směrnic týkajících se rovnosti pohlaví a také kodifikovat precedenční právo v této oblasti. Vše s cílem vytvořit právo jasnější a průhlednější. Směrnice obsahuje výslovnou ochranu proti diskriminaci na základě změny pohlaví.

Další relevantní směrnicí je směrnice Rady 2004/113/EC z 13. prosince 2004, kterou se zavádí zásada rovného zacházení s muži a ženami v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování.¹⁶⁹ Dosud se před ESD neobjevil žádný případ diskriminace transsexuálního člověka na základě této směrnice. Domáhání se práva přímo k ESD je pro běžného člověka velmi obtížné a pro lidi s nízkými příjmy se to zdá být přímo nemožné kvůli vysokým soudním poplatkům. Skutečnost, že zde dosud neproběhl žádný případ, nevypovídá nic o kvalitě služeb (ne)poskytovaných transsexuálními lidmi, vypovídá více o otázce investice do nákladů a času k přístupu k soudům.¹⁷⁰

9.1.3 Ochrana v českém právním řádu

V českém právním řádu je povinnost zajišťovat rovné zacházení a ochrana před diskriminací z důvodu pohlaví relativně dobře upravena v pracovněprávní oblasti. Zákon o zaměstnanosti¹⁷¹, zákon o vojácích z povolání¹⁷², zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů¹⁷³ a služební zákon¹⁷⁴ výslovně zakazují diskriminaci mimojiné i z důvodu pohlaví a zároveň také stanoví právo oběti domáhat se ochrany u soudu. Do doby přijetí antidiskriminačního zákona byla právní úprava roztržena do

¹⁶⁸ Boučková a kol. Antidiskriminační zákon, komentář, 1. vydání. Praha: C.H.Beck, 2010. s. 137.

¹⁶⁹ URL: <<http://www.pfc.org.uk/node/294>> [cit. 2010-03-25].

¹⁷⁰ Srov. Whittle, S. et al. Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care [online]. 2008-04 [cit. 2010-03-13]. Dostupné z: <http://www.pfc.org.uk/files/ILGA_report.pdf> s. 66.

¹⁷¹ § 4 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

¹⁷² § 2 zákona č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání.

¹⁷³ § 77 zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů.

¹⁷⁴ § 80 zákona č. 218/2002 Sb., o službě státních zaměstnanců ve správních úřadech a o odměňování těchto zaměstnanců a ostatních zaměstnanců ve správních úřadech (služební zákon) (účinnost od 1. ledna 2012).

mnoha právních předpisů a nebyla upravena komplexně. O antidiskriminačním zákoně viz níže.

V České republice podle dostupných informací nebyl vynesena žádný rozsudek ve věci diskriminace transsexuálního člověka. To ale není rozhodně způsobeno tím, že by u nás k diskriminaci transsexuálních lidí nedocházelo. Tato oblast u nás sice není výzkumně zmapována, ale podle informací z transsexuální komunity se i u nás jedná o problém. Potíž je však v tom, že transsexuální lidé se bojí vyhledat právní ochranu. S tímto se setkáváme i u jiných diskriminovaných skupin, a to pravděpodobně kvůli nízkému právnímu povědomí a obecné nedůvěře v soudy. Obzvláště závažná je diskriminace na trhu práce, která sice zasahuje jen část transsexuální komunity, ale u některých dotčených osob může mít velmi zásadní psychické a sociální následky.¹⁷⁵

Dalším důvodem nedostatku judikatury může být také snaha transsexuálních lidí příliš se nezviditelňovat a neukazovat svou transsexualitu. Z tohoto důvodu také chybí veškeré statistiky. Transsexuální lidé se chtějí co nejdříve zařadit do nového pohlaví a k minulosti se již nevracet.

Občanský soudní řád¹⁷⁶ upravuje tzv. přechod důkazního břemene; v případě diskriminace na základě pohlaví je přechod důkazního břemene omezen pouze na diskriminaci v oblasti pracovní a diskriminaci při přístupu k zboží a službám.

Občanský soudní řád¹⁷⁷ a soudní řád správní¹⁷⁸ umožňují, aby účastníka ve věcech ochrany před diskriminací z důvodu pohlaví zastupovalo občanské sdružení¹⁷⁹, pokud k jeho činnosti uvedeným ve stanovách patří ochrana před diskriminací. Podobné ustanovení obsahuje také zákon o ochraně spotřebitele; podle něho může podat návrh na zahájení řízení u soudu o zdržení se protiprávního jednání ve věci ochrany práv spotřebitelů a být účastníkem takového řízení sdružení, v jehož stanovách jsou uvedeny tyto cíle.

¹⁷⁵ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 144 - 148.

¹⁷⁶ § 133a odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších právních předpisů.

¹⁷⁷ § 26 odst. 3 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších právních předpisů.

¹⁷⁸ § 35 odst. 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších právních předpisů.

¹⁷⁹ Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších právních předpisů.

Ten, kdo jinému působí újmu pro jeho pohlaví, se podle zákona o přestupcích¹⁸⁰ dopustí přestupku proti občanskému soužití, za který mu může být uložena pokuta až do výše 20 tisíc Kč.¹⁸¹

9.1.4 Antidiskriminační zákon

V září 2009 nabyl účinnosti antidiskriminační zákon¹⁸², který zapracovává příslušné předpisy Evropských společenství a v návaznosti na Listinu základních práv a svobod a mezinárodní smlouvy, které jsou součástí právního řádu České republiky blíže vymezuje právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace zejména ve věcech práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání, přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti, sociálního zabezpečení, přístupu ke vzdělání a jeho poskytování, přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování, přístupu ke zboží a službám, včetně bydlení, pokud jsou nabízeny veřejnosti nebo při jejich poskytování, aj. Fyzická osoba má právo v právních vztazích, na které se vztahuje tento zákon, na rovné zacházení a na to, aby nebyla diskriminována.

Zásadní význam má § 2 odst. 4 antidiskriminačního zákona, který mimo jiné stanoví, že za diskriminaci z důvodu pohlaví se považuje i diskriminace z důvodu pohlavní identifikace. Zahrnutím pohlavní identifikace pod pojem pohlaví český zákonodárce reflektuje vývoj judikatury ESD k transsexualitě, zejména pak rozsudek ve věci P. versus S. a Cornwall County Council¹⁸³.

V tomto sporu byla projednávána žaloba britské občanky (MtF), která pracovala jako manažerka v oblasti vzdělávání a po podstoupení operativní změny pohlaví jí již nebylo umožněno nastoupit zpět do zaměstnání.

Podstatou otázky v této věci bylo, zda propuštění transsexuálního zaměstnance v souvislosti se změnou pohlaví představovalo diskriminaci na základě pohlaví ve

¹⁸⁰ § 49 odst. 1 písm. e) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších právních předpisů.

¹⁸¹ Srov. Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové: Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR [online]. 2007 [cit. 2010-03-02]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

¹⁸² Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon).

¹⁸³ P. versus S. a Cornwall County Council, C-13/94, [1996], IRLR 347, rozsudek ESD z 30. 4. 1996.

smyslu směrnice Rady 76/207/EHS o rovném zacházení. ESD vyhověl žádosti generálního advokáta Tesaura, aby učinil „odvážné“ rozhodnutí. ESD ve svém rozhodnutí uvedl, že „směrnice je v dané oblasti jednoduše vyjádřením zásady rovnosti, která představuje jednu ze základních zásad práva Společenství. Právo nebýt diskriminován na základě svého pohlaví představuje jedno ze základních práv lidské osobnosti, jejichž dodržování je ESD povinen zajišťovat. Působnost směrnice tak nemůže být omezena pouze na diskriminaci vyplývající z příslušnosti k jednomu nebo druhému pohlaví. Vzhledem k jejímu cíli a povaze práv, která chrání, se tato směrnice rovněž použije na diskriminaci, která má, stejně jako v projednávané věci, svůj původ ve změně pohlaví dotyčné osoby. Pokud je osoba propuštěna ze zaměstnání z toho důvodu, že se chystá podstoupit, nebo již podstoupila, operativní změnu pohlaví, je s ní zacházeno hůře než s osobami jejího původního domnělého pohlaví.“¹⁸⁴

ESD tedy v této věci rozhodl, že v případě diskriminace z důvodu operativní změny pohlaví i transsexuality je třeba takový postup považovat za porušení evropského práva, a to konkrétně směrnice Rady 76/207/EHS. V této souvislosti rovněž vytvořil precedentní rozhodnutí, že diskriminace v zaměstnání na základě změny pohlaví je třeba považovat za diskriminaci na základě pohlaví. Tím se transsexuálním lidem dostalo silné právní ochrany, neboť diskriminace na základě pohlaví je jednou z nejlépe propracovaných oblastí antidiskriminační politiky Evropské unie.¹⁸⁵

Diskriminace je v úpravě antidiskriminačního zákona rozlišována ve formě diskriminace přímé (tj. jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází s jinou osobou ve srovnatelné situaci) a diskriminace nepřímé (tj. jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního kritéria nebo praxe je jedna osoba znevýhodněna oproti ostatním osobám). Za diskriminaci se dle antidiskriminačního zákona považuje také obtěžování, sexuální obtěžování, pronásledování, pokyn k diskriminaci a navádění k diskriminaci. Nepřímou diskriminací však není, pokud je kritérium nebo praxe objektivně odůvodněno legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné. Zde narážíme

¹⁸⁴ P. versus S. a Cornwall County Council, C-13/94, [1996], IRLR 347, rozsudek ESD z 30. 4. 1996.

¹⁸⁵ Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 147.

na častou diskriminaci především v oblasti školství, kdy transsexuální osoba dostala výpověď z důvodu transsexuality. K otázce, zda může mít transsexualita vyučujícího negativní vliv na žáky a tedy by se jednalo o legitimní cíl, viz níže.

Antidiskriminační zákon pro případ porušení zákazu diskriminace zavádí pro dotčené subjekty prostředky právní ochrany před diskriminací. V případě, dojde-li k porušení práv a povinností vyplývajících z práva na rovné zacházení nebo k diskriminaci, má ten, kdo byl tímto jednáním dotčen, právo se u soudu zejména domáhat toho:

- aby bylo upuštěno od diskriminace,
- aby byly odstraněny následky diskriminačního zásahu a
- aby mu bylo dáno přiměřené zadostiučinění;

Ve zvlášť závažných případech pak má ten, jehož práva byla takto porušena, právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích.

Kromě sporu na základě antidiskriminačního zákona je možné vést soudní spor na základě ochrany osobnosti podle občanského zákoníku.¹⁸⁶ Fyzická osoba má právo se zejména domáhat:

- aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti,
- aby byly odstraněny následky těchto zásahů a
- aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění.

Pokud by se nejevilo postačujícím takovéto zadostiučinění zejména proto, že byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost ve společnosti, má fyzická osoba též právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích.

Při splnění zákonných podmínek, zejména vyčerpání všech opravných prostředků, lze využít ústavněprávní ochrany podáním ústavní stížnosti k Ústavnímu soudu ČR, případně využít ochrany u ESLP či ESD.

9.1.5 Konkrétní příklad - diskriminace v zaměstnání

Jak již bylo uvedeno výše, velmi negativní příklad diskriminace poskytla Armáda ČR, když v roce 2004 zamítla žádost Jaroslavy Brokešové o přijetí do armády. Jaroslava

¹⁸⁶ §§ 11 – 17 občanského zákoníku.

Brokešová je žena (MtF) po operativní změně pohlaví. Rozhodla se ucházet o přijetí do Armády ČR a úspěšně absolvovala všechny přijímací testy včetně zdravotní prohlídky. Teprve z dokumentů komise zjistila, že v minulosti podstoupila změnu pohlaví, a její žádost zamítla s odvoláním na její transsexualitu. Tento postup vzbudil mediální skandál, který přiměl i tehdejšího ministra obrany Karla Kühnla, aby se případem zabýval. Nakonec však i odvolací vojenská lékařská komise v Hradci Králové tuto žádost zamítla, přičemž v odůvodnění již neuvedla transsexualitu, nýbrž zdravotní problémy. Jaroslava Brokešová byla v té době již natolik unavená okolnostmi celého případu, že se proti tomuto rozhodnutí nebránila soudní cestou, ačkoliv by měla velmi slušnou naději na úspěch.¹⁸⁷

Rozhodnutí posudkové lékařské komise bylo v souladu s tehdejší vyhláškou o posuzování zdravotní způsobilosti k vojenské činné službě¹⁸⁸, která neumožňovala přijmout osoby s poruchou sexuální identity do služebního poměru vojáka z povolání. MUDr. Radim Uzel, CSc. zastává názor, že transsexualita by neměla být v takovém případě důvodem pro odmítnutí přijetí do armády, protože osoba je již v novém pohlaví matričně potvrzená a tento postup by byl proto diskriminující.¹⁸⁹ Shodné stanovisko zastává i další sexuolog, Prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., který říká: "*Transsexualita je skutečně poruchou sexuální identity. Ve chvíli, kdy se paní Brokešová podrobila operaci, která ji přeměnila v ženu, tato diagnóza ale padá.*" Postup armády se nelíbil ani tehdejšímu ministru obrany Karlu Kühnlovi. Podle jeho slov bylo rozhodnutí posudkové komise špatné, i když bylo v souladu s vyhláškou.¹⁹⁰

Na základě analýzy situace LGBT menšiny v ČR z roku 2007 Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně vlády pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové přišla s doporučením pro ministerstvo obrany, ve kterém navrhuje novelizovat zákon o zdravotní způsobilosti k vojenské činné službě (zákon č. 103/2005 Sb.) tak, aby neobsahoval diagnózu F64.0 (poruchy pohlavní identity) a F66

¹⁸⁷ Pechová, O. Transsexuální lidé v kontaktu s veřejnou správou [online]. 2007 [cit. 2010-02-24] Dostupné z: <<http://www.translide.cz/translide-a-verejna-sprava>>.

¹⁸⁸ Vyhláška Ministerstva obrany č. 256/1999 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti k vojenské činné službě (zrušena zákonem č. 103/2005 Sb.).

¹⁸⁹ Srov. Šulc, F. Prošla testy, do armády ale nemůže [online]. 2004-11-11 [cit. 2010-04-23]. Dostupné z: <<http://www.translide.cz/prosla-testy-do-armady-ale-nemuze>>.

¹⁹⁰ Berný, A. Armáda ji nechce, protože byla mužem [online]. 2004-11-11 [cit. 2010-04-23]. Dostupné z: <<http://www.translide.cz/armada-ji-nechce-protoze-byla-muzem>>.

(psychické a behaviorální poruchy spojené se sexuálním vývojem a orientací).¹⁹¹ Dle dostupných zdrojů však k takové novelizaci doposud nedošlo.

9.2 Právo na respektování soukromého života

U ESLP se v průběhu let objevilo několik případů týkajících se stížnosti na státy, které neumožňovaly právní změnu pohlaví. Žalující strany se v nich odvolávaly na porušení článku 8 Úmluvy. Jednalo se o rozhodnutí ve věci Rees versus Velká Británie (1986), Cossey versus Velká Británie (1990), B. versus Francie (1992), X, Y a Z versus Velká Británie (1997), Sheffield a Horsham versus Velká Británie (1998). V průběhu těchto soudních jednání nepanovala mezi soudci jednota o tom, zda neprovádění právní změny pohlaví představuje porušení článku 8 Úmluvy. Převládá nicméně názor, že se jedná o problém, který spadá do sféry volného uvážení jednotlivých států, tedy že záleží na každém jednotlivém státu, jakým způsobem tuto problematiku upraví. Přesto došlo již v případě B. versus Francie¹⁹² k odsouzení tehdejší právní praxe ve Francii, avšak tento verdikt byl odůvodněn jejími konkrétními specifiky a nikoliv obecně právem na právní změnu pohlaví.

Až rozhodnutí v případě Goodwin versus Velká Británie¹⁹³ v roce 2002 vedlo k zásadnímu přehodnocení předchozí judikatury ESLP. V tomto případě byla opět vedena žaloba proti Velké Británii z důvodu odmítání změny právního pohlaví. Velký senát ESLP jednohlasně rozhodl, že byly porušeny články 8 (právo na respektování soukromého a rodinného života) a 12 (právo uzavřít manželství) Úmluvy. ESLP v rozsudku výslovně prohlásil, že změna právního statusu u transsexuálních osob nenarušuje žádný veřejný zájem, zatímco její odpírání výrazně zasahuje do lidských práv transsexuálních osob. Jednalo se o zlom v dosavadní judikatuře, a proto ESLP v tomto rozhodnutí rozsáhle popsal příčiny, které vedly k vynětí transsexuality z oblasti volného uvážení jednotlivých států. Rozhodnutí mělo mimo jiné také významný dopad na britské právo, neboť vedlo k přijetí zvláštního a poměrně kvalitně zpracovaného

¹⁹¹ Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové: Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR [online]. 2007 [cit. 2009-02-28]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

¹⁹² B. versus Francie, stížnost č. 13343/87, rozsudek ESLP ze dne 25. 3. 1992.

¹⁹³ Goodwin versus Velká Británie, stížnost č. 28957/95, rozsudek ze dne 11. 7. 2002.

zákona upravujícího situaci transsexuálních a transgender osob (Gender Recognition Act, 2004).

Soud v tomto případě stanovil, že soukromý život transsexuálů je chráněn článkem 8 Úmluvy. Smluvní státy nesmí provádět žádné kroky, které by vedly k újmě na soukromém životě transsexuálních osob, zároveň však také mají státy pozitivní povinnost k zajištění respektu pro jejich soukromý život. Právo na soukromí může být porušeno zejména tím, že stát odmítne uznat změnu pohlaví žadatele pro právní účely, konkrétně například odmítnutím změny jména nebo rodného listu.¹⁹⁴

9.3 Právo na rodinný život

V oblasti práva na rodinný život se naskytuje několik otázek. Mnohé z nich již byly řešeny soudně a ochrana transsexuálních osob se tak postupně zvyšuje. Jsou to především otázky práva uzavřít manželství, adoptovat děti, být zapsán jako otec dítěte narozeného za pomoci umělého oplodnění. Již bylo řečeno, že na evropské úrovni je ochrana dána Evropskou úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod v článku 8.

9.3.1 Právo být zapsán jako otec dítěte

Otázka práva transsexuálního muže (FtM) být zapsán jako otec dítěte narozeného za pomoci umělého oplodnění dárce byla řešena Evropským soudem pro lidská práva v roce 1997 v případě X, Y a Z versus Velká Británie¹⁹⁵. Právo Velké Británie v této době stanovilo, že partner ženy, která porodila dítě za pomoci umělého oplodnění dárce, může být za běžných okolností zapsán jako jeho otec. Avšak v tomto případě zapsání otce X, nemohlo být provedeno, protože otec byl transsexuál. Důvodem bylo, že úplné právní uznání jeho nové identity jako osoby, která podstoupila chirurgickou změnu pohlaví, nebylo v této době ve Velké Británii možné. Právně byl X stále považován za ženu a proto nemohl být na rodném listě dítěte uveden jako otec. ESLP neshledal v tomto případě žádné porušení článku 8 Úmluvy. Nyní postupující mezinárodní trend v přijímání a právním uznání transsexuálních osob, které podstoupily

¹⁹⁴ Srov. Holdgaard, M. Family life and transsexuals – Developments in the Light of Changes in „Present-Day Conditions“. EU-RET and Menneskeret, 2003, vol. 10, č. 2, s. 72.

¹⁹⁵ X, Y a Z versus Velká Británie, rozsudek ze dne 22. 4. 1997, č. 75/1995/581/667 ECHR.

operační změnu pohlaví, a také nové soudní případy v této oblasti by měly za následek, že ESLP by shledal, že transsexuální osoby mají právo být registrovány jako rodiče dítěte narozeného za pomoci umělého oplodnění dárce. Prakticky byl tento rozsudek překonán rozsudkem ve věci Goodwin, protože uznání transsexuálního muže jako oficiálního otce, kde jeho ne-transsexuální partnerka podstoupila umělé oplodnění, bude vycházet z uznání tohoto transsexuálního muže jako muže po právu.

Jen těžko by ESLP nebo některý stát mohl akceptovat rozdílné zacházení s transsexuálními osobami, které podstoupily operační změnu pohlaví a jsou tedy právně uznávány jako příslušníci daného pohlaví, ve věcech adopce dítěte, zapsání rodičovství či svěřením do rodičovské péče.¹⁹⁶

V minulosti ale některé soudy podmiňovaly svěřením do péče či styk dítěte s transsexuálním rodičem pouze za podmínky, že rodič bude skrývat svůj transsexuální status. Jiné soudy dokonce zakázaly či omezily styk dítěte s transsexuálním rodičem. Nově však soudy již judikovaly, že transsexuální status rodiče není relevantní pro rozhodování o svěřením dítěte do péče, pokud tu není specifický důkaz, že tento fakt působí dítěti újmu.¹⁹⁷

9.3.2 Vliv transsexuální identity rodiče na dítě

Vliv transsexuální identity rodiče na dítě je velice kontroverzní otázka, nad kterou se vedou spory a mnohé diskuze. Realizace přeměny pohlaví s sebou jistě nese určitou míru rizika ve smyslu traumatizace dítěte, které se musí se změnou pohlaví rodiče vyrovnat. Na druhou stranu – zůstane-li transsexuální rodič žít ve své biologicky podmíněné roli, která mu přináší utrpení, je pro dítě výhodou život v rodině, ve které jeden z rodičů dlouhodobě strádá? Také obava z ovlivnění vlastní pohlavní identity dítěte se zdá být zbytečná. Výše bylo uvedeno, ve kterých fázích života a jak se pravděpodobně formuje pohlavní identita. Z uvedeného jasně vyplývá, že přeměnou pohlaví rodiče nemůže být identita dítěte ohrožena. Dítě jistě může být traumatizováno a frustrováno, stejně jako jiné děti, bude-li se v jejich blízkosti dít něco, čemu nebudou rozumět, něco kvůli čemu se rodiče dostanou do konfliktu, něco, co jednoho rodiče od

¹⁹⁶ Srov. Holdgaard, M. Family life and transsexuals – Developments in the Light of Changes in „Present-Day Conditions“. EU-RET and Menneskeret, 2003, vol. 10, č. 2, s. 74 – 76.

¹⁹⁷ Srov. Minter, S. Representing Transsexual Clients: Selected Legal Issues [online]. 2003-10 [cit. 2010-03-04]. Dostupné z: <<http://www.transgenderlaw.org/resources/translaw.htm>>.

rodiny oddělí. Na uvedená místa si však můžeme dosadit i desítky jiných důvodů než je transsexualita.

Problematikou důsledků pohlavní přeměny rodiče na psychický a sexuální vývoj dítěte se dlouhodobě zabývá především Richard Green, ředitel výzkumu a vedoucí Kliniky gender studií v londýnské nemocnici Charring Cross. V roce 1978 publikoval studii, ve které rozebíral případy 18 dětí, jejichž jeden z rodičů byl transsexuální. Dospěl k závěru, že žádné z dětí nesplňovalo kritéria pro diagnostiku poruchy pohlavní identity ani transvestitismu. Tři děti se staly kvůli transsexualitě rodiče krátkodobě terčem posměchu vrstevníků. Ostatní nepocítily žádný problém. Pro to, co se děje s rodiči, projevíly dostatečné pochopení.

Lze tedy konstatovat, že na základě klinické zkušenosti i na základě několika výzkumů proběhlých doposud v této oblasti se zdá, že přeměna pohlaví rodiče neovlivní žádným způsobem pohlavní identitu dítěte ani jeho sexuální orientaci, nemusí být dokonce ani psychicky traumatizujícím faktorem ve vývoji dítěte. Přeměna pohlaví rodiče samozřejmě není neutrální záležitostí v životě dítěte, zdá se však, že odklad a zatajování skutečnosti staví dítě do většího rizika než přeměna sama.¹⁹⁸

Podobnost zde nacházím s problematikou školních učitelů – transsexuálů. Mnoho soudních případů bylo řešeno v otázce výpovědi učiteli – transsexuální osobě – po provedené změně pohlaví s odůvodněním, že tato změna pohlaví má negativní vliv na žáky. Argument pro oprávněnost výpovědi zněl, že učitel funguje krom jiného také jako identifikační vzor pro žáky a změna jeho pohlaví by byla velice narušující. Na druhé straně, argument pro protiprávnost výpovědi zněl, že žáci nemohou být narušeni, protože sexuální identifikace se ustavuje v prvních letech života, nikoli v adolescenci.¹⁹⁹

Na základě analýzy situace LGBT menšiny v ČR z roku 2007 Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně vlády pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové přišla s doporučeními pro ministerstvo práce a sociálních věcí, ve kterých navrhuje zpracovat metodiku postupu v případech transsexuálních rodičů s cílem zajistit, aby byl respektován nejlepší zájem dětí a jejich právo na oba rodiče, a aby dítě nebylo oddělováno od transsexuálních rodičů proti jejich vůli a

¹⁹⁸ Srov. Fifková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 135 – 140.

¹⁹⁹ Srov. Green, R. Sexual Science and the Law. Cambridge, Massachusetts, London, England. 1992, Harvard University Press. s. 104 – 111.

nedocházelo k jejich diskriminaci ze strany pracovníků a pracovníků odboru sociálně-právní ochrany dětí.²⁰⁰ Dle dostupných informací však taková metodika dosud zpracována nebyla.

9.3.3 Právo uzavřít manželství

Další otázkou je, zda právo uzavřít manželství, stanovené v článku 12 Úmluvy, se vztahuje také na transsexuální osoby. ESLP do roku 2002 interpretoval toto právo tak, že se vztahuje jen na tradiční manželství mezi osobami opačného biologického pohlaví. Proto skutečnost, že stát uznává pro účely uzavření manželství jen určení pohlaví na základě biologických kritérií a odpírá právo transsexuálním osobám uzavřít platné manželství dle domácího práva, nezakládalo porušení Úmluvy. Také v tomto případě došlo ke změně v posuzování takových případů. ESLP nyní neuznává žádné ospravedlnění v jakémkoli bránění v právu uzavřít manželství.²⁰¹

První ze soudních případů zabývajících se touto otázkou, tedy porušením článku 12 Úmluvy, byl případ *Rees versus Velká Británie* z roku 1986²⁰². ESLP zde potvrdil, že právo uzavřít manželství se vztahuje pouze na „tradiční manželství mezi osobami opačného biologického pohlaví“.

O čtyři roky později, v případě *Cossey versus Velká Británie*²⁰³ soud stanovil, že „důležitost tradičního konceptu manželství poskytuje dostatečné ospravedlnění pro užívání biologických kritérií pro stanovení pohlaví osoby pro účely manželství“.

Avšak opačná stanoviska nabývala na síle a soudce Martens, odmítající myšlenku, že rozmnožovací schopnost je základem manželství, řekl, že manželství je „druh svazku, ve kterém intelektuální, duševní a emoční pouto je přinejmenším stejně důležité jako pouto fyzické“.

V případě *Goodwin versus Velká Británie*²⁰⁴ soud jednomyslně shledal porušení práva uzavřít manželství. Řekl, že manželství není závislé na způsobilosti páru zplodit dítě. Dále pak, že přestože Úmluva odkazuje na manželství jako na svazek dvou lidí

²⁰⁰ Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové: Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR [online]. 2007 [cit. 2009-02-28]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

²⁰¹ Srov. Holdgaard, M. Family life and transsexuals – Developments in the Light of Changes in „Present-Day Conditions“. EU-RET and Menneskeret, 2003, vol. 10, nr. 2, s. 78.

²⁰² *Rees versus Velká Británie*, rozsudek ze dne 25. 9. 1986, č. 2/1985/88/135 ECHR.

²⁰³ *Cossey versus Velká Británie*, rozsudek ze dne 29. 8. 1990, č. 16/1989/176/232 ECHR.

²⁰⁴ *Goodwin versus Velká Británie*, rozsudek ze dne 11. 7. 2002, č. 28957/95 ECHR.

opačného pohlaví, pohlaví nemůže, ve světle současného společenského a medicínského vývoje, být stanoveno pouze na základě biologických kritérií. Velká Británie reagovala na tento rozsudek přijetím nového zákona (Gender Recognition Act, 2004), který umožňuje transsexuálním lidem legálně změnit pohlaví a uzavřít sňatek s osobou opačného pohlaví.²⁰⁵

Podobný trend můžeme spatřovat také v textu článku 9 Listiny základních práv EU, která se úmyslně odchyluje od formulace článku 12 Úmluvy v tom, že neodkazuje pouze na právo „mužů a žen“ a nově stanoví: „Právo uzavřít manželství a založit rodinu je zaručeno v souladu s vnitrostátními zákony, které upravují výkon těchto práv“ oproti Úmluvě stanoví: „Muži a ženy, způsobilí věkem k uzavření manželství, mají právo uzavřít manželství a založit rodinu v souladu s vnitrostátními zákony, které upravují výkon tohoto práva“.²⁰⁶

Nevyřešenou otázkou týkající se práva transsexuální osoby uzavřít manželství zůstává, v jakém stádiu léčby by toto mělo být povoleno. Pokud transsexuální osoba může uzavřít manželství, musí to být nutně pouze osoba, která podstoupila operační změnu pohlaví? Měla by mít například stejné právo osoba, považující se za ženu, která dlouhodobě žije roli ženy, obléká se jako žena, bere ženské hormony, ale z určitého důvodu zvolila nepodstoupit operační změnu pohlaví? Nevede potom tato tendence k homosexuálnímu manželství?²⁰⁷

K zásadnímu soudnímu rozhodnutí došlo v roce 2001 v případě *Re Kevin* – platnost manželství transsexuálů²⁰⁸. V tomto případě došlo k uzavření manželství mezi Kevinem (po-operativním FtM) a Jennifer. Kevin měl změněné pohlaví na rodném listě i dalších dokumentech. Otázka, kterou řešil soud, zněla, zda Kevin byl mužem také pro účely rodinného práva v Austrálii. V Anglii bylo v případě *Corbett v Corbett*²⁰⁹ judikováno, že změna pohlaví se neuznává pro účely uzavření manželství. Toto rozhodnutí bylo celosvětově uznáváno. Australský soud však v tomto případě shledal rozhodnutí *Corbett v Corbett* chybným a rozhodl, že toto rozhodnutí se nevztahuje na

²⁰⁵ Lavrikos, J. Destination Equality. Magazine of ILGA-Europe. Volume 8, issue 1, léto 2008, ISSN 2070-2353.

²⁰⁶ Srov. Holdgaard, M. Family life and transsexuals – Developments in the Light of Changes in „Present-Day Conditions“. EU-RET and Menneskeret, 2003, vol. 10, č. 2, s. 78.

²⁰⁷ Srov. Green, R. Sexual Science and the Law. Cambridge, Massachusetts, London, England. 1992, Harvard University Press. s. 113.

²⁰⁸ *Re Kevin* - validity of marriage of transsexual, Family Court of Australia, [2001] FamCA 1074.

²⁰⁹ *Corbett v Corbett*, 2 A11 E.R. 33 (1970).

australské právo. Soud dále nalezl, že k určení pohlaví určité osoby pro účely práva uzavřít manželství musí být zváženy všechny relevantní skutečnosti včetně: biologických a fyzických znaků při narození (zahrnující gonády, genitálie a chromozomy); životní zkušenosti v pohlaví, ve kterém osoba vyrůstala a také přístup této osoby k nim; to, zda se osoba považuje za muže či ženu; míru, ve které osoba ve společnosti působí jako žena či muž; jakákoli hormonální, chirurgická nebo jiná léčba ke změně pohlaví, kterou osoba podstoupila; a biologické, psychologické a fyzické znaky v době uzavírání manželství. Soud v tomto případě rozhodl, že pooperativní transsexuálové jsou členy tohoto nového pohlaví. Pro účely uzavření manželství je rozhodné pohlaví v době uzavírání manželství a v tomto případě shledal soud Kevina mužem a prohlásil jeho manželství za platné. Toto rozhodnutí je celosvětově přijímáno a citováno také u Evropského soudu pro lidská práva ve Štrasburku.²¹⁰

9.3.4 Problematika stávajícího manželství

Můžeme tedy shrnout, že právo uzavřít manželství tu (alespoň pro po-operativní transsexuální osoby) existuje. Co se ale stane s platností existujícího manželství, pokud jeden s manželů podstoupí změnu pohlaví? Pokud oba manželé chtějí zůstat v manželství, dá se předejít právním problémům z velké části proto, že zde existuje jen málo situací, za kterých osoba jiná než jeden z manželů má právo napadnout platnost manželství. Problém však může nastat, například pokud jeden z manželů zemře a pozůstalý manžel žádá o příspěvky ze sociálního systému. Dle přetrvávajících principů je platnost manželství stanovena v době uzavření manželství. Pokud je manželství platně uzavřeno, není zde jiného důvodu než smrti a rozvodu, jak toto manželství rozdělit. Tento princip podporuje myšlenku, že manželství, za kterého jeden z manželů podstoupí změnu pohlaví, zůstává nadále platným.²¹¹

V českém právním prostředí je nejpozději před operační změnou pohlaví vyžadováno pravomocné rozvedení případného manželství. Tento požadavek však nemá

²¹⁰ Srov. Legal aspects of transsexualism [online]. 2010-03-05 [cit. 2010-03-10] Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/Legal_aspects_of_transsexualism#Marriage>.

²¹¹ Srov. Minter, S. Representing Transsexual Clients: Selected Legal Issues [online]. 2003-10 [cit. 2010-03-04]. Dostupné z: <<http://www.transgenderlaw.org/resources/translaw.htm>>.

jednoznačnou oporu v zákoně, takže by teoreticky mohl být soudně napaden. K podobné úspěšné žalobě došlo v Rakousku.²¹²

Jednou uzavřené manželství dvou osob opačného pohlaví, pokud bylo uzavřeno platně, tedy trvá dále i přes provedenou operaci a případnou změnu matričního zápisu. V našem právním řádu neexistuje žádné zákonné ustanovení, z něhož by bylo možno dovodit, že toto manželství se stává neexistenčním nebo neplatným.²¹³

Dalo by se zřejmě vyjít z §1 zákona o rodině, tedy normy, že manželství je trvalé společenství muže a ženy založené zákonem stanoveným způsobem a v případě změny pohlaví, tedy stavu, kdy jsou v manželství osoby stejného pohlaví, by došlo k porušení této normy, což by mohlo způsobit neplatnost manželství. Na tuto problematiku však neexistuje jednotný názor a judikatura v této oblasti chybí. Proti tomuto názoru stojí systematický výklad zákona o rodině, který takový důvod neplatnosti ani neexistence manželství neuvádí, proto zde není podklad pro to, zpochybnit takto jednou platně uzavřené manželství.

Navrhovaný zákon o specifických zdravotních službách již výslovně stanoví manželství jako překážku provedení změny pohlaví. Nemělo by tedy docházet k tomu, že žijí v manželství příslušníci stejného pohlaví.

Je ale otázkou, proč by trvání manželství měl být problém, pokud oba manželé touží setrvat v manželství i po změně pohlaví jednoho z nich. Celosvětově lze spatřovat tlak transgender skupin na zakotvení práva získat změnu pohlaví bez nutnosti rozvedení nebo zrušení trvajících manželství. Tuto povinnost rozvést fungující manželství jen pro účely změny pohlaví považují za nehumánní.

Jako potenciální řešení se jeví možnost, aby po změně pohlaví jednoho z manželů bylo manželství změněno na registrované partnerství. Není však jasné, jakým způsobem by k tomuto docházelo, zda již samotnou změnou pohlaví, či na základě ohlášení, žádosti, soudního rozhodnutí apod. Rovněž zde můžou vzniknout pochybnosti ohledně právní jistoty druhého z manželů.

K zásadnímu rozhodnutí došlo v červenci 2008, kdy ústavní soud v Karlsruhe v Německu rozhodl, že transsexuální MtF, narozené v roce 1929, která byla provdána

²¹² Pechová, O. Transsexuální lidé v kontaktu s veřejnou správou [online]. 2007 [cit. 2010-02-24] Dostupné z: <<http://www.translide.cz/translide-a-verejna-sprava>>.

²¹³ Reichlová, V. Právní aspekty transsexualismu [online]. 2001-03[cit. 2010-03-11] Dostupné z: <<http://www.translide.cz/pravni-aspekty-transsexualismu>>.

56 let za jinou ženu a má 3 děti, může setrvat v manželství a zároveň je jí umožněno dojít k právní změně pohlaví směrem ženským. Tato transsexuální žena podstoupila operaci v roce 2002 a chtěla získat právní změnu pohlaví, což jí nebylo umožněno před rozvodem manželství. Její manželka rovněž nechtěla manželství rozvést. Ústavní soud prohlásil za protiústavní požadavek, aby transsexuální osoba, která setrvává v manželství, nejprve musela rozvést své manželství, aby byla právně uznána jeho či její změna pohlaví. Ústavní soud řekl, že tento požadavek je v rozporu se základními lidskými právy.²¹⁴ Tento rozsudek je naprosto přelomový a je jen otázkou času, kdy se na něj budou odvolávat transsexuální osoby i v jiných státech. I v České republice je o tomto rozhodnutí povědomí a tlak transgender skupin začíná být zřejmý.

Na druhou stranu k opačnému závěru došel ESLP v případě Wena a Anita Parry versus Velká Británie²¹⁵ v roce 2006. V tomto případě se jednalo o dvě osoby, které uzavřely v roce 1960 manželství jako osoby opačného pohlaví. Jejich stížnost spočívala v porušení práva uzavřít manželství právem Velké Británie, které vyžadovalo rozvedení jejich manželství před tím, než byla Weně, která je transsexuální ženou, uznána změna pohlaví, kterou započala v roce 1998. Soud nesouhlasil a nalezl, že pár může vstoupit do občanského partnerství, které jim umožní „pokračování jejich vztahu s veškerými jeho současnými náležitostmi“. Dále pak nalezl, že se na státech nevyžaduje, aby rozšířily pojem manželství také pro páry stejného pohlaví.²¹⁶ Ke stejnému závěru došel ESLP také v případě R. a F. versus Velká Británie v roce 2006.²¹⁷

9.3.4.1 Návrh nového občanského zákoníku

Změnou pohlaví se zabývá i nově navrhovaný občanský zákoník v § 29, který stanoví, že změna pohlaví nemá vliv na osobní stav člověka, ani na jeho osobní a majetkové poměry; manželství nebo zapsané partnerství však zaniká. O povinnostech a právech muže a ženy, jejichž manželství zaniklo, ke společnému dítěti a o jejich majetkových povinnostech a právech v době po zániku manželství platí obdobně ustanovení o povinnostech a právech rozvedených manželů ke společnému dítěti a o

²¹⁴ German court rules in favour of transsexual rights [online]. 2008-07-23 cit. [2011-08-06]. Dostupné z: < <http://www.thestar.com/News/World/article/465913>>.

²¹⁵ Wena a Anita Parry versus Velká Británie, rozsudek ze dne 28. 11. 2006, č. 42971/05 ECHR.

²¹⁶ Lavrikos, J. Destination Equality. Magazine of ILGA-Europe. Volume 8, issue 1, léto 2008, ISSN 2070-2353.

²¹⁷ R. a F. versus Velká Británie, rozsudek ze dne 28. 11. 2006, č. 35748/05.

jejich majetkových povinnostech a právech v době po rozvodu. Soud rozhodne, a to i bez návrhu, jak bude každý z rodičů napříště o společné dítě pečovat.

Důvodová zpráva k návrhu občanského zákoníku uvádí, že současná praxe je sice taková, že poskytovatel zdravotních služeb ke změně pohlaví ženatých nebo vdaných transexuálních osob nepřistoupí, dokud jejich manželství není rozvedeno a poměr k případným dětem uspořádán, správně však vychází z toho, že mohou nastat i situace, kdy změna pohlaví určité osoby nebude provedena v České republice, ale v zahraničí. Navíc je nutné pamatovat i na to, že stav dosavadní praxe sice sleduje určitou usanci, ale že je přece jen vhodné pro jistotu upravit výslovným ustanovením případy, kdy zavedený standard tuzemské praxe nebude dodržen.

Dle návrhu, dojde-li tedy k zániku manželství následkem změny pohlaví, má to stejné právní důsledky jako jiné způsoby zániku manželství za života muže a ženy, jejichž manželství zaniklo. V tomto směru se výslovně odkazuje na obdobné použití ustanovení o právních následcích rozvodu. V textu ustanovení se výslovně uvádí, že se obdobně použijí mj. i ustanovení o povinnostech a právech rozvedených manželů ke společnému dítěti v době po rozvodu. Protože však, v případě že jde o rozvodové řízení, rozhoduje soud o následné péči rodičů o společné dítě již v průběhu rozvodového řízení, navrhuje se uvést výslovně, že i v případě zániku manželství v důsledku změny pohlaví musí soud rozhodnout o tom, jak každý z rodičů bude o společné dítě napříště pečovat. V tom směru se obdobně použije § 901 návrhu. Soud tudíž uváží, jaký je zájem dítěte, a popřípadě schválí i dohodu rodičů o způsobu výkonu rodičovské odpovědnosti, není-li ve zřejmém rozporu se zájmy dítěte.²¹⁸

Naproti tomu ve vztahu k zániku zapsaného partnerství není výslovné ustanovení zapotřebí, protože i na případ, kdy zapsané partnerství zanikne změnou pohlaví jednoho z partnerů, dopadá obecné právní pravidlo § 873²¹⁹.

K tomuto navrhovanému znění § 29 bylo vzneseno několik připomínek Hnutím pro život, nebo také Českou biskupskou konferencí. Podle nich nelze připustit, aby lékařský a kosmetický zákrok, spočívající ve změně pohlaví, provedený zdravotnickým zařízením a oznámený matrice, znamenal bez dalšího zánik manželství, což návrh

²¹⁸ Důvodová zpráva k návrhu nového občanského zákoníku [online]. [cit. 2011-05-18]. Dostupné z: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/tinymce-storage/files/2011/Duvodova_zprava_04052011_final.pdf>

²¹⁹ „Pro následky zániku partnerství se použijí obdobně ustanovení o následcích zániku manželství.“

ustanovení § 29 odst. 2 zamýšlí. Provedení lékařského zákroku (faktický úkon) nemůže mít bez dalšího dopady do statusu fyzické osoby, která žije v manželství. Bylo by to v rozporu s institutem manželství, který má rovněž veřejnoprávní povahu a v rozporu s právní jistotou druhého manžela a dotčené rodiny.²²⁰

9.3.4.2 Právní úprava Velké Británie

Úprava, která by se mohla stát inspirací pro Českou republiku je zakotvena v Gender Recognition Act 2004. Tento zákon umožňuje získat certifikát o změně pohlaví (Gender Recognition Certificate) i osobám žijícím v manželství. Taková osoba získá tzv. dočasný certifikát, který může sloužit jako podklad pro zrušení jeho současného manželství a případně jeho přeměnu v registrované partnerství. Tento dočasný certifikát má platnost šest měsíců. K získání plného certifikátu je nezbytné rozvést stávající manželství. V případě, že by osoba vědomě či nevědomě získala tento certifikát za trvání manželství, tento by manželství učinil neplatným. Osoby, které se rozhodnout zůstat ve svazku se současným partnerem mají možnost změnit jejich manželství na registrované partnerství či naopak při jednom procesu.²²¹

9.4 Právo na adekvátní léčbu

Jedním z nejzásadnějších problémů transsexuality je, že transsexuální osoby musí získat přístup k lékařské péči k tomu, aby získali jejich vlastní pocíťovanou identitu. To je staví ve vztahu k poskytovateli zdravotní péče do obtížné pozice: kontrola a moc, touha a potřeba umocněná zranitelností, patologizace.²²²

Rozsudkem v případě Goodwin versus Velká Británie ESLP zakotvil právo transsexuálních lidí, aby nebyli v soukromém životě diskriminováni a mohli dosáhnout změny právního pohlaví. Stále však zůstával problém v tom, že některé evropské země odmítaly provádět operativní změny pohlaví či kladly v tomto směru značné právní

²²⁰ Připomínky České biskupské konference k návrhu nového občanského zákoníku [online]. 2008-09-04 [cit. 2010-03-11]. Dostupné z: <<http://mosty.granosalis.cz/modules.php?name=News&file=print&sid=8703>>.

²²¹ Guidance for Married People or those in Civil Partnerships [online]. 04-2007 [cit. 2011-08-05]. Dostupné z: <<http://www.justice.gov.uk/downloads/guidance/courts-and-tribunals/tribunals/gender-recognition-panel/other-guidance-and-information/GuideMarriedCivil10052011.pdf>>.

²²² Srov. Whittle, S. et al. Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care [online]. 2008-04 [cit. 2010-03-13]. Dostupné z: <http://www.pfc.org.uk/files/ILGA_report.pdf> s. 13.

překážky. Tato situace panovala celých deset let po rozpadu Československa na Slovensku. Trvale a dlouhodobě byla zastávána i dalšími zeměmi, zejména Portugalskem, Řeckem a Litvou. Jelikož v těchto zemích nebylo možné legálně podstoupit změnu pohlaví, tak se tím také do značné míry vyhnuly tomu, aby musely akceptovat práva transsexuálních lidí.

Ve většině evropských zemí také přetrvával problém s neochotou zdravotních pojišťoven proplácet náklady na chirurgické zákroky spojené s léčbou transsexuálních osob z veřejného zdravotního pojištění.²²³ Argumenty proti hrazení této léčby ze zdravotního pojištění jsou, že zákroky u transsexuálů jsou elektivní a nikoli život zachraňující a také že tato léčba je experimentální. Avšak ani jeden z těchto argumentů nelze přijmout. Richard Green nabídl srovnání transplantace ledviny a ledvinové dialýzy jako ukázkou toho, že operační změna pohlaví sice není život zachraňující, ale značně zvyšuje kvalitu života.²²⁴ Také Standardy péče uvádějí, že pohlavní přeměna je potvrzena jako medicínsky nezbytná – ne experimentální, zvolená či kosmetická. Doslova Standardy uvádějí, že přeměna pohlavních orgánů je jasně stanovenou, velice účinnou a nejvhodnější léčbou transsexualismu nebo vážných poruch pohlavní identity.²²⁵

Argument, že léčba transsexuálních pacientů je příliš vysoká, není zcela pravdivý. Britská nátlaková skupina zabývající se problémy transsexuality Press for Change udělala rozsáhlý průzkum týkající se finančního zatížení státu na operační změny pohlaví u transsexuálů. Náklady na operaci pro transsexuální ženy se pohybují okolo 10.000 EUR, náklady na operaci pro transsexuální muže okolo 8.000 GBP. Porovnáme-li to s náklady na doživotní psychiatrickou léčbu při předpokládaných měsíčních sezeních, kde by se náklady vyšplhaly na 4.000 GBP ročně, je varianta operace výrazně levnější. Je také nutno podotknout, že nebylo prokázáno, že by se transsexualita dala psychiatrickou péčí vyléčit.²²⁶

²²³ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 145 – 146.

²²⁴ Srov. Green, R. Sexual Science and the Law. Cambridge, Massachusetts, London, England. 1992, Harvard University Press. s. 118 – 120.

²²⁵ Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2010-02-02]. Dostupné z: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 18.

²²⁶ Srov. Whittle, S. et al. Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care [online]. 2008-04 [cit. 2010-03-13]. Dostupné z: <http://www.pfc.org.uk/files/ILGA_report.pdf>.

Problém platby ze strany poskytovatele zdravotního pojištění řešil ESLP v případě Van Kück versus Německo²²⁷. Stěžovatelce (německé MtF) bylo na základě návrhu zdravotní pojišťovny soudně odmítnuto hrazení příslušných operativních zákroků. Německý soud svoje rozhodnutí odůvodnil tím, že se v jejím případě jedná o atypický případ transsexuality, který je možné léčit jinak než operativním zákrokem, který žadatelce doporučovala ošetřující lékařka. Žadatelka podstoupila zákrok na vlastní náklady a proti předchozímu rozhodnutí se dále bránila soudní cestou. Příklad se nakonec dostal až k ESLP, který rozhodl, že se jednalo o porušení článku 6 Úmluvy (právo na spravedlivý proces) a článku 8 Úmluvy (práva na soukromý a rodinný život) a německý soud nebyl oprávněn rozhodovat, zda je u žadatelky zákrok nezbytný. Jelikož u ní byla diagnostikována transsexualita a její léčba podstoupením takzvané změny pohlaví je nyní již standardní, nemá pojišťovna ani soud právo odmítnout hrazení těchto nákladů.

K dalšímu zásadnímu rozhodnutí týkajícího se poskytování lékařské péče došlo v září 2007, kdy ESLP v případě L. versus Litva²²⁸ rozhodl ve prospěch stěžovatele (litevského FtM). Litevské úřady bránily žadateli v podstoupení plné změny pohlaví s odůvodněním, že tato problematika není zatím zákonem upravena. Zároveň však litevské úřady nepodnikaly dostatečné kroky k tomu, aby takovou právní úpravu přijaly, přičemž se odvolávaly na fakt, že přijetí nebo nepřijetí takové úpravy je záležitost spadající do oblasti volného uvážení každého státu. ESLP rozhodl, že tento postup Litevské republiky porušuje článek 8 Úmluvy (právo na soukromý a rodinný život). Tento rozsudek navazuje na právní názor vyslovený ESLP v případě Van Kück versus Německo v tom smyslu, že právní obstrukce bránící v provedení změny pohlaví jsou v rozporu s lidskými právy transsexuálních osob.²²⁹

V roce 2007 byl asociací ILGA Europe²³⁰ proveden zatím největší průzkum zkušeností transgender osob se zdravotní péčí. Tento průzkum ukázal, že jen málo evropských zemí poskytuje takovou škálu ochrany transgender osobám, jaká je v Evropě dostupná. Transsexuálním pacientům není v mnoha zemích hrazena

²²⁷ Van Kück versus Německo, rozsudek ESLP ze dne 12. 6. 2003, stížnost č. 35968/97.

²²⁸ L. versus Litva, rozsudek ze dne 11. 9. 2007, stížnost č. 27527/03.

²²⁹ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 145 – 146.

²³⁰ International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. URL: <www.ilga-europe.org>.

hormonální ani chirurgická péče, více než polovina si po odmítnutí hradí zdravotní péči sama. Přibližně jedné třetině pacientům byla léčba zamítnuta, protože transsexuální diagnóza jim nebyla potvrzena. V mnohých případech chtěl lékař pacientům pomoci, ale nebyl dostatečně informovaný o možnostech léčby a postupu. Mnozí pacienti pocítovali, že jejich transsexualita negativně ovlivnila přístup lékaře v poskytování zdravotní péče.²³¹

9.5 Práva v oblasti sociálního zabezpečení

Oblast sociálního zabezpečení přináší také mnohé sporné otázky ohledně práv transsexuálních osob. Několik z nich bylo řešeno na úrovni Evropského soudního dvora a Evropského soudu pro lidská práva.

Sporná otázka by mohla nastat při výpočtu důchodu transsexuální osoby. Dnes již není pochyb o tom, že dosavadní doba zaměstnání se započítává pro výpočet důchodu, přičemž pro odchod do důchodu je relevantní přijaté právní pohlaví. Bohužel však stále zůstává problém s komplikovaným vystavováním a prokazováním některých soukromoprávních listin.

Otázka vyplácení důchodů transsexuálním lidem se objevila ve dvou rozhodnutích Evropského soudního dvora. Ten se nejprve zabýval otázkou nemožnosti vyplácení vdovského důchodu transsexuálním lidem ve Velké Británii.²³²

V případě K. B. versus NHS Pension Agency²³³ byla žalobkyní žena, která žila s transsexuálem R, jenž změnil pohlaví z ženského na mužské, avšak nemohla se za něj právoplatně provdat. K. B. byla informována, že pokud by zemřela dříve než R, neměl by R nárok na vdovecký důchod na základě důchodového systému, kterému podléhala K. B., neboť takový důchod může být vyplácen pouze pozůstalému manželovi (manželce) a vnitrostátní právo nepovažuje osobu za „manžela“ či „manželku“ bez právoplatného sňatku. K. B. podala žalobu pro údajnou diskriminaci na základě pohlaví. ESD byla položena otázka, zda vyloučení osoby v postavení R z důchodového systému

²³¹ Srov. Whittle, S. et al. Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care [online]. 2008-04 [cit. 2010-03-13]. Dostupné z: <http://www.pfc.org.uk/files/ILGA_report.pdf>.

²³² Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 141 – 148.

²³³ K. B. versus NHS Pension Agency, C-117/07, rozsudek ESD ze dne 7. 1. 2004, ECR-541.

představovalo diskriminaci takové osoby na základě pohlaví v rozporu s právem Společenství.²³⁴

ESD shledal, že takový vdovecký či vdovský důchod vyplácený na základě systému důchodu ze zaměstnání, jaký byl dotčen v dané věci, představuje „odměnu“ ve smyslu článku 141 Smlouvy o ES a směrnice o stejné odměně, a rozhodl takto:²³⁵

„Článek 141 Smlouvy o ES v zásadě brání takovým právním předpisům, jaké jsou dotčeny v řízení před vnitrostátním soudem, které v rozporu s Evropskou úmluvou o lidských právech neumožňují páru, jako je K. B. a R, aby splnil podmínku uzavření manželství, která je nezbytná k tomu, aby mohly tyto osoby mít nárok na část odměny druhé z těchto osob. Vnitrostátnímu soudu přísluší určit, zda v takovém případě, jaký je dotčen v původním řízení, se může osoba v postavení K. B. dovolávat článku 141 Smlouvy o ES, aby dosáhla uznání svého práva jmenovat svého partnera jako příjemce vdovského či vdoveckého důchodu.“²³⁶

Ve svém rozhodnutí tedy ESD nakonec dal za pravdu žalující straně a rozhodl, že K. B. může ustanovit svého transsexuálního partnera příjemcem vdovské penze, což bylo její penzijní agenturou odmítáno. Toto rozhodnutí bylo přijato s ohledem na článek 141 Smlouvy o ES, zakotvujícím princip rovného odměňování pro muže a ženy, jehož porušení bylo v tomto případě shledáno.

Jestliže ESD již v roce 2004 vyřešil otázku vdovských důchodů, tak sporná zůstala otázka věku odchodu do důchodu. V roce 2006 byla právně řešena také otázka odchodu do důchodu v případě transsexuálních osob, kterou se v tomto roce zabýval jak ESD tak i ESLP. V dubnu 2006 zveřejnil ESD svoje rozhodnutí ve věci Sarah Margaret Richards versus Secretary of State for work and pensions²³⁷. V květnu téhož roku rozhodoval ESLP ve věci Grant versus Velká Británie²³⁸ a dospěl k podobnému závěru

²³⁴ Směrnice Rady 75/117/EHS ze dne 9. února 1976 o zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy, pokud jde o přístup k zaměstnání, odbornému vzdělávání a postupu v zaměstnání a o pracovní podmínky.

²³⁵ Stanovisko generálního advokáta F. G. Jacobse přednesené 15. 12. 2005, věc C-423/04, Sarah Margaret Richards versus Secretary of State for work and pensions.

²³⁶ K. B. versus NHS Pension Agency, C-117/07, rozsudek ESD ze dne 7. 1. 2004, ECR-541.

²³⁷ Sarah Margaret Richards versus Secretary of State for work and pensions, C-423/04, rozsudek ESD ze dne 27. 4. 2006, ECR I-3585.

²³⁸ Grant versus Velká Británie, stížnost č. 32570/03, rozsudek ESLP ze dne 23. 5. 2006.

jako předtím ESD. Obě tato rozhodnutí podpořila právní názor, že věk odchodu do důchodu má odpovídat zvolenému pohlaví a nikoli pohlaví stanovenému při narození.²³⁹

Základ pro rozhodnutí o důchodovém pojištění vytvořilo již rozhodnutí ve věci Goodwin z roku 2002, kde ESLP konstatoval, že skutečnost, že žalobkyně zůstala z právního hlediska mužem, měla dopad na její život, „neboť pohlaví má právní význam a mezi muži a ženami se rozlišuje, mimo jiné, v oblasti důchodů a důchodového věku.“

Ve věci Sarah Margaret Richards versus Secretary of State for work and pensions byl ESD požádán, aby zodpověděl předběžnou otázku, zda zakazuje směrnice 79/7²⁴⁰ odmítnutí starobního důchodu transsexuáloví, jehož pohlaví bylo operací změněno z mužského na ženské, do doby dosažení 65 let a který by jinak měl nárok na starobní důchod ve věku 60 let, pokud by byl vnitrostátních právem považován za ženu.

Generální advokát F. G. Jacobs ve svém stanovisku z 15. 12. 2005 vyšel z rozsudků P. versus S. a Cornwall County Council a K. B. versus NHS Pension Agency a dospěl k závěru, že diskriminace spočívá v tom, že Spojené království neuznává novou pohlavní totožnost za stejných podmínek jako u osob, u kterých bylo takové pohlaví zaregistrováno při narození, a proto navrhl, aby ESD odpověděl na předloženou otázku tak, že odmítnutí členského státu přiznat starobní důchod transsexuálce, která se podrobila chirurgické změně pohlaví z mužského na ženské, před dovršením 65 let věku, ačkoli by taková osoba měla nárok na důchod ve věku 60 let, pokud by byla považována za ženu podle vnitrostátního práva, je v rozporu se směrnicí Rady 79/7/EHS ze dne 19. 12. 1978 o postupném zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti sociálního zabezpečení.

ESD tedy v této věci rozhodl, že působnost směrnice Rady 79/7/EHS nemůže být omezena na diskriminaci vyplývající z příslušnosti k jednomu nebo druhému pohlaví. Vzhledem k jejímu cíli a povaze práv, která chrání, se tato směrnice rovněž použije na diskriminaci, která má svůj původ ve změně pohlaví dotyčné osoby. Směrnice musí být vykládána v tom smyslu, že brání právním předpisům, které osobě, jež v souladu s podmínkami stanovenými vnitrostátním právem změnila pohlaví z mužského na ženské, upírají starobní důchod z důvodu, že nedosáhla věku 65 let, ačkoliv stejná osoba

²³⁹ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 141 – 148.

²⁴⁰ Čl. 1 směrnice: „Účelem této směrnice je v oblasti sociálního zabezpečení a dalších složkách sociální ochrany uvedené v článku 3 postupné zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti sociálního zabezpečení (dále jen ‚zásada rovného zacházení‘).“

by měla nárok na takový důchod ve věku 60 let, pokud by byla podle vnitrostátního práva považována za ženu.²⁴¹

9.6 Práva uvězněných osob

Recentní kriminální anamnéza bývá uváděna jako jedna z relativních kontraindikací změny pohlaví. Je však nutné v tomto případě postupovat přísně individuálně a je nutné zvažovat spíše pacientovy osobnostní dispozice či omezení, než charakter trestné činnosti a délku uloženého trestu. Současně platí, že dostane-li se do vazby či výkonu trestu pacient během procesu přeměny pohlaví, doporučuje se terapii nepřerušovat – tedy pokračovat v zahájených krocích ve smyslu akceptace pacienta ve zvolené roli a v hormonální terapii. Důležité je pokusit se proto ve spolupráci s vězeňskými odborníky vytvořit vhodné podmínky, tedy zajistit adekvátní lékařský a psychologický dohled a spolupráci vězeňského personálu včetně zajištění samostatného bydlení a adekvátních podmínek při hygieně.²⁴²

Rovněž šestá verze Standardů péče pro poruchy pohlavní identity doporučuje pokračovat v léčbě i po uvěznění. Pacientům, kteří podstupují psychoterapii a hormonální léčbu, by mělo být dovoleno pokračovat v této lékařsky nezbytné péči, aby se zabránilo či aby byly omezeny emocionální labilita, nežádoucí návrat hormonálně indikovaných tělesných efektů a pocity beznaděje, což může vést k depresi až sebevražedným sklonům. Ubytování vězňů se změněnou pohlavní identitou by jim mělo zajistit osobní bezpečnost a brát v potaz jejich postavení (pohlavní roli během procesu změny).²⁴³ Oproti páté verzi Standardů péče je pokračování v léčbě silněji obhajováno a je nazváno medicínsky nezbytným.

Standardy péče hovoří pouze o osobách ve vězení²⁴⁴, nabízí se tak otázka, jak zacházet s osobami ve vazbě a jaká mají oni práva. Domnívám se, že by se měl použít analogický výklad a obviněným ve vazbě poskytnout přinejmenším srovnatelné

²⁴¹ Sarah Margaret Richards versus Secretary of State for work and pensions, C-423/04, rozsudek ESD ze dne 27. 4. 2006, ECR I-3585.

²⁴² Srov. Fífková, H., et al. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 83.

²⁴³ Srov. Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze [online]. 2001-02 [cit. 2010-03-03]. Dostupné z: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>> s. 14.

²⁴⁴ „Incarceration“.

zacházení a práva. Zákon o výkonu vazby²⁴⁵, stejně jako celé trestní právo, stojí na zásadě presumpce neviny a dokud není prokázána vina obviněného, je nutné mu ukládat jen nejnutnější omezení. Paragraf 18 dává obviněným právo na zdravotní péči v rozsahu a za podmínek zákona o péči o zdraví lidu s přihlédnutím k omezením vyplívajícím z účelu vazby. Přístup k hormonální léčbě by měl proto být poskytnut. Jestliže zdravotní stav obviněného vyžaduje zdravotní péči, kterou není možno zajistit ve věznici, poskytne se mu ve zdravotnickém zařízení mimo věznici. Ostrahu obviněného v takovém případě zajišťuje nejbližší věznice. Tímto ustanovením se liší úprava obviněných ve vazbě od úpravy zdravotní péče pro odsouzené ve výkonu trestu odnětí svobody. Nelze však s jistotou postavit právo na přístup k chirurgickým zákrokům pouze na tomto ustanovení.

Paragraf 6 zákona o výkonu vazby stanoví, že při umístování obviněných do cel se má dbát na to, aby byl dodržen účel vazby a aby nedocházelo k mravnímu nebo jinému ohrožení obviněných. Jestliže o to obviněný požádá, umístí se do samostatné cely. V odůvodněných případech může rovněž obviněný požádat o umístění do jiné cely. Takové ustanovení vyznívá velmi pozitivně co do podmínek, které by se měly poskytnout transsexuálním osobám ve vazbě. Realita je však bohužel taková, že přeplněnost věznic toto málokdy umožňuje.

Standardy péče se zmiňují pouze o hormonální terapii a nikoli také o operační změně pohlaví. Generální ředitelka Vězeňské služby ČR vydala v červnu 2000 nařízení²⁴⁶ o zřízení odborné komise pro posuzování kastrací a léčebných zákroků u intersexuálů, transsexuálů a sexuálních deviantů ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby České republiky. Dle analýzy provedené v roce 2007 Pracovní skupinou pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové však nikdy nebylo svolení k chirurgické změně pohlaví v takovém zařízení poskytnuto, ani neexistují navazující směrnice, které by umožňovaly tuto léčbu realizovat v praxi.²⁴⁷ Dle MUDr. Růženy Hajnové²⁴⁸ je dalším důvodem pro obtížnost přístupu k operační změně pohlaví ve výkonu trestu odnětí svobody také to, že korekční

²⁴⁵ Zákon č. 293/1993 Sb.

²⁴⁶ Nařízení 29/2000 generální ředitelky VS ČR, Čj. : 293/2000-GR/416.

²⁴⁷ Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové: Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR [online]. 2007 [cit. 2009-02-28]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

²⁴⁸ E-mail: hajnova@plbrno.cz.

operační zákroky nejsou náplní vězeňské chirurgie a během výkonu trestu je vězni umožněno jít do civilní chirurgie jen v závažných, život ohrožujících, případech.

Návrh zákona o specifických zdravotních službách²⁴⁹ ve svém § 21 odst. 5 stanoví: „Změnu pohlaví nelze provést pacientovi, který je ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, zabezpečovací detence nebo v ochranném léčení.“

PhDr. Olga Pechová v připomínkovém řízení k návrhu z roku 2009 uvedla následující výhrady k tomuto znění: „Vyloučení osob ve výkonu vazby, výkonu trestu odnětí svobody nebo při pobytu v detenčním ústavu z přístupu k léčbě je zřejmě nejvíce zmatečnou částí tohoto paragrafu. Jestliže lidé, nacházející se v uvedených zařízeních, neztrácejí nárok na lékařskou péči, a jestliže je transsexualita regulární diagnózou (uvedenou mimo jiné i v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN 10, kód F64.0), pak jim podle našeho názoru nelze odpírat příslušnou léčbu. Z navrhovaného bodu je cítit implicitní obava z „účelového“ zneužití léčby. Avšak představa, že by někdo simuloval transsexuální diagnózu, je dosti kuriózní – jednak je velmi sporné, zda by takový postup vůbec mohl dotyčnému přinést nějaké výhody a jednak by za svůj postup dotyčný „zaplatil“ závažnými zásahy do svého organismu. Z uvedených důvodů se nám zdají obavy z případného zneužití léčby jako liché.“²⁵⁰ K tomuto můžu dále dodat, že je zřejmé, že ošetřující lékař a také posuzující komise by měli být schopni rozlišit, zda se jedná o transsexualitu či o účelové zneužití léčby. Také systém rodných čísel by měl fungovat takovým způsobem, aby nedocházelo při změně rodného čísla k tomu, že osoba je nadále nedohledatelná. Již nyní by matrika měla informovat mimo jiné také Rejstřík trestů o změnách rodných čísel.

Opačný postoj zastává např. MUDr. Růžena Hajnová, která se touto problematikou dlouhodobě zabývá. Ta uvádí, že dosavadní zkušenosti s jedinci, kteří jsou odsouzeni k výkonu trestu a žádají zároveň o přeměnu pohlaví či hormonální léčbu, nemají dobré. Dle jejích slov, jde především právě o snahu touto cestou zakrýt minulost a změnit identitu a to díky systému, kdy se po změně pohlaví mění i rodné

²⁴⁹ Parlament České republiky – Poslanecká sněmovna. Sněmovní tisk 407/0, část č. ½ VL.n.z. o specifických zdravotních službách – EU [online]. cit. [2011-08-08]. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=407&CT1=0>>.

²⁵⁰ Pechová, O. Připomínky k návrhu zákona o specifických zdravotních službách. Dostupné od autorky na e-mailové adrese: olgapol@centrum.cz. (PhDr. Olga Pechová je členkou Výboru pro sexuální menšiny při Úřadu vlády ČR, který navazuje na činnost Pracovní skupiny pro otázky sexuálních menšin, již byla rovněž členkou. URL: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rfp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>>).

číslo. Uvádí případ, kdy původní osoba byla nedohledatelná, měla záznam v rejstříku trestů a v témže rejstříku existovala jako zcela „čistá“ nová osoba. Jako problém také uvádí, že jde často o osobnostně vysoce problematické jedince - celkově diagnóza transsexuality není tak jednoduchá, jak by se na první pohled zdálo a vůbec se nedá stavět na tom, co pacient terapeutovi říká, jakou sděluje anamnézu. Mnoho problémových jedinců se prý tuto, dnes již známou, anamnézu naučí.

Dle informací MUDr. Růženy Hajnové nejsou v našem vězeňském systému jednolůžkové pokoje. Převážně (vzhledem k celkové přeplněnosti věznic) jsou minimálně čtyři lidé v jedné místnosti. Do věznice jsou zařazováni dle pohlavní příslušnosti rodného čísla. Do výkonu trestu se však dostávají jedinci s transsexuální problematikou zcela ojediněle. MUDr. Růžena Hajnová se za více jak 40 let praxe setkala se třemi případy. Není bez zajímavosti, že dva z nich jsou romského etnika a jeden polorom.

Prvním případem, který je dnes mediálně známý, je případ ženy (FtM), která měla dluh 700 000,- Kč, jež byl změnou identity nevymahatelný. Právě zde bylo zachyceno, že v trestním rejstříku figurovala pod dvojí identitou. MUDr. Hajnová uvádí, že jde o osobnostně vysoce problematického jedince, který opětovně spáchal závažný trestný čin a v současnosti je izolován v psychiatrické léčebně v ochranné ústavní léčbě. Jeho resocializace je prý velmi obtížná. Má odstraněné vnitřní ženské pohlavní orgány, zevní pohlaví beze změny ženské, rodné číslo mužské, jméno mužské a je na mužském oddělení. Je zřejmé, že to v praxi činí problémy. Změna u této ženy nastala až po propuštění z dlouhodobého výkonu trestu a nové trestné činnosti se dopustila již jako muž.

Druhý případ se řešil během výkonu trestu odnětí svobody, kdy vězeňkyně, která spáchala trestný čin vraždy na své adoptivní matce, požadovala během výkonu trestu podávání mužských hormonů s odůvodněním, že je transsexuál a cítí se být mužem. Tato žena měla navíc závažné vrozené malformace pohybového ústrojí. Nebyla do té doby nikde vyšetřena a pouze si dopisovala s lékařkou, která jí, při svém benevolentním přístupu k této problematice, hormonální léčbu za výkonu trestu doporučila. Takový přístup je ale z medicínského hlediska velmi rizikový. U psychopaticky strukturovaných jedinců se sklonem k agresivitě mohou hormony aktivovat ještě větší agresivitu. Jaký je další osud této ženy se nepodařilo zjistit.

Posledním případem je muž, který měl transsexuální tendence a požadoval pro sebe z tohoto důvodu ve věznici velké úlevy a ohledy. Ve skutečnosti se však choval jako prostitut. Byl ve výkonu trestu opakovaně a vězeňské prostředí velmi dobře znal. Bylo mu opakovaně nabídnuto vyšetření i v době, kdy byl mimo vězení, ale nikdy toho nevyužil a jako žena se dopustil další trestné činnosti, za kterou šel opět do výkonu trestu odnětí svobody.²⁵¹

Je tedy patrné, že zkušenosti lékařů s transsexuálními jedinci jsou rozdílné a je obtížné hodnotit, který postoj k této problematice je správný. Jistým řešením by bylo přijmout nový systém rodných čísel, nezávislých na pohlaví jedince, či přizpůsobit stávající systém tak, aby bylo možné dohledat osoby i po změně pohlaví, a to včetně jejich minulosti.

Problematika transgender osob ve výkonu trestu či ve vazbě je zvláště citlivá v USA, kde jsou transsexuální vězni, kteří neprošli operační změnou pohlaví, umísťováni do cel dle pohlaví, ve kterém byli narozeni, bez ohledu na jejich fyzický vzhled či pohlavní identitu.²⁵² Naskytují se zde dvě zásadní otázky. Jednak přístup k hormonální léčbě a psychoterapii a jednak umístění osob ve vězení. Otázka, zda transsexuální osoba je oprávněna získat hormonální léčbu během pobytu ve vězení, byla ve Spojených státech mnohokrát soudně řešena. Právní základ je dán v osmém dodatku ústavy USA²⁵³, který zakazuje kruté a mimořádné tresty. Bylo judikováno, že porušením osmého dodatku je „projevení úmyslné lhostejnosti k vážným lékařským potřebám vězně“. Také otázka umístění a násilí ve věznici je řešena na základě osmého dodatku. Judikatura stanoví, že pracovníci věznice mají povinnost chránit bezpečí vězňů proti násilí ze strany ostatních spoluvězňů. Pracovníci, kteří „projevují úmyslnou lhostejnost“ k této povinnosti jsou odpovědní za porušení osmého dodatku ústavy.²⁵⁴

Podobná úprava jako v osmém dodatku ústavy USA je na evropské úrovni stanovena v článku 3 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod: „Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu

²⁵¹ Informace jsem získala od MUDr. Růženy Hajnové, kontakt: hajnova@plbrno.cz.

²⁵² Srov. LGBT people in prison [online]. 2010-02-11 [cit. 2010-03-04]. Dostupné z: <http://en.wikipedia.org/wiki/LGBT_people_in_prison>.

²⁵³ „Excessive bail shall not be required, nor excessive fines imposed, nor cruel and unusual punishments inflicted.”

²⁵⁴ Srov. Minter, S. Representing Transsexual Clients: Selected Legal Issues [online]. 2003-10 [cit. 2010-03-04]. Dostupné z: <<http://www.transgenderlaw.org/resources/translaw.htm>>.

zacházení anebo trestu.“ Na úrovni OSN je stejná ochrana zakotvena v článku 5 Všeobecné deklarace lidských práv: „Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován krutému, nelidskému, ponižujícímu zacházení nebo trestu.“

Zatím je řešení této problematiky plně na uvážení jednotlivých států. Nelze ale vyloučit, že by se v budoucnu mohlo stát předmětem soudního rozhodování ESLP, neboť za určitých okolností by mohl být postup některého ze smluvních států považován za porušení článku 8 (ochrana soukromého a rodinného života) či článku 3 (zákaz nelidského či ponižujícího zacházení a trestů) Úmluvy.²⁵⁵ Porušení článku 3 shledal ESLP v případě *Z v U.K.*²⁵⁶ v roce 2001, kde konstatoval, že jím je situace, kdy policejní nebo jiný veřejný úředník odmítne pomoc osobě proti mučení, nelidskému či krutému zacházení jinou soukromou osobou.

²⁵⁵ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 147.

²⁵⁶ *Z v United Kingdom* (2001), rozsudek Evropského soudu pro lidská práva 34 ECHR 97.

10 ÚTOKY Z NENÁVISTI

V České republice neexistují oficiální ani neoficiální statistiky, které by evidovaly útoky z nenávisti, tzv. hate crimes, které byly motivovány sexuální orientací či pohlavím oběti. Neexistence těchto oficiálních statistik je dána tím, že český trestní zákoník nezná speciální skutkovou podstatu trestných činů motivovaných nenávistí k sexuálním menšinám. Proto takové trestné činy ani nejsou samostatně evidovány. Jsou statisticky zahrnuty do jiných trestných činů, z nichž se však nedá vyčíst, že útok byl motivován sexuální orientací či pohlavím oběti. Nicméně to neznamena, že by k takovýmto činům nedocházelo; z výpovědí jednotlivců je zřejmé, že se takovéto útoky stávají, často se jedná především o verbální útoky, nicméně dochází i k útokům fyzickým. Většinou však lidé takovéto útoky vůbec Policii ČR neoznámí, a pokud ano, nehraje při vyšetřování sexuální orientace či pohlaví oběti významnou roli.

Trestní zákoník (stejně jako starý trestní zákon) stanoví u trestných činů jako vražda²⁵⁷, ublížení na zdraví²⁵⁸ či těžké ublížení na zdraví²⁵⁹ přísnější trestní sazbu v případech, kdy je takovýto trestný čin motivován rasou oběti, příslušností k etnické skupině, národností, politickým přesvědčením nebo vyznáním oběti. Sexuální orientace či pohlaví zde uvedeny nejsou, útok na jedince z těchto důvodů by tak nebyl důvodem pro udělení přísnější trestní sazby.²⁶⁰

Podle trestního zákoníku je násilí proti skupině obyvatelů a proti jednotlivci²⁶¹ a podněcování k nenávisti vůči skupině osob nebo k omezování jejich práv a svobod²⁶² považováno za trestný čin. V případě prvního z trestných činů se vyšší trestní sazba vztahuje pouze k ochraně rasové, etnické a náboženské menšiny. Rovněž užití násilí nebo vyhrožování jednotlivci pro jeho příslušnost k transsexuální menšině nebude uvedeným trestným činem. Ochrana proti těmto nežádoucím jevům je v tomto případě zaměřena pouze na rasové, etnické a náboženské menšiny.

²⁵⁷ § 140 odst. 3 písm. g) zák. č. 40/2009 Sb.

²⁵⁸ § 146 odst. 2 písm. e) zák. č. 40, 2009 Sb.

²⁵⁹ § 145 odst. 2 písm. f) zák. č. 40/2009 Sb.

²⁶⁰ Srov. Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové: Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR [online]. 2007 [cit. 2010-03-02]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>.

²⁶¹ § 352 zák. č. 40/2009 Sb.

²⁶² § 356 zák. č. 40/2009 Sb.

Některé státy ve světě (Dánsko, Belgie, Kalifornie, Missesota a další) již změnilly úpravu jejich trestních zákonů a do kategorií chráněných proti těmto nenávisným trestným činům přidaly také gender.²⁶³

Ve světě jsou známy případy útoků z nenávisti, které skončily smrtí obětí. I přesto, jakým způsobem byla oběť mučena a usmrcena, policie ani soud neshledali, že se jednalo o trestný čin motivovaný tzv. transfobií. Jeden případ za všechny je z Oporta roku 2006. Gisberta, transsexuální žena byla brutálně napadena skupinou čtrnácti adolescentů ve věku od 12 do 16 let. Ti ji slovně a následně fyzicky napadli, bili holemi, pálili cigaretami, vyslékli donaha a sexuálně ji zneužívali za používání hanlivých slov jako „sissy“ nebo „shitty faggot“ – v jejím konečníku se dokonce našel zbytek dřevěného špalíku, který ji násilně zasunuli do konečníku. S úmyslem skrýt tyto útoky, mladiství Gisbertu ukryli do šachty, kde se utopila. Třináct mladíků, kterým bylo pod 16 let věku, bylo potrestáno 11 až 13 měsíci ve speciálním výchovném zařízení, přičemž soud neshledal žádný motiv k jejich činu. Jediný mladík, který měl 16 let, byl odsouzen k osmi měsícům domácího vězení za neposkytnutí pomoci osobě v nebezpečí. Média o Gisbertě hovořila jako o muži, crossdreserovi nebo o bezdomovci.²⁶⁴

Nejen v Portugalsku ale i jinde ve světě dochází k tomu, že u takto zřejmě motivovaných trestných činů se opomíjí jejich transfobní či homofobní pohnutka. Pokud společnost bude zlehčovat závažnost takto motivovaných trestných činů, ochrana sexuálních menšin nebude dostatečná.

²⁶³ Srov. Minter, S. Representing Transsexual Clients: Selected Legal Issues [online]. 2003-10 [cit. 2010-03-04]. Dostupné z: <<http://www.transgenderlaw.org/resources/translaw.htm>>, Whittle, S. et al. Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care [online]. 2008-04 [cit. 2010-03-13]. Dostupné z: <http://www.pfc.org.uk/files/ILGA_report.pdf>.

²⁶⁴ Lavrikos, J. Destination Equality. Magazine of ILGA-Europe. Volume 8, issue 1, léto 2008, ISSN 2070-2353, s. 16 - 17.

11 POSKYTOVÁNÍ AZYLU

Transsexuální lidé jsou jako každá menšina mnohem více náchylní k tomu být obětí diskriminace a v mnohých zemích rovněž nejružnějšího šikanování a dokonce i pronásledování. Existují však i země, ve kterých je transsexualita ilegální, a lidé, převlékající se do oblečení opačného pohlaví, mohou být za takové chování uvězněni. Výše byl již zmíněn příklad islámského Íránu, kde tamější situace nutí transsexuální pacienty k neprodlené oficiální změně pohlaví, protože samotné oblékání do oblečení, které neodpovídá společenskému uzku, může vést až k zatčení. Homosexuální chování je tam pak trestáno smrtí. Ale nemusí jít jen o pronásledování kvůli tomu, že transsexualita je v dané zemi nelegální, mnohdy i přes legalitu tohoto stavu dochází k nejružnějším formám útoků na tyto osoby.

Může být osobě, která je v její/jeho domovské zemi pronásledována z důvodu její/jeho transsexuality, poskytnut v České republice azyl? Za jakých podmínek? Může jí/jemu být azyl udělen také z důvodu diskriminace ze stejného důvodu?

Problematiku poskytování azylu upravuje v České republice zákon č. 325/1999 Sb., o azylu. Ten stanovuje důvody pro udělení azylu v jeho §§ 12 až 14. Největší význam má pro transsexuální osoby § 12 písm. b): Azyl se cizinci udělí, bude-li v řízení o udělení mezinárodní ochrany zjištěno, že cizinec má odůvodněný strach z pronásledování z důvodu rasy, pohlaví, náboženství, národnosti, příslušnosti k určité sociální skupině nebo pro zastávání určitých politických názorů ve státě, jehož občanství má, nebo, v případě že je osobou bez státního občanství, ve státě jeho posledního trvalého bydliště. Pronásledováním se však nerozumí jakékoli pronásledování, nýbrž se jím rozumí pouze závažné porušení lidských práv, jakož i opatření působící psychický nátlak nebo jiná obdobná jednání, pokud jsou prováděna, podporována nebo trpěna původci pronásledování. Původce pronásledování pak je ve smyslu tohoto zákona státní orgán, strana nebo organizace ovládající stát nebo podstatnou část území státu, jehož je cizinec státním občanem nebo v němž měla osoba bez státního občanství poslední trvalé bydliště. Původcem pronásledování nebo vážné újmy se rozumí ale i soukromá osoba, pokud lze prokázat, že stát, strana nebo organizace, včetně mezinárodní organizace, kontrolující stát nebo podstatnou část jeho

území nejsou schopny nebo ochotny odpovídajícím způsobem zajistit ochranu před pronásledováním nebo vážnou újmu. Je-li tvrzeno, že žadatel byl pronásledován, anebo že má z pronásledování důvodný strach, musí taková tvrzení doložit skutečnostmi co možná konkrétními a toto tvrzení musí být alespoň v rámcovém souladu s poznatky o situaci v zemi jeho původu. Pokud žadatel nesplní podmínky pro poskytnutí azylu, může mu být za určitých podmínek udělena doplňková ochrana podle §§ 14a a 14b.

Poskytnutím azylu transsexuální osobě ze Slovenska se zabýval Vrchní soud v Praze v roce 2002 ve věci Saskie B.-ová (Slovenská republika) proti Ministerstvu vnitra, o udělení azylu.²⁶⁵

V této věci nebylo vyhověno žádosti žalobkyně (Saskii B.-ové) o udělení azylu, o který požádala z důvodu pronásledování pro svou transsexualitu. V roce 2000 měla podstoupit operační zákrok, aby mohlo být změněno její pohlaví. K této operaci však nedošlo, což žalobkyně považovala za diskriminaci. Po zamítnutí rozkladu podala žalobkyně žalobu k Vrchnímu soudu v Praze, ve kterém uváděla, že ve své zemi původu se setkala s jednáním lidí, kteří měli sklony k násilí a urážkám. Tito lidé mnohdy reprezentovali stát a jeho orgány (úřady, nemocnice), a pokud jednali vůči ní urážlivě, nešlo o jejich osobní projevy, ale o projevy státu. Takové jednání žalobkyně považovala za pronásledování a zlo, před kterým musela prchnout.

Soud konstatoval, že je nesporné, že transsexualita žalobkyně je původem terče slovního a fyzického napadání žalobkyně, terčem ústrků a posměšků, které žalobkyně chápala jako diskriminaci. To však samo o sobě není pronásledováním ve smyslu § 12 zákona o azylu (resp. ve smyslu čl. 1 bod A 2 Úmluvy o právním postavení uprchlíků). Pronásledováním není ani masový výskyt těchto jevů v určité zemi nebo její části za předpokladu, že nejde o jevy státní mocí buď přímo vyvolané, tajně podporované, státními orgány vědomě trpěné, či státní mocí záměrně nedostatečně potlačované. Jestliže však orgány státní moci takové jevy cíleně potírají a čelí jim, nelze mluvit o pronásledování ani tam, kde možnosti státních orgánů nejsou dostatečné a taková opatření nemají trvalý a stoprocentní efekt. Samotný fakt, že lékaři na Slovensku žalobkyni odmítli provést chirurgický zákrok ke změně pohlaví a toto své rozhodnutí zdůvodnili obavami z určitých zdravotních komplikací z důvodu, že žalobkyně je infikována žloutenkou typu C, nelze považovat za jednání naplňující znaky

²⁶⁵ Rozsudek Vrchního soudu v Praze, ze dne 14. 3. 2002, č. j. 7 A716/2001-22.

pronásledování ve smyslu zákona o azylu. Skutečnost, že žalobkyně byla ve složité životní situaci, byla ve stresu a nyní chce žít v prostředí, které by bylo vlídné, chápavé a důstojné, je z lidského hlediska nanejvýš pochopitelná, ale není zákonným důvodem pro vyhovění žádosti žadatelky o udělení azylu.

Z tohoto rozsudku je tedy podstatné, že o pronásledování ve smyslu § 12 zákona o azylu jde tehdy, jestliže diskriminace, slovní či fyzické urážky apod. jsou státní mocí přímo vyvolané, tajně podporované, státními orgány vědomě trpěné, či státní mocí záměrně nedostatečně potlačované. Pokud ovšem státní orgány takové jednání potírají, nelze to považovat za pronásledování ve smyslu § 12, a to i v případě, že tato opatření nemají stoprocentní efekt. K takovým zjištěním o stavu dodržování lidských práv v zemi původu žadatele by si správní orgány měly vyžádat informace a zprávy.

K zásadnímu rozhodnutí ve Spojených státech amerických ve věci azylu, které uvádím zejména kvůli jeho zdůvodnění, došlo v roce 2000 v rozhodnutí *Hernandez-Montiel v. INS*²⁶⁶. V tomto rozhodnutí soud přiznal poskytnutí azylu mladistvému transgenderovi z Mexika, který čelil opakovaným útokům, únosům a znásilňování ze strany policistů, s odůvodněním, že byl pronásledován pro jeho sexuální orientaci. Imigrační úřad odmítl Geovanniho žádost s tím, že není oprávněn k ochraně, protože by sám mohl předejít takovému pronásledování, kdyby se choval a oblékal více mužně. Soud takovéto zdůvodnění odmítl a označil ho za nepřístojné a urážlivé.²⁶⁷

Porušením článku 2 Evropské úmluvy na ochranu lidských práv a svobod (právo na život) může být vykázání žadatele o azyl do země, ve které mu hrozí smrt bez soudního procesu a to jak státním úředníkem, tak soukromou osobou²⁶⁸ (*Chahal v. U. K.*, 1996²⁶⁹). Za porušení článku 3 této úmluvy (zákaz mučení, nelidských nebo krutých trestů) se pak může považovat vykázání žadatele o azyl do země, kde může být mučen nebo mu hrozí nelidský či krutý trest (*Soering v. U. K.*²⁷⁰, 1989).²⁷¹

²⁶⁶ *Hernandez-Montiel v. INS*, 225 F. 3d 1084 (9th Cir. 2000).

²⁶⁷ Srov. Minter, S. Representing Transsexual Clients: Selected Legal Issues [online]. 2003-10 [cit. 2010-03-04]. Dostupné z: <<http://www.transgenderlaw.org/resources/translaw.htm>>.

²⁶⁸ Např. homosexuální, resp. transsexuální osoby před změnou pohlaví do Íránu, kde je homosexualita trestána smrtí.

²⁶⁹ *Chahal v. The U. K.*, (22414/93) [1996] ECHR 54, rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze 15. 11. 1996.

²⁷⁰ *Soering v. The U. K.* (14038/88), rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze 7. 7. 1989.

²⁷¹ Wintermute, R. Sexual orientation and gender identity discrimination: The case law of the European Court of Human Rights and the European Court of Justice. 2006-10-20. s. 2.

12 ZÁVĚR

Je zřejmé, že transsexualita je téma, které si zaslouží pozornost a rozsáhlejší studii. V rozsahu limitovaném pro rigorózní práci jsem se pokusila vystihnout klíčové aspekty této problematiky jak v národním tak mezinárodním světle a popsat vývoj, který v této oblasti probíhá.

Zvyšující se počet soudních případů u ESLP a ESD je důkazem toho, že transsexuální lidé si jsou více vědomi svých práv a rozhodování těchto soudů vede k zvyšování jejich ochrany. Rozsudky těchto soudů omezují možnost státu bránit transsexuálním lidem v přístupu k léčebné péči nebo omezovat jejich ostatní práva. Vytváření umělých administrativních překážek je tak v rozporu s mezinárodními závazky České republiky.

Velkou roli při pomoci transexuálním osobám a hájení jejich práv a zájmů hrají mezinárodní organizace, jako jsou ILGA²⁷², IGLHRC²⁷³ či Press for Change²⁷⁴, které se podílejí na tvorbě legislativy formou doporučení, připomínkování, vyjadřování se k aktuálním problémům. Zájmy translidí reprezentuje v České republice občanské sdružení Transforum, které existuje od roku 1998 a je jedinou českou organizací reprezentující zájmy těchto lidí. Probíhají rovněž výzkumy, studie a konference zabývající se transsexualitou a jejími právními aspekty.

Mezi práva, za která transsexuální lidé v současnosti bojují, patří především možnost vyjádření jejich psychického pohlaví odlišného od jejich pohlaví právního bez hrozby utrpění újmy či persekuce, nebýt klasifikováni jako osoby trpící duševní poruchou, rovná práva a nediskriminaci, plné hrazení zdravotní péče z veřejného

²⁷² International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. URL: <www.ilga-europe.org>.

²⁷³ International Gay and Lesbian Human Rights Commission (IGLHRC). URL: <www.iglhrc.org>.

²⁷⁴ Press for Change. Campaigning for respect and equality for all trans people. URL: <www.pfc.org.uk>.

zdravotního pojištění, možnost změny pohlaví bez nutnosti rozvodu jejich manželství,²⁷⁵ ale také možnosti adopce a asistované reprodukce a další.

Je pravděpodobné, že tak jako v případě ostatních menšin, vydobytí těchto práv bude muset přijít „zezdola“. Je ovšem časté, že již po krátké době přichází deziluze z aktivismu a snaha a síla bránit se a za svá práva bojovat slábne. To je zřejmě také jedním z důvodů, proč v České republice chybí odpovídající judikatura v této oblasti.

Přestože existují některé organizace a občanské sdružení podporující zájmy translidí, samotní transsexuální lidé v České republice většinou nevytváří žádnou komunitu. Pokud v České republice za posledních 40 let podstoupilo změnu pohlaví zhruba 500 až 1000 pacientů, není se čemu divit. Tato skupina není natolik velká a transsexualita je každým člověkem prožívána velmi individuálně a každý spíše řeší vlastní osobní problémy.

Dá se říci, že samotná praxe změny pohlaví není v českých podmínkách nikterak problematická či zaostalá. Ve srovnání s jinými zeměmi mají transsexuálové většinu léčby hrazenou pojišťovnami. Zůstávají však dosud nevyřešené otázky jako například umožňování právní změny pohlaví u osob, které nepodstoupily chirurgické zákroky vedoucí k plnému a nevratnému zbavení plodnosti, což je podmínkou téměř ve všech evropských zemích. Již ale například Velká Británie a Španělsko přijaly zákony umožňující právní změnu pohlaví bez nutnosti splnění této podmínky. Lze tedy očekávat, že i v dalších evropských zemích se bude rozvíjet diskuze na toto téma.²⁷⁶ Již nyní se objevují hlasy bojující za umožnění změny pohlaví bez požadavku sterility. Podle nich tento požadavek vychází ze strachu, aby transsexuálům bylo znemožněno plodit děti, které by tuto poruchu mohly po svém rodiči zdědit. Stojí za zváženou, zda by stát měl mít právo rozhodovat o takto závažném zásahu do lidské integrity za účelem, aby transsexuální osobě bylo umožněno vyjádřit své vlastní „já“.

²⁷⁵ Wallbank, R. Contemporary Human Rights Issues for people with transsexualism [online]. Australia, 2004, [cit. 2010-04-17]. Dostupné z: <<http://www.wallbanks.com/main/resources.html>>.

²⁷⁶ Srov. Pechová, O., Raichlová, V., Procházka, I. Transsexualita a právo. In Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 14. s. 146.

Po vynesení klíčového rozhodnutí u německého ústavního soudu v Karlsruhe ve věci zachování manželství i po změně pohlaví transsexuální ženy lze očekávat diskuzi a možný posun i v této oblasti.

Velmi specifickým problémem je postavení transsexuálních osob ve vazbě a ve výkonu trestu odnětí svobody s ohledem na riziko porušování práva na soukromí a zákazu krutého a nelidského zacházení a trestů. Otázka, kterou je také nutno se zabývat, je zlepšení systému evidencí osob a předávání informací mezi správními subjekty takovým způsobem, aby nedocházelo změnou identity k nedohledatelnosti osoby a možnosti zastření kriminální minulosti. S tím souvisí dlouhodobě diskutovaná problematika systému rodných čísel, který umožňuje identifikovat pohlaví osoby. Tuto situaci by mohlo významně zlepšit zavedení informačně neutrálního identifikátoru obyvatel, o němž se v posledních letech jednalo. Bylo by také vhodné zamyslet se nad přijetím takové úpravy změny jmen a příjmení, která usnadní situaci transsexuálních lidí v období jejich „zkušeností reálného života“. Bez problémů nezůstává situace pacientů, kteří podstupují operační změnu pohlaví v zahraničí a žádají o uznání jejich nové identity v jiné zemi. To jsou klíčové problémy, které komplikují proces změny pohlaví a jejichž novelizace by byla vítaná.

V dřívějších letech byla v České republice patrná tendence pro zpřísnování zákonných podmínek pro přístup k operaci. Navrhovalo se zákonem zakotvit nejružnější kontraindikace, zvýšit věkovou hranici pro umožnění operačních zákroků a dokonce podmínit hormonální léčbu povolením komise. Z těchto tendencí sešlo a nejnověji navrhovaný zákon o specifických zdravotních službách je poměrně velkým posunem oproti současné právní úpravě. Nedomnívám se však, že by přijetí nové právní úpravy přineslo natolik výrazné zkvalitnění péče o transsexuální pacienty. Navrhovaná úprava víceméně zakotvuje stávající praxi a kvalita péče vždy záleží na ošetřujícím lékaři, jeho korektnosti, znalosti oblasti transsexuality a na osobním přístupu. Na druhou stranu je jistě vhodné mít podmínky přístupu k léčbě zakotveny v právním předpisu zejména proto, aby nedocházelo k odlišným postupům a z důvodu zájmu na právní jistotě. V návrhu zákona však chybí úprava

přístupu k hormonální léčbě, takže rozdíly mezi postupy lékařů se mohou vyskytnout. Bylo by proto vhodné držet se Standardů péče a pracovat na vzdělávání zdravotnického personálu v této problematice. Neznámou zůstává, co přinese navrhované ustavování komisí Ministerstvem zdravotnictví a zda to nepovede ke zbytečným obstrukcím v přístupu k léčbě. V balíčku zdravotnických reforem se také může skrývat hrozba toho, že operační změny pohlaví budou zařazeny do tzv. nadstandardní péče a pacienti si budou tyto nákladné operace muset hradit sami.

Nezbývá mi než říci, že zákony a právní ochrana jsou velice důležité a transsexuální lidé si tuto ochranu zaslouží. Možná by ale změna měla probíhat nejen u zákonů, ale i ve společnosti. Informační kampaně, výuka ve školách, zaškolování pracovníků ve veřejné správě, prostředky, které poslouží k odstraňování předsudků a xenofobie by mohly a měly být prvním krokem. Samotná právní ochrana a zákony totiž nevyřeší v lidech často zakořeněný strach z neznámého a předsudky, které si nezaslouží žádná menšina a tím méně lidé, kteří svůj stav nezavinili a přesto se musí potýkat nejen s nepřijetím a odmítnutím ve společnosti, ale také s řadou potíží administrativních a právních.

„Pocity těchto „předělaných“ jedinců do jejich skutečné kůže by se daly přirovnat k propuštění vězňů po dvaceti, třiceti, čtyřicetiletém nejtěžším žaláři v okovech na pustém ostrově, ke kterému byli nespravedlivě odsouzeni, ocitli se na pokraji zoufalství, beznaděje a sebevraždy, a pak konečně přišla milost, svoboda...“²⁷⁷

²⁷⁷ Perry, M. Klec pro majáky. Zlín, Kniha Zlín, 2011. s. 49.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

Berný, A. *Armáda ji nechce, protože byla mužem* [online]. Dostupné z:

<<http://www.translide.cz/armada-ji-nechce-protoze-byla-muzem>>

Bobek, M. *Jen těžko lze být více menšinový* [online]. Dostupné z:

<<http://jinepravo.blogspot.com/2006/11/jen-tko-lze-bt-vce-meninov.html>>

Boučková a kol. *Antidiskriminační zákon, komentář*, 1. vydání. Praha, C.H.Beck, 2010

Brzek, A. *Sexuologie pro právníky*. Praha, Nakladatelství Karolinum, 2001

Císařová, D., Sovová, O. *Trestní právo a zdravotnictví*, 1. vydání, Praha, Orac, 2000

Císařová, D., Sovová, O. *Trestní právo a zdravotnictví*, 2. upravené a rozšířené vydání, Praha, Vydavatelství PA ČR, 2004

Fifková, H. *O sexu s Hankou*. Praha, Grada, 1998

Fifková, H. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Grada, Praha, 2008

Green, R. *Sexual Science and the Law*. Harvard University Press. Cambridge, Massachusetts, London, England, 1992

Haderka, J. F. *Právně deklarovaná změna pohlavní příslušnosti a její dopad na rodičovské postavení TS osoby*. Právní praxe, Roč. 48, č. 4 (2000)

Holdgaard, M. *Family life and transsexulas – Developments in the Light of Changes in „Present-Day Conditions“*. EU-RET and Menneskeret, 2003, vol. 10, nr. 2

Hrušáková, M. *Zákon o rodině, Zákon o registrovaném partnerství, komentář, 4. vydání*. Praha, C.H.Beck, 2009

Křepelka, F. *Evropské zdravotnické právo*. Lexis Nexis CZ s.r.o., Praha, 2004

Kučera, Z. *Mezinárodní právo soukromé*. Nakladatelství Doplněk a Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., Brno, Plzeň, 2009

Lavrikos, J. *Destination Equality*. Magazine of ILGA-Europe. Volume 8, issue 1, léto 2008, ISSN 2070-2353

Lavrikos, J. *Euro-letter*. No 161, leden 2009, ISSN 1998-8117

Linková, M. *Gender, rovné příležitosti, výzkum - bulletin týmu Gender v sociologii SOÚ AV ČR*. Číslo 3/2001, říjen 2001, ISSN 1213-0028

Lužná, R. *Schvalování právních úkonů za nezletilé*. In *Právo a rodina*, Praha, Linde nakladatelství s.r.o. ISSN 1212-866X, 2010, vol. 12, no. 4/2010, pp. 1 - 5

Minter, S. *Representing Transsexual Clients: Selected Legal Issues* [online]. San Francisco, 2004. Dostupné z:

<<http://www.transgenderlaw.org/resources/translaw.htm>>

Molnárová, G. *Problém zvaný transsexualita a některé jeho právní aspekty* [online].

Dostupné z: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/problem-zvany-transsexualita-a-nektere-jeho-pravni-aspekty-8440.html>>

Pechová, O. *Transsexuální lidé v kontaktu s veřejnou správou* [online]. Dostupné z:

<<http://www.translide.cz/translide-a-verejna-sprava>>

Perry, M. *Klec pro majáky*. Kniha Zlín, Zlín, 2011

Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové. *Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR* [online]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/sexualni-mensiny/pracovni-skupina-pro-otazky-sexualnich-mensin-24225/>>

Procházka, I., Kolářková, J., Stehlíková, D. *Podporujeme důslednější ochranu reprodukčních práv pacientů* [online]. Dostupné z: <<http://www.dzamilastehlikova.cz/8352/10/clanek/podporujeme-duslednejsi-ochranu-reprodukcnich-prav-pacientu/>>

Reichlová, V. *Právní aspekty transsexualismu* [online]. Dostupné z: <<http://www.translide.cz/pravni-aspekty-transsexualismu>>

Skoblík, J. *Transsexualismus: morálně duchovní teologické aspekty*. UK, Praha, 2006

Spencerová, T. *Co je to transsexualita?* [online]. Dostupné z: <<http://www.translide.cz/transsexualita-faq>>

Šulc, F. *Prošla testy, do armády ale nemůže* [online]. Dostupné z: <<http://www.translide.cz/prosla-testy-do-armady-ale-nemuze>>

Šustek, P., Holčápek T. *Informovaný souhlas – Teorie a praxe informovaného souhlasu ve zdravotnictví*. Vyd. 1., Praha, ASPI, 2007

Turek, J. *Amazonky našich předků*. in Respekt. Ročník XXII, č. 26/27, rok 2011. s. 73-75

Wallbank, R. *Contemporary Human Rights Issues for people with transsexualism*. Australia, 2004. Dostupné z: <<http://www.wallbanks.com/main/resources.html>>

Weiss, P., Marešová, M. *Několik poznámek k problematice transsexualismu*. Československá psychologie, 1998, roč. 42, č. 4, 306 – 312 [online]. Dostupné z: <<http://www.translide.cz/transsexualismus-poznamky>>

Whittle, S. et al. *Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care* [online]. Dostupné z: <http://www.pfc.org.uk/files/ILGA_report.pdf>

Whittle, S. et. al. *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination*. The Equalities Review. Únor 2007

Wintermute, R. *Sexual orientation and gender identity discrimination: The case law of the European Court of Human Rights and the European Court of Justice*. 2006-10-20

Webové stránky:

Boy, 8, has 'sex change.' Telegraph.co.uk. URL: <<http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/6333217/Boy-8-has-sex-change.html>>

Centrum mezistátních úhrad. URL: <www.cmu.cz>

Convention on the recognition of decisions recording a sex reassignment.

Wikipedia. URL: <http://en.wikipedia.org/wiki/Convention_on_the_recognition_of_decisions_regarding_a_sex_change>

Český helsinský výbor. URL: <<http://www.helcom.cz/>>

German court rules in favour of transsexual rights. The Star. URL:

<<http://www.thestar.com/News/World/article/465913>>

Guidance for Married People or those in Civil Partnerships. URL:

<<http://www.justice.gov.uk/downloads/guidance/courts-and-tribunals/tribunals/gender-recognition-panel/other-guidance-and-information/GuideMarriedCivil10052011.pdf>>

Guidance on completing the Application Form for a Gender Recognition Certificate.

URL: <http://www.justice.gov.uk/downloads/guidance/courts-and-tribunals/tribunals/gender-recognition-panel/list-of-approved-countries-or-territories/new_guide_fast_track_overseas_0_1.pdf>

Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, pátá verze. URL:

<<http://www.tc.umn.edu/~colem001/hbigda/hstndrd.htm>>

Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standardy péče pro poruchy pohlavní identity, šestá verze. URL: <<http://wpath.org/Documents2/socv6.pdf>>

Informace o dalším návrhu zákona o zdravotní péči a jeho porovnání s minulým návrhem a zákonem 20/1966, reflexe na přijaté standardy péče o TS - standardy společnosti Harryho Benjamina (HBIGDA) v šesté verzi aneb jak se zbavit problému transsexuality v tomto státě. URL:

<<http://home.tiscali.cz:8080/iva.w/zakon%20a%20my.htm>> ,

<http://home.tiscali.cz:8080/iva.w/navrh_zop2003.htm>

International Classification of Diseases. World Health Organization. URL:

<<http://www.who.int/classifications/icd/en/>>

International Gay and Lesbian Human Rights Commission (IGLHRC).

<www.iglhrc.org>

International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. URL:

<www.ilga-europe.org>

Iustitiam infantibus. Spravedlnost dětem – sdružení pro ochranu práv dětí, rodičů a prarodičů. URL: <<http://www.iustin.cz/>>

Legal aspects of transsexualism. Wikipedia. URL:

<http://en.wikipedia.org/wiki/Legal_aspects_of_transsexualism>

LGBT people in prison. URL:

<http://en.wikipedia.org/wiki/LGBT_people_in_prison>

Man to become first in world to give birth to twins. Telegraph. URL:

<<http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/spain/5027071/Man-to-become-first-in-world-to-give-birth-to-twins.html>>

Medical tourism. Wikipedia. URL: <http://en.wikipedia.org/wiki/Medical_tourism>

Overseas application process. Justice.gov.uk URL:

<<http://www.justice.gov.uk/guidance/courts-and-tribunals/tribunals/gender-recognition-panel/overseas-application-process.htm>>

Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. URL:

<<http://www.psp.cz/sqw/tisky.sqw?stz=1&o=5&na=o+specifick%FDch+zdravotn%EDch+slu%9Eb%E1ch&t=&za=>>>

<<http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=6&T=407>>

<<http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=5&T=689>>

„Pregnant man“ Thomas Beatie gives birth for second time. Times online. URL:
<http://www.timesonline.co.uk/tol/news/world/us_and_americas/article6468144.ece>

Pregnant Spanish „man“ suffers miscarriage. Telegraph. URL:
<<http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/spain/5499355/Pregnant-Spanish-man-suffers-miscarriage.html>>

Press for Change. Campaigning for respect and equality for all trans people. URL:
<<http://www.pfc.org.uk/node/294>>

Sex reassignment surgery in Thailand. Wikipedia. URL:
<http://en.wikipedia.org/wiki/Sex_reassignment_surgery_in_Thailand>

Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu. URL:
<<http://www.planovanirodiny.cz/>>

The World Professional Association for Transgender Health, Inc. URL:
<http://www.wpath.org/about_wpath.cfm>

Thomas Beatie, a married man who used to be a woman, is pregnant with a baby girl. Times online. URL:
<http://www.timesonline.co.uk/tol/news/world/us_and_americas/article3628860.ece>

Transgender Day of Empowerment. URL:
<<http://transadvocate.com/autumnsandeen/archives/461>>

Transgender Day of Remembrance. Wikipedia. URL:
<http://en.wikipedia.org/wiki/Transgender_Day_of_Remembrance>

Transgender news today. URL:

<<http://transadvocate.com/autumnsandeen/archives/461>>

Translidé – transsexualita a transgender. URL: <<http://translide.unas.cz/>>

Transsexualism – case decisions. Equality and Human Rights Commission. URL:

<<http://www.equalityhumanrights.com/en/yourrights/equalityanddiscrimination/gender/atwork/Transgenderissues/Pages/transsexualismcasedecisions.aspx>>

Transsexualita.cz URL: <www.transsexualita.cz>

Transsexuality in Iran. Wikipedia. URL:

<http://en.wikipedia.org/wiki/Transsexuality_in_Iran>

V Austrálii povolili změnu pohlaví dvanáctileté dívce. Novinky.cz. URL:

<<http://www.novinky.cz/koktejl/140762-v-australii-povolili-zmenu-pohlavi-dvanactilete-divce.html>>

Právní předpisy:

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava ČR

Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku ČR

Mezinárodní smlouva č. 96/2001 Sb. m. s., Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb. o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících

Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb. o sjednání Úmluvy o právech dítěte

Smlouva o založení ES

Všeobecná deklarace lidských práv

Ústava Spojených států amerických

Convention on the recognition of decisions recording a sex reassignment (ICCS úmluva č. 29 podepsaná ve Vídni 12. září 2000)

Nařízení (ES) č. 883/2004 Evropského parlamentu a Rady z 29. 4. 2004 o koordinaci soustav sociálního zabezpečení

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 95/26/ES ze dne 29. 6. 1995, kterou se mění směrnice 77/780/EHS a 89/646/EHS o úvěrových institucích, směrnice 73/239/EHS a 92/49/EHS o jiném než životním pojištění, směrnice 79/267/EHS a 92/96/EHS o životním pojištění, směrnice 93/22/EHS o investičních podnicích a směrnice 85/611/EHS o subjektech kolektivního investování do převoditelných cenných papírů

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 94/1963 Sb., zákon o rodině

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 97/1963 Sb., o mezinárodním právu soukromém a procesním

Zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, Sazebník, Část I, Položka 11

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu

Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení

Zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu

Zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání

Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů

Zákon č. 218/2002 Sb., o službě státních zaměstnanců ve správních úřadech a o odměňování těchto zaměstnanců a ostatních zaměstnanců ve správních úřadech (služební zákon)

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád

Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní

Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů

Zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích

Zákon č. 218/1999 Sb., o rozsahu branné povinnosti a o vojenských správních úřadech (zrušen zákonem č. 585/2004)

Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech

Vyhláška Ministerstva obrany č. 256/1999 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti k vojenské činné službě (zrušena zákonem č. 103/2005 Sb.)

Návrh nového občanského zákoníku, včetně důvodové zprávy

Vyhláška č. 223/2005 Sb., o některých dokladech o vzdělání

Nařízení 29/2000 generální ředitelky VS ČR, Čj. : 293/2000-GŘ/416

Vládní návrh zákona o specifických zdravotních službách. Sněmovní tisk 689/0, část č. 1/8. Dostupné z: < <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=689&CT1=0>>

Vládní návrh zákona o specifických zdravotních službách – EU. Sněmovní tisk 407/0, část č. 1/2. Dostupné z: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=407&CT1=0>>

Věcný záměr zákona o specifických zdravotních službách. Dostupné z: <<http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/273-vecny-zamer-zakona-o-specifickych-zdravotnich-sluzbach.html>>

Připomínky České biskupské konference k návrhu nového občanského zákoníku. Dostupné z: <<http://mosty.granosalis.cz/modules.php?name=News&file=print&sid=8703>>

Připomínky k návrhu zákona o specifických zdravotních službách. Dostupné od autorky PhDr. Olgy Pechové na e-mailové adrese: olgapol@centrum.cz

Judikatura:

Rees versus Velká Británie, rozsudek ze dne 25. 9. 1986, č. 2/1985/88/135 ECHR

Cossey versus Velká Británie, rozsudek ze dne 29. 8. 1990, č. 16/1989/176/232 ECHR

B. versus Francie, rozsudek ze dne 25. 3. 1992, č. 13343/87 ECHR

X, Y a Z versus Velká Británie, rozsudek ze dne 22. 4. 1997, č. 75/1995/581/667 ECHR

Sheffield a Horsham versus Velká Británie, rozsudek ze dne 30. 7. 1998, č. 31-32/1997/815-816/1018-1019 ECHR

Goodwin versus Velká Británie, rozsudek ze dne 11. 7. 2002, č. 28957/95 ECHR

Van Kück versus Německo, rozsudek ze dne 12. 6. 2003, stížnost č. 35968/97 ECHR

Wena a Anita Parry versus Velká Británie, rozsudek ze dne 28. 11. 2006, č. 42971/05 ECHR

R. a F. versus Velká Británie, rozsudek ze dne 28. 11. 2006, č. 35748/05

K. B. versus NHS Pension Agency, C-117/07, rozsudek ESD ze dne 7. 1. 2004, ECR-541

Sarah Margaret Richards versus Secretary of State for work and pensions, C-423/04, rozsudek ESD ze dne 27. 4. 2006, ECR I-3585

Grant versus Velká Británie, rozsudek ze dne 23. 5. 2006, č. 32570/03 ECHR

L. versus Litva, rozsudek ze dne 11. 9. 2007, stížnost č. 27527/03 ECHR

P. versus S. a Cornwall County Council, C-13/94, [1996], IRLR 347, rozsudek ESD z 30. 4. 1996

Patricia Inizan v. Caisse primaire d'assurance maladie des Hauts-de-Seine, C-56/01, rozsudek ESD ze dne 23. 10. 2003

Deutscher Apothekerverband (C-322/01, Německo), rozsudek ze dne 11. 12. 2003 o otázce Landgericht Frankfurt/Main, Německo (Deutscher Apothekerverband proti 0800 Doc-Morris NV)

Komise ES proti Německu (C-62/90) (soukromý dovoz léčiv), rozsudek ESD ze dne 8. 4. 1992

Z v United Kingdom (2001), rozsudek Evropského soudu pro lidská práva 34 ECHR 97

Chahal v. The U. K ., (22414/93) [1996] ECHR 54, rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze 15. 11. 1996

Soering v. The U. K. (14038/88), rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze 7. 7. 1989

Re Kevin - validity of marriage of transsexual, Family Court of Australia, [2001] FamCA 1074

Corbett v Corbett, 2 A11 E.R. 33 (1970)

Hernandez-Montiel v. INS, 225 F. 3d 1084 (9th Cir. 2000)

Usnesení Spolkového ústavního soudu (Bundesverfassungsgericht) ze dne 18. 7. 2006, sp. zn. 1 BvL 1/04 a 1 BvL 12/04

R 17/68 – K otázce zastoupení nezletilého dítěte rodiči

Sb. rozh. č. 45/1955

Rozsudek Vrchního soudu v Praze, ze dne 14.3.2002, č. j. 7 A 716/2001-22

Další zdroje:

Uzel, R. Přednáška na téma „Transsexualita“ na Právnické fakultě UK ze dne 2. 4. 2007

Brzek, A. Přednáška na téma „Poruchy identity“ na Právnické fakultě UK ze dne 29. 4. 2008

Informace z komunikace s MUDr. Růžnou Hajnovou (hajnova@plbrno.cz) a PhDr. Olgou Pechovou (olgapol@centrum.cz)

Informace z konference na téma Diskriminace sexuálních menšin konané v Olomouci dne 17.11.2009 , z festivalu Mezipatra 2009 a jejich přednášek s transsexuální problematikou a z kulturních akcí Prague Pride 2011 , především části Transgender me dne 11. 8. 2011 (panelová diskuze)

Pořad Diagnóza, díl „Byla jsem mužem“ ze dne 11. 6. 2003

Dokument BBC americko-iránské režisérky Tanaz Eshaghian „Transsexuals in Iran“, Velká Británie, 2008

RESUMÉ

The purpose of my thesis is to analyse situation and legal aspects of transsexual people and sex change both in national and international context. The reason for my research is my longlasting interest in minorities and their rights. From the very first moment transsexual people have to deal with a lot of inconveniences, such as disclosing their disorder to their families and friends as well as to their employers and officers, a lot of administrative problems, including changing their names, changing birth certificates, recognition of their sex abroad, and also problems such as using public restrooms during their „real-life test“ or accomodation in a hospital or in a prison. In addition to that, as with every social minority, there is wide room for discrimination, hate crimes and in some countries even prosecution by the states. These were the motives for analysing situation of these people and make a reaseach on this problem.

The thesis is composed of twelve chapters, each of them dealing with different aspects of transsexualism and sex change.

Chapter One is introductory and set the problems I will cope with in the thesis.

Chapter Two's aim is to define transsexualism, distinguish it from other disorders and to clarify the causes of transsexualism.

Chapter Three describes the process of changing one's sex from the medical view as well as from the legal view and is subdivided into five parts according to the phase of sex change process: diagnostic phase, real-life experience, changing one's name and surname, hormonal treatment and surgical intervention. Within this chapter I deal with contraindications to the sex reassignment and age limits to the treatments.

Chapter Four deals with the development of law concerning sex change and access to sex reassignment surgery during last years. The newest proposal was drafter this year and brings changes that are described in this chapter.

Chapter Five concentrates on status of underage transsexual patients and their rights in the process of sex change. First part of the chapter deals with capacity of minors and possibility to decide about their health conditions. Part two concentrates on changing name and surname of minors and part three concentrates on minors in the

position of transsexual patients and access to medical treatment with or without consent of their parents. Special focus is given to examination of proposal of new Civil Code.

Chapter Six brings examination of legal sex change and its legal consequences especially in the field of family law.

Chapter Seven shows the situation around the world and points out different approaches to transsexualism and gender in another countries. Separate parts are given to the situation in islamic Iran and to Thailand that are countries with the highest number of sex reassignment surgeries in the world. Interesting view on gender of some traditional cultures is given in the last part of this chapter.

Chapter Eight concentrates on problems resulting from medical tourism and cases of transsexual people who decides to undertake sex reassignment surgery abroad. The Chapter is subdivided into four parts. Part One explains advantages and disadvantages of medical tourism and troubles it can bring. Part Two deals with recognition of legal sex change in the case of changing one's sex abroad and also recognition of legal sex change in other countries. Part Three describes possible situation resulting from medical malpractice arising abroad. First interest is given to determination of law applying on such a case and second task is determining the jurisdiction. Last part deals with cross-border health care within European Union.

Chapter Nine investigates probably the most developing field - the fundamental human rights of transgender people which were subjected to the courts' decisions. At the European level, the European Court of Justice and the European Court of Human Rights play very important roles in this field. The aim of this Chapter is to point out the progress of those rights in its seven subchapters divided according to the particular human rights. Those are right to privacy, right to family life, protection against discrimination, access to medical treatment, social security rights and rights of incarcerated people.

Last two chapters address to hate crimes and asylum.

Conclusions are drawn in Chapter Twelve. Factual status of transsexual people in the Czech republic is not anyhow backward comparing to the rest of Europe. Still there are questions to be solved like the necessity of divorce and sex reassignment surgery as conditions for legal sex change, changing one's name and sex neutral identifiers of citizens, recognition of legal sex change when an international element is present.

SEZNAM ZKRATEK

LGBT – zkratka označující lesby, gaye, bisexuály a transgender osoby
ECHR – European Court of Human Rights (Evropský soud pro lidská práva)
ESLP – Evropský soud pro lidská práva
ESD – Evropský soudní dvůr
FtM – Female to Male
MtF- Male to Female
HBIGDA - Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association
WPATH - The World Professional Association For Transgender Health, Inc.
ICD – International Classification of Diseases
MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí
SOC – Standards of Care (Standardy péče pro poruchy pohlavní identity)
IGLHRC - International Gay and Lesbian Human Rights Commission
ILGA - International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association
ZPMS – Zákon o mezinárodním právu soukromém a procesním
SÚKL - Státní ústav pro kontrolu léčiv

SEZNAM KLÍČOVÝCH SLOV

Změna pohlaví – Sex change

Lékařská turistika – Medical tourism

Lidská práva – Human Rights