



TEKSTY PRZYJĘTE

P8_TA(2019)0128

Prawa osób interseksualnych

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 14 lutego 2019 r. w sprawie praw osób interseksualnych (2018/2878(RSP))

Parlament Europejski,

- uwzględniając art. 2 Traktatu o Unii Europejskiej,
- uwzględniając art. 8 i 10 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,
- uwzględniając Kartę praw podstawowych Unii Europejskiej, a w szczególności jej art. 21,
- uwzględniając Europejską kartę społeczną, w szczególności jej art. 11,
- uwzględniając dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2012/29/UE z dnia 25 października 2012 r. ustanawiającą normy minimalne w zakresie praw, wsparcia i ochrony ofiar przestępstw¹,
- uwzględniając sprawozdanie pt. „Osoby transseksualne i interseksualne” opublikowane przez Komisję w 2011 r.,
- uwzględniając sprawozdania końcowe finansowanego przez Komisję projektu pilotażowego „Health4LGBTI” dotyczącego nierówności zdrowotnych doświadczanych przez osoby LGBTI,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 4 lutego 2014 r. w sprawie unijnego planu przeciwdziałania homofobii i dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową²,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 13 grudnia 2016 r. w sprawie sytuacji w zakresie praw podstawowych w Unii Europejskiej w 2015 r.³,
- uwzględniając dokument pt. „Sytuacja w zakresie praw podstawowych osób

¹ Dz.U. L 315 z 14.11.2012, s. 57.

² Dz.U. C 93 z 24.3.2017, s. 21.

³ Dz.U. C 238 z 6.7.2018, s. 2.

interseksualnych”¹, opublikowany przez Agencję Praw Podstawowych Unii Europejskiej (FRA) w maju 2015 r.,

- uwzględniając elektroniczną publikację FRA z listopada 2017 r. pt. „Określenie minimalnych wymagań wiekowych dotyczących praw dziecka w UE”²,
 - uwzględniając sprawozdanie FRA w sprawie praw podstawowych z 2018 r.,
 - uwzględniając europejską konwencję praw człowieka,
 - uwzględniając Europejską konwencję o zapobieganiu torturom oraz niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu,
 - uwzględniając przyjętą w 2017 r. rezolucję Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy nr 2191 w sprawie promowania praw człowieka i wyeliminowania dyskryminacji osób interseksualnych,
 - uwzględniając sprawozdanie komisarza Rady Europy ds. praw człowieka pt. „Prawa człowieka a osoby interseksualne” z 2015 r.,
 - uwzględniając Powszechną deklarację praw człowieka,
 - uwzględniając Konwencję ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanicznego lub poniżającego traktowania albo karania,
 - uwzględniając Konwencję ONZ o prawach dziecka,
 - uwzględniając Konwencję ONZ o prawach osób niepełnosprawnych,
 - uwzględniając sprawozdanie specjalnego sprawozdawcy ONZ w sprawie tortur oraz innego okrutnego, niehumanicznego lub poniżającego traktowania albo karania z 2013 r.,
 - uwzględniając zasady z Yogyakarty („Zasady i zobowiązania państw w zakresie stosowania międzynarodowego prawa praw człowieka w odniesieniu do orientacji seksualnej, tożsamości płciowej, ekspresji płciowej i cech płciowych”) przyjęte w listopadzie 2006 r. oraz 10 uzupełniających zasad („plus 10”) przyjętych 10 listopada 2017 r.,
 - uwzględniając pytania do Rady i Komisji na temat praw osób interseksualnych (O-000132/2018 – B8-0007/2019 i O-000133/2018 – B8-0008/2019),
 - uwzględniając projekt rezolucji Komisji Wolności Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Wewnętrznych,
 - uwzględniając art. 128 ust. 5 i art. 123 ust. 2 Regulaminu,
- A. mając na uwadze, że osoby interseksualne rodzą się z fizycznymi cechami płciowymi, które nie odpowiadają normom medycznym lub społecznym ciała kobiecego i męskiego, a te różnice w cechach płciowych mogą przejawiać się w cechach

¹ <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/fundamental-rights-situation-intersex-people>

² <http://fra.europa.eu/en/publication/2017/mapping-minimum-age-requirements-concerning-rights-child-eu>

pierwszorzędnych (takich jak wewnętrzne i zewnętrzne narządy płciowe, struktura chromosomowa i hormonalna) lub w cechach drugorzędnych (takich jak masa mięśniowa, owłosienie i budowa ciała);

- B. mając na uwadze, że osoby interseksualne w Unii Europejskiej są narażone na różne formy przemocy i dyskryminacji oraz że te naruszenia praw człowieka w znacznej mierze pozostają nieznanne opinii publicznej i decydentom politycznym;
- C. mając na uwadze, że niemowlęta interseksualne są powszechnie poddawane operacjom i leczeniu, mimo że w większości przypadków leczenie to nie jest konieczne z medycznego punktu widzenia; mając na uwadze, że operacje kosmetyczne i pilne operacje mogą być przedstawiane jako pakiet, co uniemożliwia rodzicom i osobom interseksualnym dysponowanie pełnymi informacjami na temat skutków każdego z tych zabiegów;
- D. mając na uwadze, że dzieci interseksualne są poddawane operacjom i leczeniu bez ich uprzedniej, osobistej, pełnej i świadomej zgody; mając na uwadze, że okaleczanie narządów płciowych u osób interseksualnych może mieć długotrwałe skutki, takie jak urazy psychiczne i upośledzenia fizyczne;
- E. mając na uwadze, że osoby interseksualne i dzieci interseksualne, które należą do innych grup mniejszościowych lub marginalizowanych, są jeszcze bardziej marginalizowane i wykluczane społecznie oraz narażone na ryzyko przemocy i dyskryminacji z powodu ich tożsamości interseksualnej;
- F. mając na uwadze, że w większości państw członkowskich dzieci interseksualne i osoby interseksualne z niepełnosprawnością mogą być poddane operacji za zgodą ich prawnego opiekuna, niezależnie od zdolności osoby interseksualnej do podjęcia samodzielnej decyzji;
- G. mając na uwadze, że w wielu przypadkach rodzice lub prawni opiekunowie znajdują się pod dużą presją i podejmują decyzję, mimo że nie są w pełni poinformowani o konsekwencjach, jakie ich dziecko będzie odczuwać przez całe życie;
- H. mając na uwadze, że wiele osób interseksualnych nie ma pełnego dostępu do swojej dokumentacji medycznej, w związku z czym nie wie, że jest interseksualna, lub nie wie, jakiemu leczeniu została poddana;
- I. mając na uwadze, że wobec braku dowodów na potwierdzenie długotrwałego sukcesu leczenia, różnice interseksualne są nadal klasyfikowane jako choroba, na przykład w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób Światowej Organizacji Zdrowia;
- J. mając na uwadze, że niektóre osoby interseksualne nie utożsamiają się z płcią, która została im medycznie przypisana w chwili urodzenia; mając na uwadze, że prawne uznawanie płci oparte na samostanowieniu jest możliwe jedynie w sześciu państwach członkowskich; mając na uwadze, że wiele państw członkowskich nadal wymaga sterylizacji w celu prawnego uznania płci;
- K. mając na uwadze, że ustawodawstwo antydyskryminacyjne na szczeblu UE i w większości państw członkowskich nie obejmuje dyskryminacji ze względu na cechy płciowe, ani jako osobnej kategorii, ani jako rodzaju dyskryminacji ze względu na płeć;

- L. mając na uwadze, że wiele dzieci interseksualnych w UE w trakcie leczenia mającego na celu normalizację płci spotyka się z łamaniem praw człowieka i okaleczaniem narządów płciowych;
- 1. zwraca uwagę na pilną potrzebę zwalczania naruszeń praw człowieka w przypadku osób interseksualnych oraz apeluje do Komisji i państw członkowskich o zaproponowanie przepisów, które rozwiążą te kwestie;

Medykalizacja i patologizacja

- 2. zdecydowanie potępia leczenie i operacje mające na celu normalizację płci; z zadowoleniem przyjmuje przepisy zakazujące takich operacji, jakie obowiązują na Malcie i w Portugalii, a także zachęca inne państwa członkowskie do jak najszybszego przyjęcia podobnych przepisów;
- 3. podkreśla potrzebę zapewnienia odpowiedniego doradztwa i wsparcia dla dzieci interseksualnych i osób interseksualnych z niepełnosprawnością oraz ich rodziców lub opiekunów, a także konieczność ich pełnego informowania o skutkach leczenia mającego na celu normalizację płci;
- 4. apeluje do Komisji i państw członkowskich o wspieranie organizacji, które zwalczają piętnowanie osób interseksualnych;
- 5. apeluje do Komisji i państw członkowskich o zwiększenie finansowania organizacji społeczeństwa obywatelskiego na rzecz osób interseksualnych;
- 6. apeluje do państw członkowskich o poprawę dostępu osób interseksualnych do ich dokumentacji medycznej oraz o dopilnowanie, by nikt nie był poddawany niepotrzebnemu leczeniu lub operacjom w okresie niemowlęctwa lub dzieciństwa, i tym samym gwarantowanie tym dzieciom nietykalności cielesnej, autonomii i samostanowienia;
- 7. uważa, że patologizacja różnic interseksualnych zagraża pełnemu korzystaniu osób interseksualnych z prawa do najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia, o którym mowa w Konwencji ONZ o prawach dziecka; apeluje do państw członkowskich o zagwarantowanie depatologizacji osób interseksualnych;
- 8. z zadowoleniem przyjmuje – nawet częściową – depatologizację tożsamości transpłciowych w ramach 11. przeglądu ICD; zauważa jednak, że kategoria „niezgodność płciowa w dzieciństwie” prowadzi do patologizacji niezwiązanych z płcią zachowań normatywnych w dzieciństwie; apeluje w związku z tym do państw członkowskich o usunięcie tej kategorii z ICD-11 oraz o dostosowanie przyszłego przeglądu ICD do ich krajowych systemów opieki zdrowotnej;

Dokumenty tożsamości

- 9. podkreśla znaczenie elastycznych procedur rejestracji urodzeń; z zadowoleniem przyjmuje przepisy przyjęte przez niektóre państwa członkowskie, które zezwalają na prawne uznawanie płci oparte na samostanowieniu; zachęca inne państwa członkowskie do przyjęcia podobnych przepisów, w tym elastycznych procedur zmieniających wskaźniki płci, tak długo jak są one rejestrowane, oraz imiona w aktach urodzenia i dokumentach tożsamości (w tym umożliwienie neutralnych pod względem płci imion);

Dyskryminacja

10. wyraża ubolewanie, że cechy płciowe nie są uznawane za podstawę dyskryminacji w UE, i w związku z tym podkreśla znaczenie tego kryterium w celu zapewnienia osobom interseksualnym dostępu do wymiaru sprawiedliwości;
11. apeluje do Komisji o wzmożenie wymiany dobrych praktyk w tej kwestii; apeluje do państw członkowskich o przyjęcie niezbędnych przepisów, które zapewnią odpowiednią ochronę, poszanowanie i promowanie praw podstawowych osób interseksualnych, w tym dzieci interseksualnych, a także pełną ochronę przed dyskryminacją;

Informowanie społeczeństwa

12. apeluje do wszystkich właściwych zainteresowanych stron o prowadzenie badań dotyczących osób interseksualnych w sposób, który koncentruje się na perspektywie społecznej i prawach człowieka, a nie na perspektywie medycznej;
13. apeluje do Komisji o dopilnowanie, by projekty badawcze lub medyczne, które następnie przyczyniają się do naruszeń praw człowieka osób interseksualnych – w kontekście europejskich sieci referencyjnych – nie były wspierane ze środków UE; apeluje do Komisji i państw członkowskich o wspieranie i finansowanie badań nad sytuacją w zakresie praw człowieka osób interseksualnych;
14. apeluje do Komisji o przyjęcie całościowego, opartego na prawach podejścia do praw osób interseksualnych i o lepsze koordynowanie prac Dyrekcji Generalnej ds. Sprawiedliwości i Konsumentów, Dyrekcji Generalnej ds. Edukacji, Młodzieży, Sportu i Kultury oraz Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Żywności w celu zagwarantowania spójnych strategii politycznych i programów wspierających osoby interseksualne, w tym szkolenia urzędników państwowych i personelu medycznego;
15. apeluje do Komisji o wzmocnienie wymiaru interseksualności w jej wieloletnim wykazie działań na rzecz LGBTI na bieżący okres oraz o rozpoczęcie już teraz przygotowań do odnowienia tej strategii na kolejny wieloletni okres (2019–2024);
16. apeluje do Komisji o ułatwienie wymiany dobrych praktyk dotyczących ochrony praw człowieka i nietykalności cielesnej osób interseksualnych między państwami członkowskimi;
 - o
 - o o
17. zobowiązuje swojego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie, Komisji, rządów i parlamentom państw członkowskich oraz Zgromadzeniu Parlamentarnemu Rady Europy.