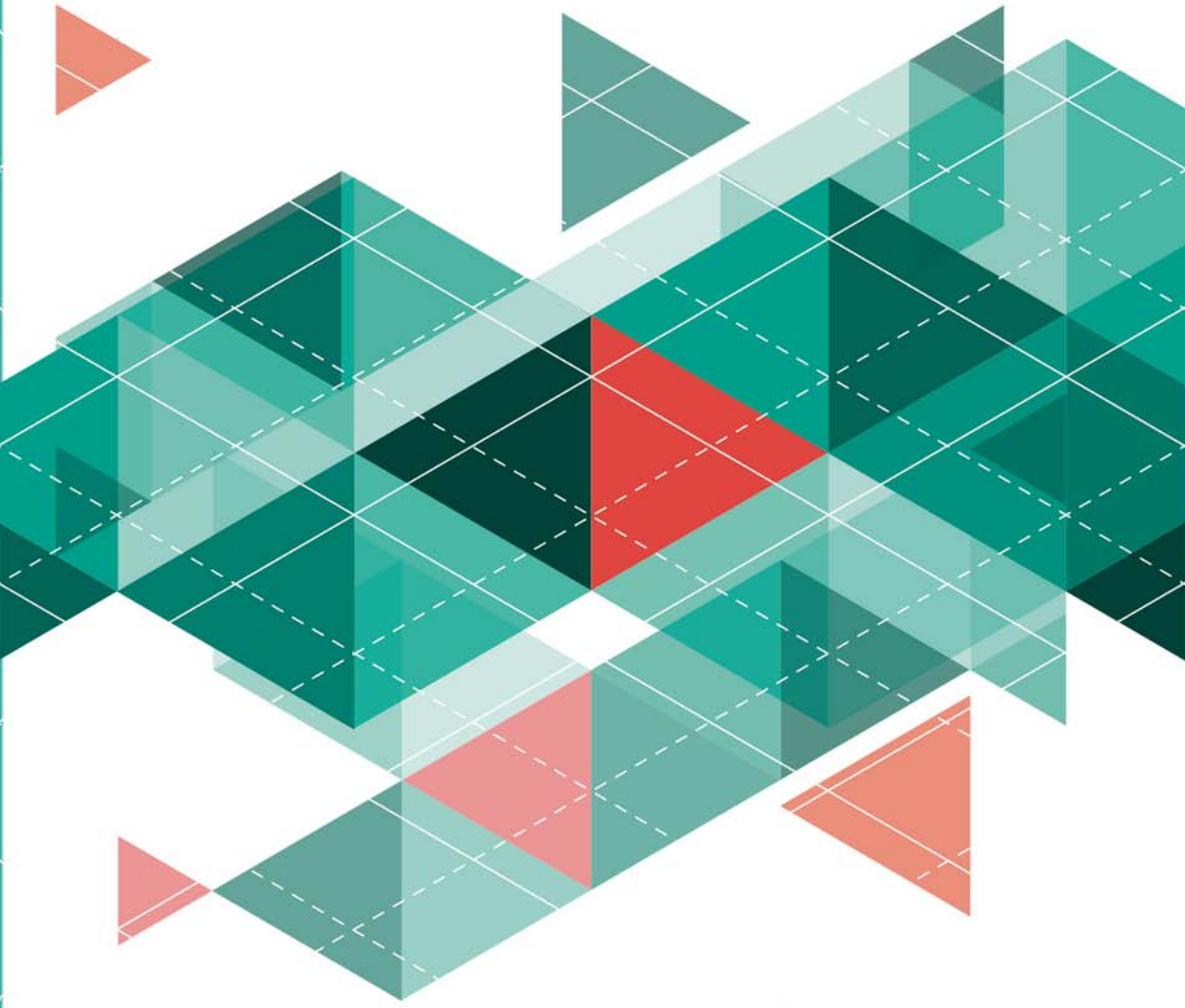




SAĞLIK BAKANLIĞI İÇİN
LGBT HAKLARI EL KİTABI



SAĞLIK BAKANLIĞI İÇİN
LGBT HAKLARI EL KİTABI

Hazırlayan: Dr. Salih Şahin

Editör: Murat Köylü



Yayımlayan: Kaos Gey ve Lezbiyen Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği
(Kaos GL)

İkinci Baskı: Ankara, 2017

Bu kitap parayla satılamaz. İnsan haklarının desteklenmesi amacıyla yapılan ve ticari olmayan etkinliklerde serbestçe kullanılabilir.



Bu El Kitabı, Kaos GL Derneği tarafından, Avrupa Birliği (AB) ile İsveç Kalkınma ve İşbirliği Ajansı'nın (SIDA) destekleri ile yayımlanmıştır. Bu, AB'nin veya SIDA'nın resmi görüşlerini yansıttığı anlamına gelmemektedir.

BÖLÜM I: GİRİŞ

A. Gerekçe: LGBT Vatandaşların İnsan Hakları ve Sağlık Bakanlığı	7
B. Amaç ve Kapsam	8
C. Yaklaşım	8
D. Tanımlar	9
1. Biyolojik Cinsiyet / Toplumsal Cinsiyet	9
2. Cinsel Yönelim	10
3. Cinsiyet Kimliği	11
4. İnterseks Durumu	13
5. Heteronormativite - Homofobi - Transfobi	13

BÖLÜM II: YASAL ÇERÇEVE VE TEMEL KONULAR

A. Yasal Çerçeve	16
1. Anayasa	16
2. Temel Hak ve Özgürlüklere İlişkin Uluslararası Anlaşmalar	17
3. Türkiye ve Diğer Ülkelerle İlgili AİHM Kararlarından Örnekler	32
4. Ulusal Mevzuat	36
5. Anayasa Mahkemesi ve Danıştay Kararlarından İki Örnek	46
6. Avrupa Birliği'nde Durum	47
B. Temel Konular	50

BÖLÜM III: YÖNTEM

A. Öncelikli Eylem Alanları	54
1. Ayrımcı Mevzuat ve Politikaları Yürürlükten Kaldırma, Uygulamalara Son Verme	54
2. Eşitliği ve Ayrımcılık Yasağını Destekleyici Mevzuatı ve Politikaları Benimseme	55
3. Sosyal Dışlanma ve Sosyal Güvencesizlik ile Mücadele	55
4. Sağlık Hizmeti Sunucularına Mali ve Politik Destek	55

B. Operasyonel Araçlar	56
1. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar	56
2. Politika Belgeleri, Stratejiler ve Eylem Planları	56
3. LGBT Kişilerin İnsan Haklarını İzleme, Araştırma ve Raporlama	56
4. Prosedürler	57
5. Kamuoyu Açıklamaları	57
6. Bireysel Vakalar, Mahkeme Duruşmaları	58
7. Siyasi Diyalog ve İşbirliği	58
8. Sivil Toplum ile Diyalog ve İşbirliği	58
9. Uluslararası ve Çoktarafli Çalışmalar: BM, AK, AB ve AGİT	59
C. Genel Önlemler	59
1. El Kitabı'nı ve Uygulanmasını Periyodik Olarak Gözden Geçirme ve Güncelleme	60
2. El Kitabı'nın Yaygınlaşmasını ve Uygulanmasını Sağlama	60
3. LGBT Haklarını Anaakımlaştırma	60
4. İyi Uygulama Örneklerini Derleme	60
5. Eğitim Programlarında İçerme	60
6. Cinsiyet Yönünü ve LGBT Topluluğu Arasındaki Çeşitliliği Tanıma	61
Ek: Uluslararası ve Bölgesel Siyasi ve Hukuki Belgeler Listesi	62



BÖLÜM I:

GİRİŞ



Lezbiyen, gey, biseksüel ve trans (LGBT) kişilere diğer herkesle aynı hakların sağlanması ulusal ve uluslararası insan hakları hukukunun esasını oluşturan **eşitlik** ve **ayrımcılık yasağı ilkelerine** dayanmaktadır. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin giriş ifadesi bunu açıkça ortaya koymaktadır: **"Bütün insanlar onur ve haklar bakımından özgür ve eşit doğarlar."**¹ Aynı şekilde, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 10. maddesinde yer alan "Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir," hükmü eşitlik ve ayrımcılık yasağı ilkelerine dair ulusal düzeydeki temel anayasal dayanağı oluşturmaktadır.

Bununla birlikte, bu ilkelerin ve diğer birçok uluslararası ve ulusal hukuk normunun lezbiyen, gey, biseksüel ve trans **vatandaşlar** ile **mülteciler, sığınmacılar, göçmenler** ve **yabancılar** açısından yaşama geçirilmesi noktasında Türkiye'de gerekli ve yeterli düzeyde mevzuat düzenlemesi yapılmadığı ve kurumsal adımların atılmadığı görülmektedir. Oysa ülkemizde, hemen her gün, hayatın her alanında çok sayıda eşcinsel, biseksüel ve trans en ağır insan hakları ihlallerine maruz kalmaktadır. LGBT vatandaşlar fiziksel, cinsel saldırılara uğramakta, işkence görmekte ve öldürülmekte; çalışma yaşamında, eğitim sisteminde, sağlık ve sosyal güvenliğe erişimde ve diğer birçok alanda ayrımcılığa uğramakta; kötü muamele görmekte ve bazen ailelerince reddedilmektedirler.

LGBT'lere karşı işlenen insan hakları ihlallerinin sona erdirilmesi için **harekete geçilmesi yükümlülüğü** uluslararası düzlemde giderek artan yaygınlıkta kabul görmekte, gelişmiş demokratik ülkelerde, evrensel değerler doğrultusunda ciddi kurumsal-yasal güvenceler ve etkin mekanizmalar oluşturulmaktadır. Bu kurumsallaşma ve uygulama süreçlerinin LGBT'lerin insan haklarının yaşanır kılınmasına, ülke genelinde toplumsal uyumun, adaletin ve barışın sağlanmasına, şiddet vakalarının azaltılmasına, refah ve ekonominin güçlenmesine yönelik çok önemli katkılarda bulunduğu görülmektedir.

Türkiye'de LGBT'lerin yaşadığı ağır insan hakları ihlallerinin sona erdirilmesine ve özellikle **sağlık hakkının** kullanımını engelleyen sorunların giderilmesine yönelik hazırlanan bu El Kitabı **üç bölümden** oluşmaktadır.

Birinci bölümde, El Kitabı'nın hazırlanma **gerekçesi, amacı ve kapsamı** ile benimsediği **yaklaşım** ele alınmaktadır. Ayrıca, bu alanda kullanılan **tanımlara** yer verilmiştir.

1 http://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqual_Turkish.pdf

İkinci bölümde, yasal çerçeveye ve temel sorun alanlarına odaklanılmıştır. Yasal çerçeve kapsamında anayasa, uluslararası hukuk ve ulusal mevzuat irdelenmiştir. İkisi Türkiye'ye karşı olmak üzere çeşitli Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararlarının yanı sıra, Anayasa Mahkemesi ile Danıştay'ın güncel iki kararı örnek gösterilmiştir. Temel sorun alanları bağlamında ise, LGBT'lerin sağlık hizmetlerine erişimlerine etki eden doğrudan ve dolaylı faktörlere yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde ise, **yöntem** üzerinde durulmuş, öncelikli eylem alanları, operasyonel araçlar ve genel önlemler sayılmıştır.

A. Gerekçe: LGBT Vatandaşların İnsan Hakları ve Sağlık Bakanlığı

Günümüzde demokratik modern devlet örgütlenmesinin meşruiyeti, insan hak ve özgürlüklerinin gelişme ve kullanılabilme düzeyine dayanır. Anayasalarda ve uluslararası hukuk normlarında bireylerin, yurttaşların ve toplumların temel hak ve özgürlükleri güvence altına alınmaktadır ve bu normlar devletlere giderek artan ölçülerde sorumluluklar yüklemektedir. İnsanlık ailesinin bütün üyeleri için eşit, bölünemez ve devredilmez hakların tanınması dünyada özgürlüğün, adaletin ve barışın temelini oluşturmaktadır.

Bu kapsamda **eşcinsellerin, biseksüellerin ve transların** sağlık hakkını tüm vatandaşlar gibi eşitlik içinde, ayrımcılığa maruz kalmadan kullanmaları için ilgili kamu hizmeti alanında örgütlenmiş bakanlık ve kamu idarelerinin kurumsal kapasiteyi oluşturmaları beklenir. Cinsel yönelim veya cinsiyet kimlikleri nedeniyle LGBT'lerin **koruyucu** ve **tedavi edici** hizmet süreçlerinde maruz kaldıkları ayrımcılık ve hak ihlallerini önlemek, ihlalleri sona erdirmek, sonuçlarını gidermek, tekrarlanmasını önlemek, adli ve idari yoldan takibini sağlamak ve diğer birçok hizmetin yürütülmesi için bu kapasiteye gereksinim duyulmaktadır.

Türkiye'de sağlık hizmetleri alanında ihtisaslaşmış, mevzuatta belirlenen görev, yetki ve sorumluluklara sahip kurumlar esas itibarıyla **Sağlık Bakanlığı ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu** gibi Bakanlığa bağlı kuruluşlardır. Bu kurum ve kuruluşlar, ulusal ve uluslararası hukuk kurallarına uygun bir sağlık sisteminin işler kılınmasını sağlamaya çalışmaktadır.

Bu El Kitabı, LGBT vatandaşların ve mültecilerin cinsel yönelimleri veya cinsiyet kimlikleri nedeniyle sağlık hizmetlerine erişimlerinde karşılaştıkları sorunlar, eşitsizlikler ve ayrımcı uygulamalar ile mücadelede görev ve sorumluluğa sahip Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarına **katkı sunma** amacıyla hazırlanmıştır.

B. Amaç ve Kapsam

Bu El Kitabı'nda, Türkiye'de LGBT vatandaşların sağlık alanında yaşadıkları ağır sorunlara **evrensel insan hakları** hukukuna dayalı **çoğulcu, katılımcı ve demokratik yönetim** ilkeleri ışığında çözümler aranmakta ve bu kapsamda uygulanan politikaların, mevzuatın, kurumsal uygulamaların ve denetimin geliştirilmesine yönelik önerilere yer verilmektedir. El Kitabı, kamu hizmetlerini yürüten kamu görevlilerinin yanı sıra insan hakları savunucuları ile hak sahiplerinin **bilgi** ve **farkındalık** düzeylerinin yükseltilmesine ve aralarında ki **diyalog** ve **işbirliğinin** geliştirilmesine de katkı sunmayı amaçlamaktadır. Aynı zamanda, bu El Kitabı, kamu kurumlarının kendi aralarında ve uluslararası kuruluşlar, diğer ülke hükümetleri, sivil toplum kuruluşları, akademi ve özel sektör aktörleri ile birlikte bütüncül bir bakış ve programatik bir yaklaşım geliştirmelerine destek sunmayı hedeflemektedir.

C. Yaklaşım

Bu El Kitabı'nda benimsenen yaklaşım, evrensel insan hakları ile çoğulcu ve katılımcı demokrasi değerlerine dayalı **eşitlik** ve **ayrımcılık yasağı kriterlerinin** tüm birey, yurttaş ve topluluklar için geçerli kılınması ilkesine dayanmaktadır. LGBT'lerin sağlık hizmetlerinden yararlanma haklarının **cinsel yönelim** ve **cinsiyet kimliği** temelinde korunması, LGBT kişiler için yeni ya da özel hakların yaratılması anlamına gelmemektedir. Başka bir deyişle, evrensel hakların uygulanmasında ve kamu hizmeti süreçlerinde, herkese olduğu gibi LGBT kişilere de ayrımcılık yapılmamasını ve kamusal, toplumsal ve ekonomik hayata eşit katılımlarını mümkün kılmaya dönük demokratik perspektifi ifade etmektedir. Bu yaklaşım, insan haklarına tüm insanların doğuştan sahip olduğunu ve **evrensellik ilkesine** çeşitli birey, yurttaş ve topluluklar için keyfi ve sınırlandırıcı bir biçimde **istisna kılınamayacağını** kabul eder.

Diğer taraftan, toplumun tüm kesimlerinin farklılıklarıyla yaşamın her alanına katılımlarının güvenlik ve toplumsal barışın tesisi, adalete ve **sağlığa erişimin yaygınlaşması**, halk sağlığının korunması, eğitimde ve ekonomide verimliliğin yükselmesi, yaratıcılığın ve rekabet edebilirliğin güçlenmesi, problemlere farklı perspektifler geliştirme olanaklarının sağlanması ve müzakereci demokrasinin kurumsallaşması gibi çok **çeşitli faydaları** bulunmaktadır. Bu faydalar ayrıca kümülatif olarak sosyal uyum içindeki ekonomilerin artı değer yaratma potansiyellerini güçlendirmektedir.

D. Tanımlar

1. Biyolojik Cinsiyet / Toplumsal Cinsiyet

Biyolojik cinsiyet insanları genetik, fizyolojik ve biyolojik özellikleri üzerinden “kadın” ya da “erkek” olarak tanımlar. Bu sınıflandırmada biyolojik farklılık temel alınır. Bununla birlikte, toplumsal ilişkiler içinde insanların cinsiyetlerine dayanarak belirlenen konumların ve işbölümünün gerektirdiği rollerin ve sorumlulukların biyolojik cinsiyet ile bir ilgisi yoktur. Bu normlar tamamen toplumsal süreçlerde inşa edilir; zaman içinde ve toplumdan topluma değişirler. Dolayısıyla **toplumsal cinsiyet**, dinamik bir kavram olarak, belli bir tarihsel dönemde belli bir kültürde **erkeksi** ya da **kadınsı** kabul edilen rol ve davranış özellikleri üzerinden tanımlanır. Bu özellikler saç şekli ve giyim stilinden, insanların konuşma ya da duygularını ifade etme tarzlarına ve hatta mesleklerine kadar uzanan büyük bir **çeşitlilik** gösterir. Ayrıca, toplumsal cinsiyet, “mutlak iki biyolojik/toplumsal cinsiyet kimliği ve tek cinsel yönelim” önyargısının ötesine geçen, farklı cinsel kimlikleri içeren olgulara, yani **yaşamın çeşitliliğine** ve **realitesine** dair bir kavramsallaştırmadır. Başka bir deyişle, bu tanımlamada çeşitli cinsel yönelimlerden erkekler, kadınlar veya translar olarak kendimize dair benlik algımızı, dışavurumlarımızı ve deneyimlerimizi ifade eden toplumsal cinsiyet kimliklerimiz kapsanır.

Kamusal ve özel hayatın hemen her alanında görülen toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri çoğu zaman biyolojik cinsiyet farklılıklarına dayalı olarak gerekçelendirilir. Cinsiyetlere, **ataerkil** normlar uyarınca oluşturulan ve muhafaza edilmek istenen eşitsiz toplumsal konumların gerektirdiği ve “değişmez” olduğu iddia edilen roller ve sorumluluklar atanır. Eşitsizlik, biyolojik farklılıkları yaratan doğal veya doğaüstü bir temele dayandırılır. Buna karşın, bu meşrulaştırma arayışları toplumsal cinsiyet ilişkilerinin ve eşitsizliğin toplumsal süreçlerde inşa edildiği, **iktidar** yapılarıyla biçimlendirildiği, muhafaza edildiği ve dönüştürülebilir olduğu gerçeğini örtemez.

Nitekim Türkiye’nin ilk imzalayan ve onaylayan ülke olduğu **Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi’nde** (İstanbul Sözleşmesi) toplumsal cinsiyet; herhangi bir toplumun, kadınlar ve erkekler için uygun olduğunu düşündüğü sosyal anlamda oluşturulmuş roller, davranışlar, faaliyetler ve özellikler olarak anlaşılmaktadır. İstanbul Sözleşmesi, toplumsal cinsiyet ile birlikte **cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği** kategorilerini doğrudan metninde içeren ilk uluslararası sözleşmedir.²

2 <https://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/convention-violence/convention/Convention%20210%20Turkish.pdf>

2. Cinsel Yönelim

Belli bir cinsiyetteki bireylere karşı süregelen derin duygusal, romantik ve cinsel çekimi ifade eder. Cinselliği oluşturan **dört unsurdan** biridir. Cinsellikle ilgili diğer üç unsur ise **biyolojik cinsiyet, cinsiyet kimliği** (erkek ya da kadın olmaya ilişkin psikolojik duyum) ve **toplumsal cinsiyet rolüdür** (erkeksi ya da kadınsı davranışları belirleyen kültürel normlara uyum).

Üç cinsel yönelim tanımlamak mümkündür. Kişinin kendi cinsiyetinden birine yönelmesi **eşcinsellik**, kişinin karşı cinsiyetten birine yönelmesi **heteroseksüellik**, kişinin her iki cinsiyete de yönelmesi **biseksüellik** olarak ifade edilir. Cinsel yönelim duyguları, sürekliliği ve **kendilik-kendiliğindenlik** nosyonlarını içerdiği için cinsel davranıştan farklıdır. Benliğin ve kişiliğin **değiştirilemez** bir bileşenidir. Bununla birlikte, bireyler davranışlarıyla cinsel yönelimlerini ifade edebilecekleri gibi etmeyebilirler de.

Eşcinsel

Duygusal/cinsel açıdan **hemcinsine** ilgi duyan kadın veya erkek. Eşcinsellik uzun yıllar boyunca bilim çevreleri de dahil olmak üzere çeşitli gruplar tarafından cinsel kimlik bozukluğu, hastalık, sapıklık gibi olumsuz ifadelerle tanımlanmıştır. 1973 yılında **Amerikan Psikiyatri Birliği** Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel El Kitabı-IV (DSM-IV) kapsamında ve 1992 yılında **Dünya Sağlık Örgütü** (WHO) Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD) kapsamında eşcinselliğin ruhsal bir bozukluk olmadığı kararını almış ve bu kavramı **hastalık sınıflandırmalarından çıkartmıştır**. Türkiye’de de resmi olarak DSM-IV kullanılmaktadır.

Gey

Erkek eşcinsel. Bu terim, eşcinsel hakları hareketiyle birlikte ortaya çıkmıştır. Bu süreçte, “homoseksüellikten” politik bir kopuş olarak tanımlanmıştır. “Homoseksüel” sözcüğü tıp tarafından tanımlanmış olduğu halde, “gey” sözcüğü aynı cinsten insanların birbirlerine karşı duygusal, cinsel yönelimleriyle yarattıkları varoluşu tanımlamak için eşcinsel bireyler tarafından ortaya konmuştur. Başlangıçta hem kadın hem erkek eşcinselleri kapsayan bir sözcük olmakla beraber, günümüzde sadece erkek eşcinseller kendilerini ifade etmek için kullanmaktadır; ancak İngilizce’deki karşılığı olan “gay” yurtdışında gündelik konuşmada her iki cinsiyet için de kullanılabilir.

Bu sözcüğün Türkçe’ye İngilizce’den olduğu gibi alınması 1980’lere rastlar. 2000’li yıllardan itibaren de şu an kullanılan haliyle, okunduğu gibi yazılmakta-

dır. İlk kez, 1999'da Türkiyeli Eşcinseller Buluşması sonrasında “gay” sözcüğü, Türkçeleştirilerek “gey” olarak kullanılmaya başlanmıştır. Eylül 2006 tarihinden itibaren Türk Dil Kurumu elektronik sözlüğünde “gey”, erkek eşcinsel olarak tanımlanmaktadır.

Lezbiyen

Kadın eşcinsel. Sözcüğün kökeni, M.Ö. 6. yüzyılda Yunanlı kadın şair Sappho'nun yaşadığı Lesbos (Türkçe adıyla Midilli) adasından gelir.

Biseksüel

Duygusal/cinsel açıdan **her iki cinsiyete** de ilgi duyan kadın veya erkek. Biseksüel bir kimse her iki cinsde de aynı ölçüde ilgi duymayabilir ve bu ilginin derecesi zaman içinde değişebilir. Biseksüellik, aynı anda hem bir kadına hem bir erkeğe ilgi duymak, her iki cinsiyetten iki birey ile aynı anda birlikte olmak anlamına gelmez.

Heteroseksüel

Duygusal/cinsel açıdan **karşı cins**e ilgi duyan kadın veya erkek. Toplumda egemen ve dayatılan bir “norm” olarak herkes heteroseksüel sayıldığından, “çoğunluktaki” heteroseksüel bireyler kendilerini heteroseksüel olarak tanımlamak gereği duymazlar.

3. Cinsiyet Kimliği

Cinsiyet kimliği, doğumunda atanan cinsiyete uygun düşün veya düşmesin, kişinin **duyumsadığı** cinsiyetine göre dış görünüşünü veya bedensel işlevlerini giyim kuşam, söz ve davranışlar yoluyla veya tıbbi, cerrahi veya başka yöntemlerle yeniden inşa ederek kendi kişisel cinsiyetini yaşamasını ifade eder.

Bir başka ifadeyle cinsiyet kimliği, kişinin cinsiyetine dair derinden hissettiği **işsel** ve **benliğine dair** tecrübesidir; ancak bu, doğumda atanan cinsiyetle aynı olmayabilir. Cinsiyet kimliği, kişinin bedenine ait **kişisel duyumuna** ve serbestçe seçmesi mümkün olduğunda vücut görünümünde ve işlevlerinde tıbbi, cerrahi ve başka yollarla yaptığı değişikliklere işaret eder. Aynı zamanda kişiler kılık kıyafet, konuşma, davranış, hareket ve tavırları aracılığıyla da benimsedikleri cinsiyeti ifade etmektedirler.³

3 Yogyakarta İlkeleri: <http://www.pembehayat.org/yayinlar.php?id=778> ve <http://www.yogyakartaprinciples.org/>

Karşıt Giysicilik - Tra(ns)vestizm

Geçici olarak karşı cinsten biri gibi yaşamak için, o cinsle ait giysilerin **giyilmesi** ve karşı cins gibi **davranılmasıdır**. Kalıcı bir cinsiyet değişikliği özlemi veya bununla ilgili hormonal veya cerrahi tedavi isteği yoktur. Bu terim, İngilizce'deki "crossdresser"a denk gelir ama ülkemizde daha çok transseksüellikle karıştırılmaktadır.

Travesti

Dış görünüşüyle ve **davranışlarıyla** karşı cinsle ait olma isteğinde olan kişi. Bu sözcük kişideki transvestizmi ifade eder. Halk arasında travesti dendiğinde daha çok kadın giyimindeki/davranışındaki erkekler akla gelse de, travesti kelimesi aslında hem erkek hem de kadın için geçerlidir; yani erkek giyimindeki/davranışındaki kadınlar için de kullanılır.

Transseksüel

Kendisini, **doğumunda atanan cinsiyetten farklı**, bir deyişle karşı cinsten biri olarak tanımlayan kişidir. Hem erkek hem de kadın için geçerlidir. Kişi, erkek bedeninde olduğu halde kendisini kadın olarak duyumsayabilir; kadın bedeninde olduğu halde kendisini erkek olarak duyumsayabilir. Transseksüel, derin ve **benlik algısı ile bütünleşmiş** ruhsal yapı için belirleyici bir sözcüktür. Kişinin davranışlarından çok, iç dünyasında kendisini karşı cinsten biri gibi görmesi, hissetmesidir. Bu yüzden transseksüel kişiler illa dış görünüşlerinden belirlenemez. Çünkü bireyler, kendilerini karşı cinsten hissettiklerini dış görünüşlerine her zaman yansıtmazlar. Transseksüellik cinsiyete dair kimliği, yani "**cinsiyet kimliği**"ni ifade eder; bireylerin **cinsel yönelimi ile ilgili yoktur**. Transseksüel bir kişi heteroseksüel, biseksüel veya eşcinsel olabilir.

Halk arasında travesti, ameliyatla kadın olmamış, yalnızca dış görünümü ve davranışlarıyla kadın kimliğine bürünenleri; transseksüel ise giyim ve davranışlardan öte ameliyatla kadın olanları tanımlamak için kullanılan yerleşmiş kelimelerdir. Oysa, her iki cinsiyet için de geçerli olmak üzere kişinin cinsiyet geçiş ameliyatı olması ya da olmaması tanımlamada belirleyici özellik olmamalıdır. Kişinin cinsiyet kimliğine dair kendi beyanının esas alınması gerekir.

Trans - Transgender

Doğumda atanan cinsiyetine veya toplumsal **cinsiyet ifadesine**, benliğinde duyumsadığı ve beyan ettiği **cinsiyet kimliği** doğrultusunda bir şekilde müdahale eden, tıbbi veya cerrahi müdahale geçirmiş ya da geçirmemiş kişilerin

tamamını içerir. İngilizce bir tanımlama olup Türkçe'deki travesti ve transseksüel tanımlamalarının ikisini de kapsar. Yurtdışında ve ülkemizde bu terim yaygın olarak kullanılmaktadır.

4. İnterseks Durumu

Bu tanım, kadınlar ve erkekler için “atipik” kabul edilen **genital organ** veya **üreme sistemi** ile doğmuş kişileri ifade eder. İnterseks kişiler, mevcut tıbbın kromozomlara, eşeye veya anatomik cinsiyete dayanarak “erkek veya kadın bedeni” saydığı normlara göre sınıflandırlamayan kişilerdir. Bazı intersekslerin üreme organları net bir biçimde erkek veya kadın olarak tanımlanamayabilir ve bunun sonucunda bu kişiler doğum anında kolayca interseks olarak adlandırılırlar. Öte yandan bazı kişilerde bu durum hayatın ilerleyen dönemlerinde, ergenlik çağında, hatta ondan bile sonra gerçekleşebilir; örneğin regl olunmaması ya da bedensel gelişimin doğumda atanmış cinsiyete göre gerçekleşmemesi nedeniyle. Her ne kadar durumlarından ötürü gerçek sağlık sorunlarıyla yüzleşmeseler de, interseksler – sıklıkla bebekken veya çok gençken – fiziksel görünümünün iki cinsiyetten birisiyle örtüşmesi için, kendilerinin **aydınlatılmış onamları alınmaksızın, geri dönüşü olmayan** tıbbi veya cerrahi tedavilere maruz bırakılırlar. Aynı zamanda sıklıkla önyargılara, damgalanmaya ve ayrımcılığa dayalı insan hakları ihlallerinin mağdurları olurlar.

İnterseks durumunu bir cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği saymak veya interseksleri trans veya “üçüncü cinsiyet” olarak sınıflandırmak doğru değildir. İnterseks kişiler arasında büyük bir çeşitlilik vardır: Birçok kişi kendisini erkek veya kadın, bazıları ise her ikisi ya da hiçbirisi olarak tanımlar. Benzer şekilde, interseksler heteroseksüel, biseksüel veya eşcinsel olabilirler. Aslına bakılırsa, **interseks durumu**, “cinsiyet özellikleri açısından çeşitliliklere” sahip bireyleri içine alan bir şemsiye terimdir.⁴

5. Heteronormativite

Heteroseksüelliğin tek normal cinsel yönelim olarak görülmesi ve toplumsal değerlerin, kuralların ve politikaların **herkes heteroseksüelmiş gibi** kabul edilmesi ve dayatılmasıdır. İnsanların heteroseksüel kadınlar ve heteroseksüel erkekler olarak ikiye ayrıldığını, cinsiyete dayalı her türlü ilişkinin ve birlikteliğin sadece ve sadece karşıt cinsiyetten sahip kişiler arasında olabileceğini ve her cinsiyetin kendine özgü değişmez rolleri olduğunu iddia eden inançlar, normlar ve politikalar bütünüdür.

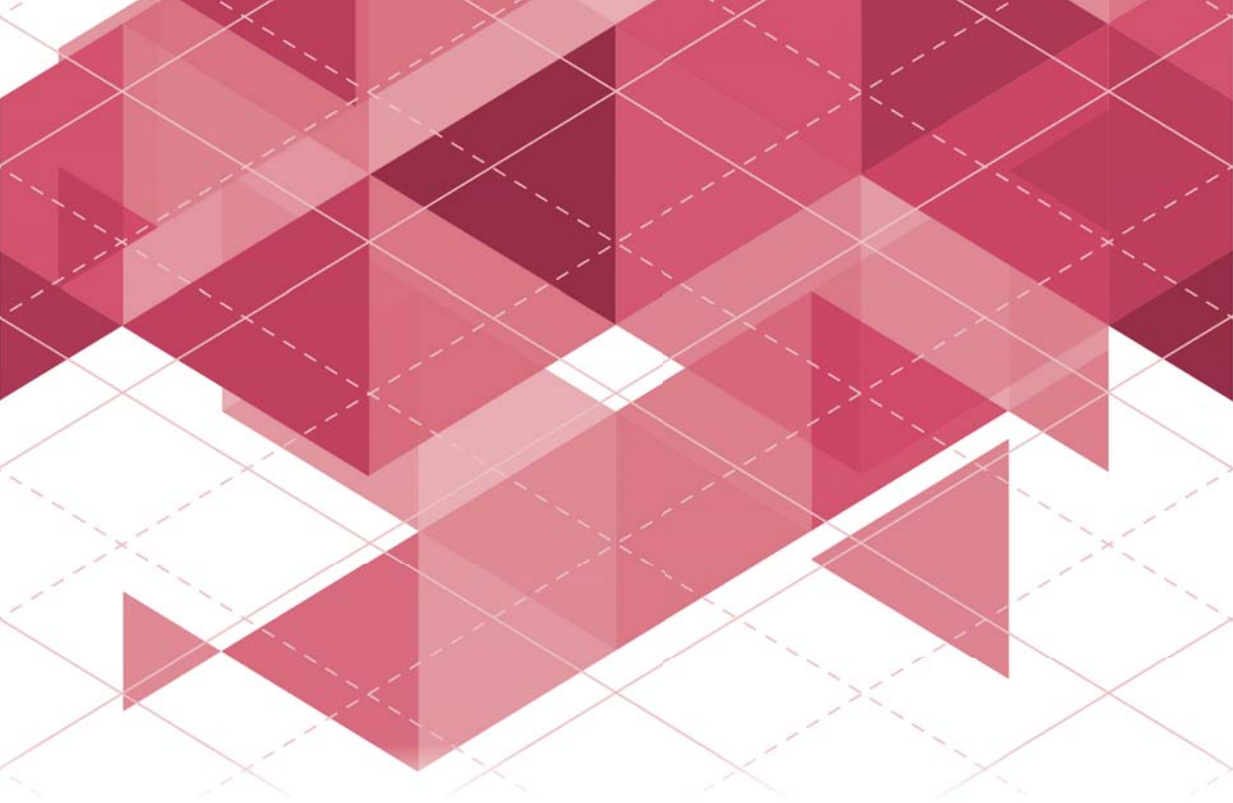
4 Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri Politika Belgesi “Human Rights and Intersex People”: <http://www.coe.int/en/web/commissioner/-/europe-disregards-intersex-people-s-right-to-self-determination-and-physical-integrity>

Homofobi

Genel anlamıyla eşcinsellere karşı **önyargılı, olumsuz** veya **düşmanca** duygu, tutum ve davranışlar olarak tanımlanır. Homofobi, bireysel bir korku ve irrasyonel bir inanç olmanın çok ötesindedir. Kültür ve anlam sistemleriyle, iktidar yapılarıyla, kurumlarla ve geleneklerle ilişkili bir politik bağlamda oluşan ve onlarla bir arada ele alınması gereken, gruplar arası bir sürece işaret eder. Homofobi, daha bireysel (kişilik, benlik algısı, bilişsel yapılar gibi) süreçlerin de etkilediği, eşcinsellerin ve biseksüellerin bir **dış grup** olarak kavramsallaştırılması sonucunda oluşan ve belirli **stereotiplerin** eşlik ettiği bir “gruplar arası ilişki ideolojisi” olarak görülebilir. Homofobik ideoloji, bireysel bir özellik olarak **kendiliğinden değil**, belirli bir sosyal, politik, kültürel **bağlam içinde** oluşur. Kültürel ve bireysel koşullara dayalı bütün köklerine rağmen pek çok sosyal psikolog, homofobinin **ırkçılık** ve **cinsiyetçilik** bağlantıları içinde anlaşılabileceğini düşünür. Homofobi bu anlamda cinsiyetçiliğin önemli bir uzantısıdır. Heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimlere sahip insanlara karşı şiddet, “insanlığın korunması ve kontrolü” için bir dayatma mekanizması haline gelir.

Transfobi

Transfobi ise translardan nefret etme, korku duyma, varoluşlarından hoşlanmama benzeri **önyargılı, olumsuz** veya **düşmanca** tavır ve tutumları ifade eder. Homofobi gibi transfobi de sık sık bireysel veya kurumsal ayrımcılık, önyargı ve şiddet vakalarıyla sonuçlanır. Yine homofobi gibi transfobi de bireylerde **kendiliğinden değil**, belirli bir sosyal, politik, kültürel **bağlam içinde** ortaya çıkar; **veya giderilir**.



BÖLÜM II:

YASAL ÇERÇEVE VE TEMEL KONULAR



A.Yasal Çerçeve

1. Anayasa

Sağlık hakkı, sosyal hak kategorisi olarak tarihsel gelişim sürecinde “ikinci kuşak haklar” kapsamında görülür. Pozitif statü hakkı olması nedeniyle, kişiye devletten sağlık hakkının gereklerini yerine getirmesini isteme hakkını tanımaktadır. Bu talebin karşılanması ise devletin yükümlülüğü olarak belirlenmiştir.

Sağlık hakkı, lezbiyen, gey, biseksüel ve trans vatandaşların tüm vatandaşlar gibi temel hak ve özgürlükleri kapsamındadır; kişiliklerine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmezdir. Bu anayasal güvence, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın 2, 5, 10, 56 ve 60. maddeleri çerçevesinde belirlenmiştir.

Anayasanın 2. maddesine göre Türkiye laik, demokratik, sosyal bir hukuk devletidir. Bu tanımda yer alan “sosyal hukuk devletinin” temelini, **sosyal adale-tin** vatandaşlara **eşit biçimde sağlanması** oluşturur. Sosyal hukuk devletini “sosyal dışlanmayı engelleyerek herkes için insan onuruna yaraşır asgari bir hayat düzeyini gerçekleştirmekle yükümlü devlet” olarak tanımlamak mümkündür. Bu kapsamda, **sağlık hakkı** Türkiye Cumhuriyeti’nin bir sosyal hukuk devleti olma niteliğinin somutlaştığı temel alanların başında yer alır. Keza, Anayasanın 5. maddesine göre devletin temel amaç ve görevleri “kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır.”⁵

Anayasanın Genel Esaslar bölümünde düzenlenen tüm hak ve özgürlükleri ke-sen önemli maddelerden biri, **yasalar önünde eşitlik** ilkesidir. 10. madde-sinde herkesin, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin yasa önünde eşit olduğu, dev-letin bu eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlü olduğu belirtilmiştir. Madde gerekçesinde de, “İnsanın insan olması dolayısıyla doğuştan bir değeri

5 Anayasa Mahkemesi’nin birçok kararında Anayasa’nın 2. maddesi, 5. maddesi ile birlikte değerlendirilmektedir. Örnek için bkz. E.1986/16, K. 1986/25, k.t. 21.10.1986

ve haysiyeti vardır. Bu onun tabii bir hakkıdır. Bu hak dolayısıyla herhangi bir niteliğe veya ölçüye dayanılarak insanlar arasında ayırım yapılamaz,” şeklindeki açıklama ile sosyal adaletçi eşitlik anlayışının insana içkin özelliği ortaya konulmaktadır.

Anayasanın 56. ve 60. maddelerinde de herkesin **sağlıklı ve dengeli bir çevrede** yaşama hakkı ile sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu ve devletin sosyal güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alma ve teşkilatı kurma yükümlülüğünün bulunduğu hüküm altına alınmıştır.

Yabancıların durumu Anayasa’nın 16. maddesinde düzenlenmektedir. Buna göre temel hak ve özgürlükler, yabancılar için “uluslararası hukuka uygun olarak” ve kanunla sınırlandırılabilir.

2. Temel Hak ve Özgürlüklere İlişkin Uluslararası Anlaşmalar

Anayasa’nın 90. maddesine göre, yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası anlaşmalar ile ulusal yasaların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda **uluslararası anlaşma hükümlerinin esas alınması** kabul edilmiştir. Gerçi, kural olarak, hukuksal bağlayıcılığı olsun ya da olmasın uluslararası bir belgeye katılmak, devlet olarak altına imza koymak bir yükümlülüğü içerir. Bir devletin, geçerlilik kazanmasına ve uygulanmasına taraf olduğu, çaba göstermeyi üstlendiği, temel hak ve özgürlüklere ilişkin güvenceler içeren uluslararası belgelerin öngördüğü yükümlülüklerin yerine getirilmesini beklemek her vatandaş gibi lezbiyen, gey, biseksüel ve trans vatandaşların da en doğal **hakları** ve **talepleridir**.

Bu çerçevede, Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası hukuk, Devletleri lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilerin **sağlık haklarını güvence altına alma** konusunda yükümlü kılmıştır. Birleşmiş Milletler ve Avrupa Konseyi nezdinde bağitlanan sözleşmeler ile insan hakları mekanizmaları tarafından yayımlanan önemli sayıda karar ve tavsiyede söz konusu yasal yükümlülüklerin kapsamı açık şekilde belirtilmektedir.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi

Sağlık hakkını vurgulayan en önemli belgelerin başında 1948 tarihli Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi gelir. Bildirge’nin 22. maddesinde, “Herkes, toplumun bir ferdi olarak sosyal güvenlik hakkına sahiptir; sosyal güvenlik, bireyin onuru, kişiliğinin geliştirilmesi için kaçınılmaz ekonomik, sosyal ve kültürel hakların tatmin edilmesine dayanır,” ilkesine yer verilmiştir. Bildirge’nin 25. maddesinde ise; her insanın yiyecek, giyecek, konut, **tıbbi bakım**

ve gerekli toplumsal hizmetler de dâhil olmak üzere, **kendisinin ve ailesinin sağlığını** ve refahını sağlayacak uygun bir yaşam düzeyine hakkı olduğu vurgulanmaktadır. Diğer uluslararası belgelerde de görüleceği üzere **hakkın öznesi, “herkes”** olarak ifade edilmektedir. Dolayısıyla, Bildirge’ye göre, LGBT kişiler dahil hiçbir kişi veya grup sağlık hakkından yoksun bırakılamaz.

Birleşmiş Milletler Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmesi

Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme’nin 2. ve 26. maddeleri eşitlik ve ayrımcılık yasağı ilkelerini düzenlemektedir. Buna göre, Sözleşme’ye taraf olan her Devlet, kendi ülkesinde yaşayan ve yetkisi altında bulunan bütün bireylere “ırk”, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka fikir, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğum ya da başka bir statü bakımından hiçbir ayırım gözetmeksizin Sözleşme’de tanınan hakları sağlamakta ve bu haklara saygı göstermekle yükümlü kılınmıştır. 26. maddede ise herkesin yasalar önünde eşit ve yasalarca hiçbir ayırım gözetilmeksizin eşit derecede korunur olduğu; bu bakımdan, yasaların **her türlü ayrımcılığı** yasaklayacağı ve ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka fikir, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğum veya diğer statüler gibi, her bağlamda ayrımcılığa karşı **eşit ve etkili korumayı** temin edeceği hüküm altına alınmıştır.

Sözleşme’nin 28. maddesine göre kurulan **İnsan Hakları Komitesi’nin** LGBT kişilerin homofobik ve transfobik şiddetten korunması, işkence ve zalimane, insanlık dışı ve onur kırıcı muamele görmelerinin önlenmesi, **cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine** dayalı ayrımcılığın yasaklanması ve benzeri birçok konuda ihlal tespitleri, görüşleri, yorumları ve çağrılar bulunmaktadır. En son 2012 yılında **Türkiye hakkında** kararlaştırdığı **Sonuç Gözlem Raporu’nda** Komite, Türkiye’deki LGBT’lere dair ayrımcılık ve şiddete ilişkin derin endişelerini belirtmiş, Türk Hükümeti’ne bir an önce gerekli yasal ve politik tedbirleri almasını tavsiye etmiştir.⁶

Şiddetin ve dışlamanın, toplum genelinde **ruh ve beden sağlığını** tehdit eden, sürdürülebilir sosyal gelişimi engelleyen, kişinin hayata güvenini sarsan, benlik değerini ve özgüvenini azaltan, korku ve çaresizlik hisleri yaratan ve bu şekilde de hem bireysel hem de toplumsal sağlığı tehdit eden sistemik bir problem olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Bu açıdan, uluslararası insan hakları hukuku çerçevesinde şiddete ve dışlamaya karşı bireylere ve gruplara sağlanan güvencelerin sağlık hakkı açısından kritik öneme sahip bir boyut oluşturduğunu söylemek mümkündür.

6 <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrc/docs/co/CCPR-C-TUR-CO-1.doc>

Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmesi

İnsan hak ve özgürlüklerine ilişkin diğer bir önemli uluslararası belge Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'dir. 1966 tarihinde imzaya açılan, 1976 tarihinde yürürlüğe giren bu Sözleşme'yi Türkiye 15/8/2000 tarihinde imzalamış, 4/6/2003 tarihli ve 4867 sayılı Kanun ile onaylanması uygun bulunmuş, 10/7/2003 tarihinde Bakanlar Kurulu'na onaylanması kararlaştırılmıştır.

Sözleşmenin 12.maddesi, sağlık hakkını güvence altına almaktadır. Bu maddeye göre Taraf Devletler, herkesin, **ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını** kabul ederler. Bununla birlikte sağlık hakkı, ayrımcılık yasağı ilkesi (md.2) ile bütüncül kılınmaktadır.⁷

Sözleşmenin 18. maddesine göre, **Ekonomik ve Sosyal Konsey** (ECOSOC),⁸ Birleşmiş Milletler şartında insan hakları ve temel özgürlükler alanında kendisine verilen görevlere uygun olarak, uzman kuruluşların faaliyet alanlarına giren konularda, bu Sözleşme hükümlerine uygunluğun gerçekleştirilmesinde kaydedilen gelişmeler hakkında kendisine rapor verme-ri konusunda gerekli gördüğü düzenlemeleri yapabilir. Bu raporlar, uzman kuruluşların yetkili organlarının kabul ettiği uygulama kararlarını ve tavsiye kararlarını da içerebilir. Bu kapsamda Konsey tarafından **Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi** kurulmuştur. 18 üyeden oluşan bu uzmanlar heyeti özel olarak hazırlanarak, Sözleşme'nin 16. ve 17. maddeleri doğrultusunda sunulan Taraf Devlet raporları üzerinde çalışmakta ve onları ilgili hükümetlerin temsilcileriyle görüşmektedir. Komite, raporların değerlendirilmesi temelinde devletlere tavsiyelerde bulunur.⁹ Ayrıca, insan hakları ile ilgili konuların anlaşılması ve Sözleşme şartlarının uygulanması için Taraf Devletlerce atılması gereken adımların bir taslağını çıkarabilmek amacıyla genel yorumlarda bulunmaktadır.¹⁰

7 Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, Genel Yorum No. 20 (Ekonomik, sosyal ve kültürel haklarda ayrımcılık yasağı), parag. 32.

8 <http://www.un.org/en/ecosoc/>

9 Sözleşme'nin 16. ve 17. maddeleri gereğince Taraf Devlet tarafından sunulan raporların değerlendirilmesi kapsamında Türkiye hakkında Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi'nin Nihai Değerlendirmelerinde önemli bir vurgu yapılmaktadır: "Bir yandan Taraf Devletçe gerçekleştirilen yasal reformlara işaret eden Komite öte yandan ise ayrımcılıkla mücadele için basit ve genel bir yasal düzenlemenin yapılmamış olmasından duyduğu endişeyi dile getirmektedir (madde 2.2). Komite, Taraf Devletten hem Sözleşme hem de Komite'nin ayrımcılıkla mücadeleyle ilgili Genel Yorumu ile (2009) uyumlu olacak şekilde ayrımcılıkla mücadeleyi birebir ilgilendiren genel bir hukuki düzenleme getirmesini talep etmektedir. Bu bakımdan Komite Taraf Devletten bir sonraki raporunda yapılan yasal düzenlemelere ve Ayrımcılıkla Mücadele ve Eşitlik Kurulu'nun faaliyetlerine ilişkin bilgileri de dahil etmesini beklemektedir."

10 Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, Genel Yorum No. 20 (Ekonomik, sosyal ve kültürel haklarda ayrımcılık yasağı), parag. 32.

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, sağlık hakkının ayrımcı bir biçimde ihlalinin Sözleşme tarafından açık şekilde yasaklandığını belirtmektedir.¹¹ Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesine göre Sözleşme, **sağlık bakımına** ve **sağlığı belirleyici etmenlere** ve ayrıca bunların tedarik edilmesi için gerekli araç ve ehliyetlere erişimde yaşanan; ve sağlık hakkına eşit biçimde sahip olunmasını veya bu hakkın eşit olarak kullanılmasını geçersiz kılma veya buna zarar verme kastı ya da etkisine sahip olan; ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi veya başka türlü düşünce, ulusal veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum, fiziksel veya zihinsel engel, sağlık durumu (HIV/AIDS dahil), **cinsel yönelim** ve sivil, siyasal, toplumsal veya diğer statülere dayalı olarak yapılan her türlü ayrımcılığı yasaklamaktadır. Komite, sağlıkla ilgili ayrımcılığın ortadan kaldırılmasına yönelik strateji ve programların çoğunun aralarında bulunduğu pek çok tedbirin, asgari düzeydeki kaynak gereksinimiyle ve ilgili mevzuatın kabulü, değişikliği ya da yürürlükten kaldırılması veyahut da bilgi yayma yoluyla sürdürülebileceğinin altını çizmektedir. Komite'ye göre bir toplumdaki **riske açık gruplar**, ciddi kaynak sıkıntısı yaşandığı zamanlarda bile nispeten düşük maliyetli hedef programlarıyla korunmalıdır.

Ayrıca, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi'ne göre ¹², sağlık bakımı ve sağlık hizmetlerine erişimde eşitlik, sağlık hakkıyla ilgili üzerinde durulması gereken konulardır. Devletlerin, bu anlamda, yeterli araçlardan yoksun kişilere gerekli **sağlık sigortası** ve sağlık bakım hizmetlerini temin etmesi ve sağlık bakımı ile sağlık hizmetlerinin temininde özellikle de sağlık hakkına ilişkin ana yükümlülüklerle ilgili olarak, uluslararası düzeyde yasaklanmış nedenlere dayanarak yapılan her türden ayrımcılığı önleme konusunda özel yükümlülüğü bulunmaktadır.

Birleşmiş Milletler Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW)

Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) ve 1999 yılında Sözleşme'ye bağtlanan İhtiyari Protokol, hükümetlerin **toplumsal cinsiyetler arası ayrımcılığın önlenmesi** ve eşitliğin sağlanmasına yönelik faaliyetleri yürütme konusunda etkin rol üstlenmelerini öngörmektedir. Özellikle İhtiyari Protokol, Sözleşme'de bahsedilen hakların ihlali durumunda, iç hukuk yollarının tüketilmesi koşuluyla kişisel başvuru hakkı tanımakta ve CEDAW Komitesi'ne ilgili ülkelerde inceleme hakkı vermektedir. Ayrıca, CEDAW çerçevesinde iki tür raporun CEDAW Komitesi'ne düzenli

11 Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, Genel Yorum No. 12, 18. ve 19. paragraf

12 Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, Genel Yorum No. 12, 19. Paragraf

olarak iletilmesi öngörülmektedir. Biri, Sözleşme'yi onaylayan ülke hükümetlerinin dört yılda bir CEDAW perspektifi doğrultusunda yaptıkları faaliyetlerin belirtildiği rapordur. CEDAW **Gölge Raporu** (shadow report) olarak adlandırılan diğer raporda ise **sivil toplum** kuruluşlarınca CEDAW çerçevesinde hükümetin raporuna paralel olarak ilgili dönemde ülkedeki toplumsal cinsiyet alanındaki gelişmeler değerlendirilmektedir. Bu şekilde sivil toplum kuruluşlarının sürece taraf olarak dahil edilmesi daha objektif değerlendirme olanağı sağlamaktadır.

Sözleşmenin 12. maddesinde, aile planlaması dahil **sağlık bakım hizmetlerinden** kadın ve erkeğin eşit olarak yararlanması için, Taraf Devletlerin sağlık alanında kadınlara karşı ayrımcılığı ortadan kaldıracak bütün önlemleri alma yükümlülüğü vurgulanmaktadır. Keza, **CEDAW Komitesi** 47. oturumunda 27 ve 28 numaralı Genel Tavsiye Kararlarını kabul etmiştir. Komite, Yaşlı Kadınların Kendilerinin ve İnsan Haklarının Korunmasına ilişkin 27 numaralı Genel Tavsiye Kararı'nda, Sözleşme maddelerinin yaşlanma konusuyla ilişkisini ortaya koymaya çalışır; kadınların yaşları ilerledikçe karşılaştıkları çeşitli ayrımcılık türlerini tespit eder. Bu çerçevede, yaş faktörünü toplumsal cinsiyet, etnik köken, engellilik, yoksulluk, **cinsel yönelim** ve **cinsiyet kimliği**, göçmenlik durumu, medeni hal ve ailevi durum, okuryazarlık ve diğer nedenlere dayanan diğer ayrımcılık türleri ile birlikte çoğu kez çok boyutlu bir mesele olarak ele alır. Kendilerinin topluma tam teşekküllü ve erkeklerle eşit koşullarda katılımlarını sağlamak üzere yaşlı kadınların sorunlarına yönelik üretilen çözümlerin ulusal stratejilere, kalkınma açılımlarına ve pozitif ayrımcılık uygulamalarına yerleştirilmesine yönelik politika tavsiyeleri sunar.

CEDAW'ın 2. Maddesi Uyarınca Taraf Devletlerin En Temel Yükümlülüklerine İlişkin 28 Sayılı Genel Tavsiye Kararı'nda da kesişimselliğin, daha genel ifadeyle **çoklu-ayrımcılığın** üzerinde durur. Bu çerçevede, kadınların maruz kaldığı cinsiyet ayrımcılığının ırk, etnik köken, din ya da inanç, sağlık, sosyal statü, yaş, sınıf, kast ve **cinsel yönelim** ile **cinsiyet kimliği** gibi kadınları etkileyen diğer faktörlerle ayrılmaz şekilde bağlantılı olduğu kabul edilir. Ayrıca, karara göre toplumsal cinsiyet ve cinsiyet temelli ayrımcılık, bu türden gruplara dahil olan kadınları farklı düzeylerde veya erkeklerden daha farklı şekillerde etkilemektedir. Taraf Devletler, ayrımcılığın bu tür kesişimsel veya çoklu biçimlerinin ve ilgili kadınlar üzerindeki negatif etkilerinin hukuksal olarak farkına varmalı ve bu tür ayrımcılığı yasaklamalıdır. Aynı zamanda, Taraf Devletler, bu tür durumların ortaya çıkmasını engellemek için, Sözleşme'nin 4. maddesinin 1. paragrafı ve 25 No'lu Genel Tavsiye Kararı ile uyumlu geçici özel tedbirler de dahil olmak üzere, politikalar ve programlar benimseyerek yürürlüğe koymalıdır.

ILO Sözleşmeleri

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) çerçevesinde üretilen kurallar, uluslararası **sosyal politika** belgeleri açısından temel uluslararası normları oluşturur. ILO Anayasası'nın genel ilkeleri başta olmak üzere sözleşmeler, tavsiyeler ve kararlar gibi birçok norm bulunmaktadır. Üye devletleri bağlayan ILO Anayasası'nın genel ilkeleri çeşitli yükümlülükler doğurur ve bazı özel denetim ve izleme sistemlerinin dayanağını oluşturur. Temelde, insanların insan olarak taşıdıkları potansiyele tam olarak ulaşabilmelerini olanaklı kılabilmek için çalışma yaşamındaki temel hak ve özgürlüklerin güvence altına alınmasının özel bir önem taşıdığı vurgulanır. Ayrımcılık yasağı ile ilgili olarak kabul edilen temel ILO sözleşmesi, 1958 tarihli, 111 No'lu Ayrımcılık (İstihdam ve Meslek) Sözleşmesi'dir. Sözleşme iş verme, eğitim ve çalışma koşullarının düzenlenmesinde ırk, renk, cinsiyet, din, siyasal görüş, ulusal kimlik ve toplumsal köken temelinde ayrımcılık yapılmasının ulusal politikalarla önlenmesi, fırsat ve uygulama alanında eşitliğin geliştirilmesi çağrısında bulunur. Sözleşme organı, ayrımcılık kategorilerini **cinsel yönelimi** de içerecek şekilde genişletmiştir.¹³ Türkiye 111 No'lu Sözleşme'yi 1967 yılında onaylamıştır. Keza, Türkiye 1975 yılında Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkında 102 Sayılı Sözleşme'yi onaylamıştır. Bu Sözleşme'ye göre, ilgili **sosyal risklere karşı korunma** sağlanması yükümlülüğü, devletin pasif konumlanmasının ötesine geçerek kendi hizmetlerine müracaat edilmesini uygun her türlü araçla teşvik etmesini de içermektedir. Bu kapsamda en önemli sosyal risklerin başında gelen **sağlık durumu** da yer almakta olup, Devletler, korunan kimselere sağlık durumları gerektirdiği zaman, koruyucu mahiyette veya tedavi şeklinde sağlık yardımları yapılması yükümlülüğü altındadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün **cinsel yönelim** ve **cinsiyet kimliği** temelli ayrımcılık konularındaki belge, araştırma ve çalışmaları giderek çeşitlenmekte ve konuya ilişkin vurgusu güçlenmektedir.¹⁴ Güncel bir örnek olarak, "ILO'nun Onuru Projesi" (ILO's Pride Project) gösterilebilir.¹⁵ Projenin sonuç belgesinde "ILO'nun üzerine düşen sorumluluğu yapmaya hazır olduğu" beyan edilmektedir.¹⁶

13 http://www.ilo.org/empent/areas/business-helpdesk/WCMS_DOC_ENT_HLP_BDE_EN/lang-en/index.htm

14 http://www.ilo.org/gb/GBSessions/GB319/lils/WCMS_221728/lang--en/index.htm

15 http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/briefingnote/wcms_368962.pdf

16 <http://www.kaosglidernegi.org/yayindetay.php?id=125>

Birleşmiş Milletler Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Uluslararası Sözleşmesi

Devletlerin, cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri nedeniyle yapılan zulümden kaçan bireylere sığınacakları güvenli bir yer sağlama yükümlülüğü bulunmaktadır. Mültecilerin Statüsüne İlişkin Uluslararası Sözleşme'nin 33. maddesine göre Taraf Devletler bir mülteciyi, ırkı, dini, uyruğu, belli bir sosyal gruba mensubiyeti veya siyasi fikirleri dolayısıyla hayatı ya da özgürlüğü tehdit altında olacak yerlere, her ne şekilde olursa olsun geri gönderemez veya iade edemez.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK), **cinsel yönelimleri** ya da **cinsiyet kimlikleri** nedeniyle yapılacak zulümden korkan bireylerin 33.madde kapsamında **“belirli toplumsal grup”** mensubu olarak değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Sözleşme'ye Taraf Devletler bu kişilerin yaşamlarının ya da özgürlüklerinin tehlike altında olacağı bir devlete iade edilmemesini sağlamalı ve söz konusu kişileri mülteci statüsü kazanmak için gerekli kriterleri yerine getirmeleri halinde Sözleşme hükümlerince muamele görmeleri için mülteci olarak tanımlıdırlar.¹⁷

Sözleşmenin 24.maddesine göre Taraf Devletler, ülkelerinde yasal olarak ikamet eden mültecilere, **sosyal güvenlik** ve **sağlık** kapsamında vatandaşlarına uyguladıkları muamelenin aynısını uygulamakla yükümlüdür.

Birleşmiş Milletlerin Kurumları Tarafından Yapılan Ortak Açıklama

29 Eylül 2015 tarihinde aralarında **Dünya Sağlık Örgütü'nün** (WHO) de bulunduğu Birleşmiş Milletler kurumlarınca¹⁸ lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks çocuk, genç ve yetişkinlere karşı ayrımcılık ve şiddetin sona ermesi amacıyla ortak bir çağrı yapılmıştır.¹⁹

Çağrıda, tüm insanların şiddete, ayrımcılığa, damgalanmaya maruz kalmadan eşit şekilde yaşama hakları olduğu, bunun sağlanmasının devletlerin yükümlülüğünde olduğu, son dönemde LGBTİ kişilerin haklarının korunmasına yönelik birçok ülkede artan çabalara rağmen milyonlarca LGBTİ kişinin ve ailelerinin

17 BMMYK, Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliğine ilişkin Mülteci Talepleri hakkında Yönlendirme Notu (Bkz. dipnot 1), parag. 3; ayrıca bakınız: İçişleri Bakanı - Patrick Kwame Otchere davasında BMMYK'nın tutumu, 1988.

18 Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği (OHCHR), Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Programı (UNAIDS), Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP), Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO), Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR), Birleşmiş Milletler Çocuklar için Acil Yardım Fonu (UNICEF), Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC), Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women), Dünya Gıda Programı (WFP) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO)

19 <http://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16511&LangID=E>

karşılaştıkları yaygın insan hakları ihlallerinin ciddi boyutlarda yaşanmaya devam ettiği vurgulanmaktadır.

Çağrıda, LGBTİ kişilerin insan haklarını savunmadaki ve onları kötü muameleye karşı korumadaki “başarısızlığı” toplumlar üzerinde kapsamlı etkileri bulunduğunun altı çizilmektedir. Bu başarısızlığı; **sağlık sorunlarına** (HIV/AIDS dahil), sosyal ve ekonomik dışlanmaya, sürdürülebilir kalkınma hedeflerinde gerilemeye, insan onuruna yaraşır iş yaratma çabalarında ve ekonomik büyümede olumsuz sonuçlara yol açtığı ifade edilmektedir. Ayrıca, uluslararası hukuka göre tüm insanları ayrımcılıktan ve şiddetten korumanın Devletlerin temel görevi olduğu; hak ihlallerine hükümetler, parlamentolar, yargı, uluslararası insan hakları kurumları tarafından acil karşılık verilmesi gerektiği; topluluk liderlerinin, dini ve politik liderlerin, sendikaların, özel sektörün, sağlık hizmet sunucularının, STK’ların ve medyanın bu süreçte önemli roller oynayabileceği; insan haklarının evrensel olduğu; kültürel, dini ve ahlaki uygulama, inanış ve tutumların LGBTİ’ler dahil hiçbir gruba yönelik insan hakları ihlallerini meşrulaştırmak için kullanılamayacağı belirtilmektedir.

Çağrıda, Devletlerin ayrımcılık yapılmaksızın uluslararası insan hakları standartlarını sağlamaları gerektiği vurgulanmaktadır. Bu kapsamda;

- Adalet, güvenlik, sosyal koruma, barınma, **sağlık**, istihdam, eğitim gibi tüm bağlamlarda LGBTİ çocuklar, gençler ve yetişkinlere karşı ayrımcılığın yasaklanması,
- Transların cinsiyet kimliklerinin, kötü niyetli şartlar aranmaksızın, hukuken tanınması,
- Kamusal eğitim, uygulamalar ve diyalog üzerinden LGBTİ kişilere karşı önyargılarla mücadele edilmesi,
- LGBTİ kişilerin kendilerini etkileyen program, politika ve yasal düzenlemelerin (kalkınma ve insani girişimler dahil) tasarlanması, uygulanması ve izlenmesi süreçlerine katılımlarının sağlanması

hususları üzerinde durulmaktadır.

Avrupa Konseyi ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi

Türkiye’nin kurucusu olduğu Avrupa Konseyi’ne üye ülkeleri bağlayan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin (AİHS) 14. maddesi ayrımcılığı düzenlemektedir. Bu maddeye göre, Sözleşme’de tanınan hak ve özgürlüklerden yararlanma cinsiyet, ırk, renk, dil, din, siyasal veya diğer kanaatler, ulusal veya toplumsal köken, ulusal bir azınlığa aidiyet, servet, doğum başta olmak üzere herhangi başka bir duruma dayalı **hiçbir ayrımcılık gözetilmeksizin** sağlanmalıdır.

Avrupa Konseyi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ne **Ek 12 No’lu Protokol**

ile her türlü ayrımcılığın önlenmesi için yeni bir sözleşmeyi daha kabul etmiş bulunmaktadır. AİHS'e Ek 12 No'lu Protokol ayrımcılığın önlenmesi için oldukça güçlü bir mekanizmayı, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin (AİHM) görev alanını genişleterek devreye sokmaktadır. Önceden, AİHS'in ayrımcılığı düzenleyen 14. maddesini öne sürebilmek için, bu maddenin Sözleşme'nin koruma altına aldığı bir başka hak çerçevesinde ihlal edilmiş olması gerekirken, 12 No'lu Protokol, herhangi bir ayrımcılığı, bu Sözleşme'de korunan bir başka hakkı ihlal etmiş olsun veya olmasın, AİHM önüne taşıma imkânı sunmaktadır. Örneğin, önceden 14. maddedeki ayrımcılık yasağının devreye girebilmesi için kişinin Sözleşme'nin 8. maddesi altında korunan aile hayatı ve özel hayatının ayrımcı bir şekilde ihlal edilmesi gerekirdi. 12 No'lu Protokol ile birlikte, Sözleşme tarafından koruma altına alınmamış olan bir hakkın (örneğin sağlık hakkının) ihlal edilmesi durumunda da ayrımcılık yasağının ihlali AİHM tarafından ele alınabilmektedir. Protokol'e göre "Kimse, herhangi bir **kamu otoritesi** tarafından, 1. fıkrada sayılan gerekçelerle ayrımcılığa tabi tutulamaz". Böylece, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin hakları koruma kapsamında ciddi bir **genişleme** söz konusu olmuştur.²⁰ Türkiye, Protokol'ü 18 Nisan 2001 tarihinde imzalamış, ancak henüz onaylamamıştır.

Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin 31 Mart 2010'da Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliğine Dayalı Ayrımcılıkla Mücadelede Alınacak Önlemlere İlişkin Üye Devletlere Yönelik CM/Rec (2010)5 No.lu Tavsiye Kararı'nı²¹ kabul etmesiyle bir başka tarihi adım atılmıştır.²² Bu Tavsiye Kararı, ayrımcılığın en sürekli ve zor biçimlerinden birine özellikle değinen dünyadaki ilk ve en kapsamlı belgedir. Tavsiye kararı, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi içtihadı ışığında, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ne özel

20 Hakan Ataman (2009) LGBTT Hakları İnsan Haklarıdır, İnsan Hakları Gündemi Derneği, erişim adresi: http://www.rightsagenda.org/index.php?option=com_content&view=category&id=53:takmaelkitaplari&Itemid=92&layout=default

21 Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda 18 Aralık 2008'de 66 devlet tarafından kaleme alınan ve öldürme, işkence, keyfi tutuklama ve "sağlık hakkından ve ekonomik, sosyal ve kültürel haklardan mahrum bırakma" benzeri cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine dayalı insan hakkı ihlallerini kınayan ortak bildiriye dikkate alarak;

22 Üye Devletlere tavsiyeler şunlardır: 1. Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği temelli herhangi bir doğrudan ya da dolaylı ayrımcılığı izlemek ve tazmin etmek amacıyla, var olan yasal ve diğer önlemleri incelemek, gözden geçirmeyi sürdürmek; ilgili verileri toplamak ve analiz etmek; 2. Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği temelli ayrımcılıkla mücadele etmek için yasal ve diğer önlemlerin alındığını ve etkin şekilde uygulandığını temin etmek; lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilere saygı gösterilmesini sağlamak ve onlara yönelik hoşgörüyü teşvik etmek; 3. Ayrımcılık mağdurlarının, ulusal yetkililerin ve etkili yasal yolların farkında ve bunlara erişebilir olmalarını güvence altına almak ve yeri gelindiğinde, ayrımcılıkla mücadele etme tedbirlerinin ihlallere yönelik yaptırım ve ayrımcılık mağdurları için yeterli telafi temin etmesini sağlamak; 4. Yasa, politika ve uygulamalarda, bu tavsiye kararının ekinde bulunan ilkeleri ve tedbirleri rehber edinmek; 5. Bu tavsiye kararı ile ekinin tercüme edilmesini, elverişli araç ve etkinlikler aracılığıyla olabilecek en iyi şekilde yaygınlaşmasını sağlamak.

vurgu yaparak mevcut Avrupalı ve uluslararası belgelerden kaynaklanan ilkele-ri düzenlemektedir. Ayrımcılıkla mücadele etmek; **lezbiyen, gey, biseksüel** ve **trans** kişilerin insan haklarına saygıyı sağlamak ve onlara yönelik hoşgörüyü teşvik etmek için Üye Devletler tarafından benimsenecek ve etkili biçimde uygulanacak **özel önlemleri** tanımlamaktadır.²³ Bu El Kitabı kapsamında, **sağlık alanında** belirlenen önlemleri ve bu önlemlere ilişkin açıklayıcı memorandumda ortaya konulan hususları aşağıdaki şekilde özetlemek mümkündür.

Tavsiye Kararının 33. paragrafına göre, Üye Devletler, **erişilebilir en yüksek sağlık standardının** cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği nedeniyle **ayrımcılık yapılmaksızın** etkin biçimde kullanılabilmesini sağlamak üzere uygun yasal ve diğer önlemleri almalıdırlar. Özellikle ulusal sağlık planlarının ve intiharı önleyici tedbirlerin, sağlık araştırmalarının, tıbbi müfredatın, eğitim kurslarının ve materyallerinin geliştirilmesinde ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin izleme ve değerlendirilmesinde lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilerin **özel ihtiyaçları** dikkate alınmalıdır. Memorandumda göre, uluslararası insan hakları hukuku; herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyiliği için tıbbi bakım ile gerekli sosyal hizmetleri de içeren yeterli yaşam standardına hakkı olduğunu ve Devletlerin herkesin, erişilebilir en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardından yararlanma hakkını kabul ettiğini savunmaktadır.

Kararda, Çok-kültürlü Bir Toplumda Sağlık Hizmetleri Hususunda Üye Devletlere Yönelik Rec(2006)18 Sayılı 8 Kasım 2006 Tarihli Tavsiye Kararı referans gösterilmektedir. Böylelikle, Devletlerin, diğer noktalara ilaveten, “hastanın cinsel yönelimine de gereken saygıyı göstererek etkili sağlık hizmetleri sunabilme yeteneği” şeklinde tanımlanabilecek **“kültürel yeterliliği”** olan sağlık profesyonelleri geliştirme yoluyla, sağlık hizmetlerini çok-kültürlü toplumun ihtiyaçlarına göre uyarlaması tavsiye edilmektedir.

Keza, Avrupa Birliği Temel Haklar Ajansı’nın (FRA) raporuna göre çoğu lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişi sağlık hizmetleri alanında ayrımcılığa maruz kalmaktadır: Örneğin, psikiyatrik tedavi geçirmeleri tavsiye edilmektedir ve eşcinsel erkekler hâlâ HIV ve hatta pedofili ile bağdaştırılmaktadır.²⁴ Raporda, bu nedenle, pek çok lezbiyen, gey, biseksüel veya trans kişinin cinsel kimliklerini pratisyen hekimlere söylemediği ve ayrımcılık korkusundan veya hoşgörüsüz tepkilerden dolayı **tedaviden vazgeçtikleri** belirtilmektedir. Rapora göre, bu durum, sadece fiziksel değil aynı zamanda, beslenme sorunlarına, uyuşturucu ya da alkol istismarına, depresyona, intihar ve intihar girişimleri²⁵

23 http://www.kaosgildernegei.org/resim/yayin/dl/avrupa_konseyi___ayrimcilikla_mucaade_standartlari.pdf

24 FRA raporu, Bölüm II, s. 78.

25 Ayrıca Parlamenterler Meclisi’nin “Avrupa’da çocuk ve ergen intiharı: ciddi bir halk sağlığı

dâhil olmak üzere akıl sağlığı sorunlarına²⁶ yol açabilir. Bu nedenle Devletler, kişilerin cinsel yönelim veya cinsiyet kimlikleri nedeniyle herhangi bir ayrımcılığa maruz kalmaksızın sağlık hizmetlerine, sağlık ürünlerine ve kendi tıbbi kayıtlarına erişimlerini güvence altına almak üzere uygun önlemleri almalıdırlar. Devletler, sağlık hizmeti sektörü çalışanlarının, kişilerin cinsel yönelimlerine ve cinsiyet kimliklerine tam saygı göstermesini sağlamadırlar. **Sağlık çalışanlarının** tüm insanlara erişilebilir en yüksek sağlık standardını sunmasını mümkün kılmak üzere onlara yönelik uygun eğitim ve çalışma politikalarını ve programlarını devreye sokmalıdırlar. Böylesi **öncelikler** şunları içermektedir:

- Özel ihtiyaçları saptamak ve karşılamak amacıyla; lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilerin sağlığı üzerine çalışmaları ve **araştırmaları** teşvik etmek;
- Ulusal sağlık planları, sağlık araştırmaları, tıbbi eğitim programları, eğitim kursları ve materyalleri tasarlanırken, sağlık hizmetleri denetlenirken ve kalite değerlendirmesi yapılırken, lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilerin **özel ihtiyaçlarını** dikkate almak;
- **Cinsel sağlık ve üreme sağlığı** alanında; eğitim, önleme, bakım ve tedavi programları ile hizmetlerinin, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği çeşitliliğine saygı göstermesini ve bunlardan herkesin eşit biçimde yararlanmasını temin etmek;
- Örneğin **bilgi kampanyaları** yürüterek sağlık profesyonellerini ve sosyal çalışmacıları, genç lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilere güven veren açık bir ortam yaratmaları için teşvik etmek.

Ayrıca, Devletler, hastaneye kaldırılan kişiye ve onun sağlık durumuyla ilgili bilgiye kimin erişeceği konusu kadar, acil durumlarda tıbbi karar alma meselesi de söz konusu olduğunda, **“en yakın akrabayı”**, hastanın kendisi tarafından bu şekilde tanımlanan kişi olarak kabul etmelidirler. Her halükarda “en yakın akrabaya” ilişkin hususlar hakkındaki ulusal kurallar, cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği nedeniyle ayrımcılık yapılmaksızın uygulanmalıdır.

Kararın 34. paragrafına göre, **Dünya Sağlık Örgütü’nün** (WHO) standartları gereğince, eşcinselliğin bir hastalık olarak sınıflandırılmasına meydan vermemek için uygun önlemler alınmalıdır. Memoranduma göre, WHO, WHO Tüzüğü’ne imzacı olan tüm devletler için geçerli olmak kaydıyla, 1990’da Hastalık ve İlgili Sağlık Sorunlarının Uluslararası İstatistiksel Sınıflandırmasından

sorunu” üstüne 1608 (2008) sayılı kararına, özellikle paragraf 9 ve 10’a bkz.

26 Ayrımcılık korkusu nedeniyle cinsel yönelimlerini pratisyen hekimlere açıklamayı reddetmelerinden dolayı, lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişiler arasında ve özellikle de genç lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişiler arasında, psikolojik sorunlar, intihar ve intihar girişimleri yönünde belirgin bir eğilim gözlemlenir.

kavramı çıkartmak ve 1992 Kongresi'nde hastalıklar listesindeki sınıflandırmanın dışında bırakmak suretiyle, eşcinselliğin **hastalık olarak kabul edilemeyeceğini** açıklığa kavuşturmuştur. Dolayısıyla Devletler, eşcinselliğin ulusal hastalık sınıflanmalarından açık biçimde çıkarılması için gerekli önlemleri almalıdırlar. Aynı zamanda, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği nedeniyle hiç kimsenin herhangi bir tedavi görmek, protokol veya tıbbi veya psikolojik test yapmak için zorlanmamasını ya da tıbbi bir kuruluştaki kapatılmamasını sağlamalıdırlar.

Kararın 35. paragrafına göre, Üye Devletler, trans kişilerin **trans sağlık hizmetleri** alanındaki psikolojik, endokrinolojik ve cerrahi uzmanlık dâhil, uygun cinsiyet geçiş hizmetlerine etkili şekilde ve makul olmayan gerekliliklere maruz bırakılmaksızın ulaşmalarını sağlamak için uygun önlemleri almalıdırlar. Hiç kimse, rızası olmaksızın, cinsiyet geçiş prosedürlerine tabi tutulmamalıdır.

Kararın 36. paragrafına göre Üye Devletler, cinsiyet geçişi prosedürlerinin **sağlık sigortasınca** karşılanan masraflarını sınırlandıran herhangi bir kararın yasal, nesnel ve orantılı olmasını temin etmek için uygun yasal ve diğer önlemleri almalıdırlar.

35 ve 36. paragrafları birlikte ele alan Memorandumda göre, Mahkeme'nin içti-hadı, **cinsel açıdan kendi kaderini tayin hakkını**, Sözleşme'nin 8. maddesi ile güvence altına alınan kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi hakkının veçhelerinden biri olarak görmektedir. [İçtihat] Sözleşme'ye taraf ülkelerin, tam cinsiyet geçişine yol açan operasyon geçirme olanağı sağlamalarını zorunlu kılmaktadır. Aynı zamanda [İçtihat], sigorta planlarının, **cinsiyet geçiş operasyonunu** da içerebilecek bilumum "tıbben gerekli" tedaviyi kapsamasını gerektirmektedir.²⁷ Mevzuatın, kamuya ait ya da özel sosyal sigorta sistemleri aracılığıyla gerekli sağlık giderlerinin karşılanmasını öngördüğü şartlarda, bu tür bir kapsam, makul olan, keyfi ve ayrımcı olmayan bir şekilde, ayrıca kaynakların elverişliliği dikkate alınarak temin edilmelidir.

Memorandumda göre uluslararası insan hakları hukuku, cinsiyet değiştirme prosedürlerini yöneten şartlara ilişkin olarak, hiç kimsenin, rızası olmaksızın, tedaviye veya tıbbi bir deneye tabi tutulamayacağını öngörmektedir.²⁸ Bu nedenle, bir cinsiyet geçişinin yasal olarak tanınması için ön şartlar olarak **hormonsal veya cerrahi tedaviler**, bunun kesin surette gerekli olduğu koşullarla sınırlı olmalı ve ilgili kişinin rızasıyla yapılmalıdır. Benzer bir şekilde, trans kişileri doğum cinsiyetlerini kabul etmeye zorlamak için terapiden **vaz-**

27 Van Kück v. Almanya, No. 35968/07, 12 Haziran 2003 tarihli karar, paragraflar 73 -86.

28 Bu hususta, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi'nin 14 No.lu Genel Yorumu, paragraf 8 ve 4 Nisan 1997 tarihli İnsan Hakları ve Biyotıp üstüne Oviedo Sözleşmesi, ETS No. 164, Bölüm II'ye bkz.

geçilmelidir. Devletler, bu tür tıbbi müdahaleler başka sağlık nedenleri için gerekli olmadıkça, hiçbir çocuğun, yaşına ve olgunluğuna göre tam, özgür ve bilgilendirilmiş rızası olmaksızın, bir cinsiyet kimliğini dayatmak için tasarlanmış tıbbi uygulamalar yoluyla bedeninin geri dönülemez şekilde değiştirilmesini sağlamak için uygun önlemleri almalıdırlar.

Ayrıca, **Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi** de tavsiye kararından kısa bir süre sonra 29 Nisan 2010'da, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelindeki ayrımcılık üzerine 1728 (2010) No.lu yeni bir Karar almıştır.²⁹

Kararın 3. paragrafına göre, lezbiyen, gey, biseksüel ve trans (LGBT) kişiler kadar LGBT kişilerin hakları için çalışan insan hakları savunucuları, Avrupa'nın her yerinde kökleşmiş önyargılar, düşmanlık ve yaygın ayrımcılıkla karşı karşıya kalmaktadır. Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğiyle ilgili bilgisizlik ve anlayışsızlık, Avrupa Konseyi'ne üye çoğu devlette üzerine gidilmesi gereken çok önemli bir sorundur; çünkü milyonlarca insanın hayatını etkileyen, geniş çaplı insan hakları ihlalleriyle sonuçlanmaktadır. Başlıca endişeler, fiziksel ve sözlü şiddet (nefret suçları ve nefret söylemi), ifade özgürlüğü, toplanma ve örgütlenme özgürlüğüne getirilen kanunsuz sınırlamalar, özel hayata ve aile hayatına saygı gösterilmesi hakkına yönelik ihlaller; eğitim, **sağlık** ve çalışma hakları ihlallerinin yanı sıra sürekli damgalanmayı da içermektedir. Sonuç olarak, Avrupa'nın her yerinde birçok LGBT kişi, korku içinde yaşamakta ve cinsel yönelim veya cinsiyet kimliğini gizli tutmak zorunda kalmaktadır.

Kararın 16.paragrafında, Üye Devletlerin **trans kişilerin** karşı karşıya kaldığı belirli ayrımcılıkların ve insan hakları ihlallerinin üzerine gitmesi gerekliliğini vurgulanmaktadır. Bu kapsamda; trans kişilerin bilhassa yasa ve uygulamada güvenliklerinin ve çalışma, mal, hizmet, barınma ve diğer imkânlarla, önyargı olmaksızın eşit erişimlerinin sağlanmasını karara bağlamaktadır. Ayrıca, daha önceden kısırlaştırma veya cinsiyet değiştirme ameliyatı veya hormon tedavisi dâhil olmak üzere diğer **tıbbi prosedürleri geçirme yükümlülüğü olmaksızın**, bir bireyin beyan ettiği cinsiyet kimliğini yansıtan resmi belgelerin kendisine verilmesi öngörülmektedir.

Avrupa Sosyal Şartı

Türkiye'yi ilgilendiren diğer bir uluslararası sosyal politika belgesi, **Avrupa Konseyi'ne** üye devletler tarafından taraf olunan ve 1965 tarihinde yürürlüğe giren Avrupa Sosyal Şartı'dır. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) birinci kuşak haklar olarak bilinen temel hakları (yaşam hakkı, işkence yasağı,

29 http://www.kaosglidernegi.org/resim/yayin/dl/avrupa_konseyi___ayrimcilikla_muca-dele_standartlari.pdf

kölelik ve zorla çalıştırma yasağı, özgürlük ve güvenlik hakkı, adil yargılanma hakkı gibi) güvence altına alır. İkinci kuşak haklar olarak kabul edilen sosyal ve ekonomik hakları ise (çalışma hakkı, örgütlenme hakkı, **sağlık hakkı**, sosyal güvenlik hakkı, adil ücret hakkı gibi) Avrupa Sosyal Şartı koruma altına almıştır. Şart, çeşitli tarihlerde protokollerle takviye edilmiştir. 1996 yılında ise Avrupa Sosyal Şartı, 1996 yılında Gözden Geçirilmiş Avrupa Şartı olarak yeniden oluşturulmuş ve imzaya açılmıştır. 1996 tarihli Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı, Türkiye Cumhuriyeti tarafından onaylanmış ve 9 Nisan 2007’de yürürlüğe girmiştir.

Gözden Geçirilmiş Avrupa Sosyal Şartı’nın Birinci Bölüm 11. maddesinde, “herkesin ulaşılabilir **en yüksek sağlık düzeyinden** yararlanmasını mümkün kılan her türlü önlemden faydalanma hakkına sahip” olduğu belirtiltikten sonra; İkinci Bölüm 11. maddesinde, Taraf Devletlerin bazı ödevleri özellikle vurgulanmaktadır. Buna göre, Taraf Devletler, **sağlığın korunması hakkının** etkin biçimde kullanılmasını sağlamak için, ya doğrudan ya da kamusal veya özel örgütlerle işbirliği içinde, diğer önlemlerin yanı sıra sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak; sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim ve danışma kolaylıkları sağlamak; salgın hastalıklar ile yerleşik mevzii ve başka hastalıkları olabildiğince önlemek üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt ederler. İkinci Bölümün 13. maddesinde de Taraf Devletler, sosyal ve tıbbi yardım hakkının etkili biçimde kullanılmasını sağlamak amacıyla yeterli olanağı bulunmayan ve kendi çabasıyla veya başka kaynaklardan, özellikle bir sosyal güvenlik sisteminden yararlanarak böyle bir olanak sağlayamayan herkese yeterli yardımı sağlamayı ve hastalık halinde bunun gerektirdiği bakımı sunmayı taahhüt ederler. Aynı bölümün 30.maddesinde toplumsal dışlanma ve yoksulluğa karşı korunma hakkı tanınmaktadır. Buna göre, Taraf Devletler, bu hakkın etkili biçimde kullanılmasını sağlamak amacıyla; toplumsal dışlanma ve yoksulluk durumunda yaşayan ya da bu duruma düşme tehlikesinde olan kişilerin ve ailelerinin, özellikle istihdam, konut, eğitim, öğrenim, kültür ile sosyal ve **tıbbi yardım** olanaklarına fiilen ulaşmalarını teşvik edecek genel ve eşgüdümlü bir yaklaşım çerçevesinde önlemler almayı ve bu önlemleri, uyarlanmasını sağlamak amacıyla gerektiğinde gözden geçirmeyi taahhüt ederler.

Beşinci Bölüm’ün E maddesi aracılığıyla, Şart’ta yer alan hakların kullanılmasında ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi ya da başka görüşler, ulusal ya da sosyal köken, sağlık, ulusal bir azınlığa mensubiyet, doğum ya da başka statüler gibi nedenlerle ayrımcılık yapılamayacağı hükme bağlanmaktadır.

Görüldüğü üzere Sosyal Şart, eşitlik ilkesini ve ayrımcılık yasağını haklara içkin kılmıştır. Nitekim **Avrupa Sosyal Haklar Komitesi** tarafından, **Türki-**

ye'deki eşitlik ve ayrımcılık ilkesi düzenlemesine dair mevcut durumun çalışma hakkına uyumlu olmadığı belirtilmiştir. Konuya ilişkin Komite, Türkiye'nin sunduğu devlet raporuyla ilgili kararını Ocak 2013'te açıklamıştır. Kararın hemen öncesinde Komite'ye ILGA Europe işbirliği ile Türkiye (Kaos GL), Ukrayna ve Rusya'dan (LGBT Ağı), LGBT kişilerin haklarına ve ihlallere yönelik üç ayrı alternatif rapor sunulmuştur. Komite Türkiye'ye, daha önceki raporlarından da hareketle, **İş Kanunu'nda** yer alan ayrımcılık yasağının ve **Anayasa'nın** eşitlikle ilgili 10.maddesinin, yasaklanmış ayrımcılık biçimlerinden yaş ve **cinsel yönelim ayrımcılığını** içermediğini belirtmiştir. Bu nedenle Türkiye'den, İş Kanunu'nun 5. maddesinde geçen "iş ilişkisinde dil, ırk, cinsiyet, siyasal düşünce, felsefî inanç, din ve mezhep ve benzeri sebeplere dayalı ayırım yapılamaz" hükmündeki "benzeri sebeplere dayalı" ifadesinin yaş ve cinsel yönelim ayrımcılığını kapsayıp kapsamadığını cevaplamasını istemiştir. Ancak, Türkiye'nin Komite'ye sunduğu son rapor, bu konuda gereken açıklamayı sunmakta başarısız olmuştur. Daha da ötesi, Komite, Türkiye'den Kaos GL'nin sunduğu alternatif rapora ve Türkiye'de ayrımcılık, tehdit ve şiddet eylemleri nedeniyle LGBT'lerin hak ihlallerine maruz kalmaya devam ettiğini ve ayrımcılığı yasaklayan kapsamlı bir yasanın olmadığına işaret eden AB İlerleme Raporu'na atıfta bulunarak Türkiye'deki durumun Sosyal Şartın "çalışma hakkını" düzenleyen hükmü (1.2. maddesi) ile **uyumlu olmadığına** karar vermiştir.

Bu çerçevede sağlık hakkı, toplumsal dışlanma ve yoksulluğa karşı korunma hakkı kapsamında cinsel yönelim temelinde ayrımcılık yapılmaması ve eşitlik ilkesi doğrultusunda taraf devletlerin bu hakları herkes için sağlaması gerektiği görülmektedir.

Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi)

İstanbul Sözleşmesi, ilk olarak Türkiye tarafından imzalanmış ve onaylanmıştır. 1 Ağustos 2014'te yürürlüğe girmiştir. İstanbul Sözleşmesi, **cinsel yönelim** ve **cinsiyet kimliği** temelindeki ayrımcılık yasağını kapsamaktadır. **Toplumsal cinsiyet** tanımı yapan ilk sözleşmedir. Sözleşme'ye göre, Taraflar, Sözleşme hükümlerinin, özellikle de mağdurların haklarını korumaya yönelik tedbirlerin cinsiyet, toplumsal cinsiyet, ırk, renk, dil, din, siyasi veya başka tür görüş, ulusal veya sosyal köken, bir ulusal azınlıkla bağlantılı olma, mülk, doğum, **cinsel yönelim, cinsiyet kimliği**, sağlık durumu, engellilik, medeni hal, göçmen veya mülteci statüsü veya başka bir statü gibi herhangi bir temele dayalı olarak ayrımcılık yapılmaksızın uygulanmasını temin edeceklerdir. Sözleşme, kadına yönelik şiddetin, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan bir ayrımcılık türü olduğunu kabul etmektedir. Sözleşme, "kadınlara fiziksel,

cinsel, psikolojik veya ekonomik zarar ve acı verilmesi sonucunu doğuracak toplumsal cinsiyete dayalı **tüm şiddet eylemlerini**” kapsamaktadır. Devletin bu anlamda sorumlu olduğuna ve aynı zamanda iç hukukun Sözleşme ile uygun hale getirilmesi gerekliliğine vurgu yapmaktadır.

Avrupa Güvenlik ve İşbirliği Teşkilatı (AGİT)

Türkiye’nin katılımcısı olduğu Avrupa Güvenlik ve İşbirliği Teşkilatı’nın Bakanlar Konseyi, 2003 yılında AGİT Demokratik Kurumlar ve İnsan Hakları Bürosu’nu (ODIHR), hoşgörü ve ayrımcılığa uğramama hakkıyla ilgili olarak Katılımcı Devletlerden, sivil toplumdan ve hükümetlerarası örgütlerden elde edilecek bilgileri toplamakla görevlendirmiştir. Bu doğrultuda, ODIHR’in hoşgörü ve ayrımcılığa uğramama hakkı programı olan “Hoşgörü ve Ayrımcılığa Uğramama Hakkı Bilgi Sistemi’ni (TANDIS) geliştirilmiştir. TANDIS sistemi kapsamında **homofobik ve transfobik nefret suçları** hakkındaki bilgiler de toplanmakta, bu konudaki gelişmeler paylaşılmaktadır.³⁰ TANDIS sistemi içindeki tematik başlıklardan birisi **homofobi** olarak belirlenmiştir.³¹

3. Türkiye ve Diğer Ülkelerle İlgili AİHM Kararlarından Örnekler

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin (AİHM) bu alanda verilmiş, sayısı ve kapsamı giderek artan **pek çok kararı** bulunmaktadır.

AİHM, 2015 yılındaki bir kararında, **trans cinsiyet geçişindeki ihlallerden** dolayı **Türkiye’yi** suçlu bulmuştur. Doğumunda kendisine kadın cinsiyeti atanan Y.Y., cinsiyet geçişi için 2005-2013 yılları arasında Türk mahkemelerine başvurmuş, ancak doktorların “psikolojik açıdan erkek kimliğiyle yaşamını sürdürmesi daha uygun” raporlarına rağmen, “üreme yeteneğinden sürekli biçimde yoksun bulunduğunu kanıtlamadığı” için başvurusu yargı organları tarafından sistematik olarak reddedilmiştir. Cinsiyet değişikliği öncesi bireylerden **üreme yeteneğinden yoksun** olduklarını kanıtlamalarının talep edilmesi- nin **“anlaşılamaz”** olduğunu kaydeden Mahkeme, Türk Medeni Kanunu’nun cinsiyet değiştirmeye ilişkin maddesinin Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ne aykırı olduğuna karar vermiştir.³²

AİHM, 2013 yılında **eşcinsel bir mahpusun** açtığı davada **Türkiye’yi** suçlu bulmuştur. Türkiye’den X’in cezaevi koşullarına ilişkin olarak AİHM’e yaptığı başvuru ve AİHM’in ihlal kararı bu konuda tek örnektir. AİHM kararında X

30 <http://hatecrime.osce.org/what-hate-crime/bias-against-lgbt-people>

31 <http://tandis.odihrlpl/?p=ki-ho>

32 <http://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-153134> ve <http://www.dw.com/tr/aihmden-cinsi-yet-de%C4%9Fi%C5%9Firme-karar%C4%B1/a-18306140>

olarak anılan başvuru, “eşcinsel yönelimi nedeniyle hücrede tutulduğu”; bunun Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin (AİHS) 3. (tutulma koşulları nedeniyle insanlık dışı muamele yasağı), 5. (tutukluluğun uzunluğu), 6. (zihinsel bütünlüğünün bozulması ve ağır depresyon nedeniyle savunmasını etkin olarak yapamadığı ve dolayısıyla adil yargılama hakkının ihlal edildiği), 7. (hücrede tutulmasına ilişkin herhangi bir mahkeme kararı veya disiplin cezası bulunmaması nedeniyle suç ve cezaların kanuniliği ilkesinin ihlal edildiği), 8. (cinsel yönelimi nedeniyle cezalandırıldığı ve dolayısıyla özel hayatına ilişkin korumanın ihlal edildiği) ve 14. (diğer tutuklulara tanınan haklardan cinsel yönelimi nedeniyle yararlanılmadığı ve böylelikle ayrımcılık yasağının ihlal edildiği) maddelerine aykırı olduğu gerekçesiyle 15 Haziran 2009 tarihinde AİHM’e başvurmuştur. AİHM, 9 Ekim 2012 tarihinde oybirliği ile başvurusunun tutulma koşullarının **insanlık dışı** olduğunu, bu durumun AİHS’in 3. maddesine, 14. madde ile bağlantılı şekilde ayırılık teşkil ettiğine karar vermiştir. Bu kararında Mahkeme, **cinsel yönelimi yasaklanmış bir ayrımcılık temeli olarak tanıdığını** bir kez daha hükme bağlamıştır. Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti’nin temyiz başvurusunun reddedilmesinin ardından 27 Mayıs 2013 tarihinde karar kesinleşmiştir.³³

Beck, Copp ve Bazeley v. Birleşik Krallık (AİHM - Başvuru No: 48535/99, 48536/99 ve 48537/99- 22 October 2002- Final 22.01.2003- Strasbourg) davasında başvuru sahipleri sırasıyla 1959, 1957 ve 1967 doğumlu olup Lancashire, Tyne&Wear ve Worcester’da yaşamaktadırlar.

Birinci başvuru Beck, 1976’da Kraliyet Hava Kuvvetleri’ne katılmıştır. 1993’te savaş zamanı elektronik operasyonları organize eden bir bölümde çavuş rütbesi almıştır. İki farklı başarı madalyası bulunmaktadır. Başvuru sahibi 1988’de boşanmıştır. Dinle yakından ilgilidir. Bir ayın sırasında ordunun eşcinseller hakkındaki tutumunu bilmesine rağmen askeri papaza bir **eşcinsel** olduğunu ifade eder. Daha sonra, eşcinsel olduğunu ancak dini nedenlerle cinsel ilişkide bulunmadığını komutanına da söyler. Ardından açılan soruşturma ve hazırlanan raporlar doğrultusunda **görevine son verilir**.

İkinci başvuru Copp, 1 Haziran 1978’de Kraliyet Ordusu Sıhhiye Bölümü’ne katılmıştır, 12 Kasım 1979’da stajyer hemşire olmuştur. 29 Ocak 1982’de görevden alındığı sırada bir askeri hastanede çalışmaktadır. Haziran 1981’de bir sivil ile ilişkiye başlamıştır. İlişkiden altı ay sonra Almanya’ya gönderileceğine dair bir mektup almıştır. Gitmek istemediğine dair bir başvuru yapmıştır. Başvurusu reddedilmiştir. Başhemşireye Almanya’ya gitmek istemediğini, çünkü

33 <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-113876> ve <http://www.aihmiz.org.tr/files/XTurkiyeRaporu.pdf>

birlikte olduğu kişiyle kalmak istediğini ve bir eşcinsel olduğunu ifade etmiştir. Başvurucu ayrıca **eşcinsel** olmasıyla bağlantılı olarak psikiyatrik bir değerlendirme talebinde bulunmuştur. Psikiyatri kliniği herhangi bir psikiyatrik sorunu olmadığını belirtmiştir. Başvurucu 29 Ocak 1982'de eşcinsel olduğu için **görevden alınmıştır**.

Üçüncü başvuru Bazeley, 10 Kasım 1985'de Kraliyet Hava Kuvvetleri'ne katılmıştır. 1986'da operasyon astsubayı olmuştur. 1991'de teğmen rütbesiyle Kraliyet Hava Kuvvetleri'ne bağlı olarak İskoçya'da çalışmaya başlamıştır. 1994'te daha önce kaybetmiş olduğu ve eşcinsel bir kulübe üye olduğunu gösteren bir kart bulunmuştur. Başvurucu kartın kendisine ait olduğunu ve bir eşcinsel olduğunu ifade etmiştir. Yapılan sorgulamada **eşcinsel** ilişkilerinin sivillerle olduğunu, hava kuvvetlerinden kimseyle ilişkiye girmediğini söylemiştir. Başvurucu eşcinsel olduğu için 4 Eylül 1995'te **görevden alınmıştır**. İç hukuk yollarında başvuruları reddedilmiştir.

AlHM, hükümetin **açılan soruşturmalara ve işten çıkarmalara dair** AlHS'in 8/2. maddesiyle bağlantılı olabilecek inandırıcı deliller sunmadığını, bu nedenle AlHS'in özel hayata saygı gösterilmesi hakkını düzenleyen 8. maddesinin ve etkili bir hukuki yola başvurma hakkını düzenleyen 13. maddesinin **ihlal edildiğine** karar vermiştir.

Smith ve Grady v Birleşik Krallık (AlHM - Başvuru No: 33985/96 ve 33986/96- 27 September 1999- Final 27.12.1999- Strasbourg) kararında birinci başvuru Jeanette Smith, İngiliz Kraliyet Hava Kuvvetleri'nde dokuz yıllığına sözleşmeli hemşire olarak işe alınmıştır. Sonradan Kraliyet Hava Kuvvetleri'ndeki teknisyenlik rütbelerinden birini almıştır. Hemşire kadrosunda olduğu için bir kursa gönderilmiştir. Final sınavları sırasında kimliği belirsiz bir kadından telesekreterine bırakılmış bir mesaj bulmuştur. Mesajı bırakan, başvurusunun eşcinsel olduğunu yetkililere bildirdiğini belirtmiştir. Daha sonra, askeri polisi bir kadın telefonla arayarak başvurusunun eşcinsel olduğunu söylemiştir. Başvurucu hakkında soruşturma açılmıştır. Başvurucu soruşturmada eşcinsel olduğunu ve eşcinsel ilişkilerde bulunduğunu kabul etmiştir. Ancak, **lezbiyen** olduğunu ordudaki ilk yılında fark ettiğini belirtmiştir. Açılan soruşturma ve hazırlanan raporlar doğrultusunda **görevine son verilmiştir**.

İkinci başvuru Bay Graeme Grady, 12 Ağustos 1980'de idari kayıtların tutulmasıyla ilgili stajyer olarak Kraliyet Hava Kuvvetleri'ndeki teknisyen rütbesiyle orduda alınmıştır. Daha sonra çavuş rütbesiyle başka bir göreve verilmiştir. Başvurucu 1993'te evli ve iki çocuklu olduğu eşine **eşcinsel** olduğunu söylemiştir. 1994'te ABD Washington'da görev yaptığı sırada güvenlik belgesindeki bir problem nedeniyle İngiltere'ye geri çağırılmıştır. Askeri polis dadısı, eşi ve bir başka kadın çalışanla görüşmeler yapmış her üçü de başvurusunun eşcinsel olduğunu söylemiştir. Başvurucu da sorguda eşcinsel olduğunu kabul etmiştir.

Açılan soruşturma ve hazırlanan raporlar doğrultusunda **görevine son verilmiştir.**

Başvurucuların iç hukuktaki hak arama mücadeleleri sonuç vermemiş, üst mahkemelere yaptıkları başvurular reddedilmiştir. Davayı inceleyen **AİHM**, hükümetin açılan soruşturmalara ve işten çıkarmalara dair AİHS'in 8/2. maddesiyle bağlantılı olabilecek **inandırıcı deliller sunmadığını**, bu nedenle **AİHS'in** özel hayata saygı gösterilmesi hakkını düzenleyen 8. maddesinin ve etkili bir hukuki yola başvurma hakkını düzenleyen 13. maddelerinin **ihlal edildiğine** karar vermiştir.

Christine Goodwin v. Birleşik Krallık (AİHM Kararı, Başvuru No: 5263/03, 11 Temmuz 2002, Strasbourg) kararında, başvuru 1937 doğumlu ve ameliyatla kadın olmuş bir **transseksüeldir**. Başvurucu işyerinde beraber çalıştığı kişiler tarafından **cinsel tacize** uğradığı iddiasıyla yerel mahkemeye başvurmuş, ancak hukukten bir kadın değil de erkek olarak ele alındığı için taciz iddiası reddedilmiştir. Sonrasında sağlığı gerekçe gösterilerek **işten çıkarılmış** olsa da, başvuru bunun nedeninin aslında kendisinin bir transseksüel olmasından kaynaklandığını söylemiştir. Daha sonra yeni bir işe girmiş ve kendisine yeni bir **sigorta numarası** verilmesi gerekmiştir. Bununla ilgili kayıtlardan başvuru öncesi işvereniyle ilgili sorunları ve kimliğine dair bilgiler de açığa çıkmıştır. Başvurucu bu sebepten işyerindekilerin kendisine karşı tavır aldıklarını iddia etmektedir. Başvurucu altmış yaşına geldiğinde **emeklilik** için başvurmuş, ancak erkekler altmış beş yaşında emekli edildiği gerekçesiyle başvurusu sonuçsuz kalmıştır; çünkü nüfus kütüğündeki kayıta kendisi, doğum anındaki cinsiyeti esas alındığından erkek olarak görünmektedir. AİHM'e göre bir transseksüel tarafından beyan edilen toplumsal pozisyon ile cinsiyet değişikliğini tanımayı reddeden hukuk tarafından düzenlenen statüsü arasındaki uyumsuzluktan kaynaklı stres ve yabancılaşma hissi, formaliteden kaynaklı bir sorun olarak addedilir. **Sosyal gerçeklik** ile hukuk arasındaki çatışma, transseksüellerin hassaslık, utanç ve kaygı gibi normal dışı durumları yaşamasına sebep olur. AİHM'e göre İngiliz Hükümeti artık bu konunun kendi takdir payı çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği iddiasını ileri süremez. Bu nedenle, **cinsiyet kimliği** yeniden belirlenmiş olan kişinin bu değişikliğin hukukten tanınması konusundaki menfaati karşısında ağır basan bir kamusal menfaatin varlığına işaret eden önemli göstergeler mevcut olmadığı için Sözleşme'de gözetilmiş olan adil dengenin bu sefer açıkça başvuru sahibi aleyhine bozulduğu sonucuna varılmıştır. AİHM'e göre taraf devlet bu davada **pozitif yükümlülüklerini** yerine getirmemiştir. Sonuçta AİHM, AİHS'in özel hayatın korunmasıyla ilgili 8. maddenin **ihlal edildiğine** karar vermiştir. AİHM aynı zamanda, AİHS'in **evlenme hakkıyla** ilgili 12. maddesinin de **ihlal edildiğine** karar vermiştir.

Son olarak, Mahkeme'nin translara ilişkin son iki kararından bahsedilebilir. İlk kararda Mahkeme, Ocak 2009'da, İsviçre'yi, bir **sigorta şirketinin** cinsiyet geçiş ameliyatı için ödeme yapmayı reddetmesine ilişkin bir davada (Schlumpf v. İsviçre, Başvuru No. 29002/06) kusurlu bulmuştur. Mahkeme, kararında, kamu yararının bireyin yararlarıyla dengelenmesi için, özellikle, özel hayatın en mahrem yönlerinden biri olan, bir kişinin cinsiyet kimliğine ilişkin konuların önemini belirtmiştir. Diğer kararda Mahkeme, Litvanya'da transların cinsiyet geçişiyle ilgili yasal boşluğun, “başvurucuyu, özel hayatı ve gerçek kimliğinin tanınmasına dair ıstırap verici bir belirsizlik durumunda bıraktığını” bulgulamıştır.

4. Ulusal Mevzuat

Anayasa, sağlık hakkına ilişkin normlar açısından hiyerarşideki **en üst normu** oluşturur. Yukarıda anıldığı üzere, Anayasa'nın 90.maddesine göre yürürlüğe konulmuş uluslararası anlaşmalar **kanun hükmündedir**. Bununla birlikte, yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası anlaşmalarla, ulusal kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyumsuzluklarda **uluslararası anlaşma hükümlerinin esas alınması** söz konusudur. Bu çerçevede, alana yönelik ulusal mevzuat irdelenmektedir.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname

Sağlık hizmetlerine dair kurumsal yapı, 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede düzenlenmektedir. Bu KHK, Sağlık Bakanlığı'nın teşkilat yasası olup kurumsal yapı, görev, yetki ve sorumluluklara ilişkin esasları belirlemektedir.

Sağlık Bakanlığı; halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yürütmektedir (md.2). Bu görevler Bakanlığın çeşitli hizmet birimleri ve bağlı kurumlarınca ifa edilmektedir. LGBT vatandaşların ve mültecilerin sağlık alanında maruz kaldıkları insan hakları ihlalleri, eşitsizlikler ve ayrımcılıklar ile mücadelede bu hizmet birimleri ve bağlı kurumların rolü büyük önem taşımaktadır.

Sağlık Politikaları Kurulu (md.6), Bakanlığın sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme ile ilgili en önemli yapısıdır. Müsteşarın başkanlığındaki Sağlık Politikaları Kurulu toplantılarına, görüşlerini almak üzere üniversiteler, meslek kuruluşları, sendikalar, sivil toplum kuruluşları ile bağlı kuruluşlardan ve Bakanlık birimlerinden yönetici veya uzman kişiler davet edilebilmektedir. Ayrıca, Kurul bünyesinde, Bakanlığın görev alanı ile ilgili olarak bilimsel ve uzmanlık

gerektiren konularda çalışma yapmak ve görüş bildirmek üzere danışma kurulları ve komisyonlar oluşturulabilmektedir. Bu Kurul aracılığıyla, tüm cinsel yönelimlere ve cinsiyet kimliklerine yönelik tam saygı gösterecek, erişilebilir en yüksek sağlık standardının sağlanmasını mümkün kılacak sağlık politikalarının belirlenmesi gerekmektedir. Bu çalışmalara LGBT vatandaşların ve mültecilerin hak ve özgürlükleri alanında çalışan sivil toplum kuruluşları, sendikalar, akademisyenler ve insan hakları savunucularının katılımları sağlanmalıdır.

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (md.8) her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini planlamak, standartları belirlemek, hasta hakları ile hasta ve çalışan güvenliğine yönelik düzenleme yapmak, sağlık kuruluşlarını denetlemek, kişisel verilerin korunmasına ve veri mahremiyetinin sağlanmasına yönelik düzenleme yapmak, sağlık insan gücünün sayı ve nitelik olarak ihtiyaca uygun yetiştirilmesi için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmak görevlerini yürütmektedir. Bu kapsamda, başta doktor, hemşire olmak üzere tüm sağlık çalışanları için ayrımcılıkla mücadele ve eşitlik konusunda **hizmet standartlarının** belirlenmesi ve bu standartların uygulamalarına ilişkin **hizmet içi eğitim** çalışmalarının yapılması gerekmektedir. Ayrıca, Genel Müdürlük tarafından mevzuatın LGBT vatandaşlar aleyhine ayrımcılığa yol açacak şekilde uygulanmaması için etkili **denetimler** yapılması gerekmektedir.

Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (md.9), esas itibarıyla acil sağlık hizmetlerini yürütmektedir. Lezbiyen, gey, biseksüel ve translar için güvenli, farklı gereksinimlerine duyarlı acil sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi, özellikle **kültürel yetkinliğin** sağlık çalışanlarına kazandırılması gerekmektedir.³⁴

Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü (md.10), toplumun ve bireyin sağlığı ile ilgili bilgi ve farkındalığı artırmak görevini yürütmektedir. Bu çerçevede Genel Müdürlük, sağlığı doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen faktörlerin ve sosyal belirleyicilerin iyileştirilmesine yardım edecek düzenlemeler yaparak birey sağlığının korunması ve sağlık düzeyinin yükseltilmesine yönelik davranış değişikliği oluşturmaya çalışmaktadır. Genel Müdürlüğün lezbiyen, gey, biseksüel ve transların yaşam koşulları ve buna bağlı sağlık riskleri üzerinde çalışmalar yaparak bu vatandaşlarımızın sağlığının korunması ve sağlık düzeyinin yükseltilmesine yönelik hizmetler yürütmesi gerekmektedir.

Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü (md.12) sağlık politikalarının belirlenmesi ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik ihtiyaç duyulan alanlarda araştırmalar yapmak görevini yürütmektedir. Ayrıca, Genel Müdürlük,

34 N.,Kalbfleisch, T., Schmidt, "Cultural Competency on Lesbian, Gay, Bisexual or Transgender (LGBT)", erişim adresi: <http://www.med-ed.virginia.edu/courses/culture/PDF/marcuschapter008lgbtreviseedgc.pdf>

sağlık istatistiklerinin derlenmesi; sağlık hizmetlerinde çalışan personelin meslekî eğitimi ve gelişimi için eğitim materyallerini hazırlamak, eğitim vermek, sempozyum, konferans, araştırma ve benzeri etkinlikler düzenlenmesi faaliyetlerinde bulunmaktadır. LGBT'lerin maruz kaldığı hak ihlallerini ortadan kaldırmak, hizmet süreçlerine eşit vatandaşlık ve ayrımcılık yasağı ilkeleri bakış açısını yerleştirmek, güçlendirmek ve bu yönde farkındalık ve duyarlılık kazandırmak için sistematik araştırmalar yapılmalı, **veriler toplanmalı, eğitimler** verilmelidir. Tüm bu çalışmalarda ve sağlık istatistiklerinin derlenmesinde **kişisel verilerin korunması** ve özel hayata saygı gerekleri yerine getirilmelidir.

Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü (md.14) sağlık alanında yabancı ülkeler, Avrupa Birliği ve uluslararası kuruluşlarla ilişkileri yürütmektedir. Genel Müdürlüğün yürüttüğü bu hizmet süreçlerinde; LGBT vatandaşlara ilişkin uluslararası sözleşmelerle güvence altına alınmış insan hakları hukukunun izlenmesi, denetim mekanizmalarının karar ve yorumlarının iç hukuk ve uygulamalara yansıtılması, bu konularda inceleme ve araştırmalar yapılması ve projeler geliştirilmesi gibi faaliyetler yer almalıdır.

Strateji Geliştirme Başkanlığı (md.17), Bakanlığın orta ve uzun vadeli strateji ve politikalarının belirlenmesinde ve stratejik planın hazırlanması, güncellenmesi ve yenilenmesi çalışmalarında koordinasyon görevlerini yürütmektedir. Ayrıca, mevzuat gereği stratejik plan çalışmaları temel **diyalog** ve **katılım zeminleri** olarak işlev görür. Bu temsil ve diyalog zeminlerine önemli dış paydaşlar olarak LGBT'lerin ve alanda çalışan sivil toplum kuruluşlarının dahil edilmesi gerekmektedir.

Sağlık Meslekleri Kurulu (md.23), sağlık alanında eğitim müfredatı, meslekî alan ve dal belirlemesi gibi meslekî düzenlemelerde ve istihdam planlamalarında görüş bildirmek, meslekî yeterlilik değerlendirmesi yapmak, meslekî müeyyide uygulamak, etik ilkeleri belirlemek ve uyumu denetlemek görevlerini yürütmektedir. Sağlık sektöründe çalışan kişilerin **kültürel yetkinlik** kazanması, görevlerini yerine getirirken cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği çeşitliliğine tam saygı göstermesi büyük önem taşımaktadır. Herkesin sağlık hizmetlerinden eşit ve etkili biçimde yararlanması için Sağlık Meslekleri Kurulunun yürüttüğü görev ve hizmet süreçlerine uluslararası hukuk ile güvence altına alınan eşitlik ve ayrımcılık yasağı ilkelerinin dahil edilmesi gerekmektedir.

Bakanlığa bağlı **Türkiye Halk Sağlığı Kurumu** (md.26), halk sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık için risk oluşturan faktörlerle mücadele etmek hizmetlerini yürütmektedir. Ayrıca, toplumdaki tüm bireylerin sağlığını geliştirmek; hatalı beslenme alışkanlıkları, obezite, sigara ve benzeri zararlı maddelerin yol açtığı sağlık riskleri ve tehditleri ile mücadele etmek, bu hususları

izlemek, araştırmak, veri toplanmasını sağlamak ve değerlendirmek de Kurumun yürüttüğü diğer sağlık hizmetlerini oluşturmaktadır. Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun LGBT'lerin sağlıklarını tehdit eden yaşam koşulları ve sosyal risk faktörleri ile mücadele etmesi gerekmektedir. Bu çerçevede sağlık hizmetlerinin LGBT'ler üzerinde etkileri izlenmeli, araştırılmalı; veriler toplanmalı ve değerlendirilmelidir.

Bakanlığa bağlı **Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu** (md.29), ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevlidir. Kamu hastanelerinin sağlık hizmeti sunum süreçlerine eşit vatandaşlık perspektifinin dahil edilmesi ve eşitlik açığının kapatılması için LGBT vatandaşlar lehine olumlu eylemler (pozitif ayrımcılık) içeren uygulamaların geliştirilmesi gerekmektedir.

Hasta Hakları Yönetmeliği ³⁵

Hasta Hakları Yönetmeliği kapsamında, başta Anayasa ve uluslararası hukuki metinlerde kabul edilen "hasta haklarından" insan onuruna yakışır şekilde herkesin faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair esaslar düzenlenmektedir (md.1).

Bu kapsamda sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır (md.5):

- a) Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkı en temel insan hakkı olup, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulur.
- b) Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek hastaya insanca muamelede bulunulur.
- c) Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınamaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.

35 Bu Yönetmelik; 15/5/1987 tarihli ve 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve 11/10/2011 tarihli ve 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 8'inci ve 40'inci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

- d) Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.
- e) Kişi, rızası ve Bakanlığın izni olmaksızın tıbbi araştırmalara tabi tutulamaz.
- f) Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.

Hasta hakları; sağlık hizmetlerinden adalet ve hakkaniyete uygun olarak faydalanma, eşitlik içinde sağlık hizmetlerine erişim, bilgi alma, sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme, doktorları ve diğer sağlık personeli tanıma, seçme ve değiştirme, mahremiyet, rıza ve izin, reddetme ve durdurma, güvenlik, dini vecibelerini yerine getirebilme, saygı görme, ziyaret, refakatçi bulundurma, müracaat, şikâyet ve dava hakkı, sürekli hizmet ve düşünce belirtme olarak sayılabilir.

Hastanın ve yakınlarının, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikâyet ve dava hakları vardır (md.42).

Hasta hakları uygulamalarının yürütülmesi amacıyla sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde hasta iletişim birimleri oluşturulur (md.42/B). Hastalar, sağlık hizmeti alırken haklarının ihlal edildiğini düşündüğünde veya sorun yaşadığında hasta iletişim birimlerine başvurabilir(md.42/A).

Bununla birlikte, il sağlık müdürlüğü; üniversite hastaneleri, askeri hastaneler ve özel sağlık kurum ve kuruluşları, kamu hastaneleri, ağız diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden gelen başvuruları değerlendirmek, karara bağlamak, öneri sunmak ve düzeltici işlemleri belirlemek üzere **Hasta Hakları Kurulu** oluşturur.

Hasta Hakları Kurulu tarafından hasta hakları uygulamalarına veya etik ilkelere aykırı davranış sebebiyle verilen ihlal kararları, ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna ve ilgili personele bildirilir.

Son altı ay içerisinde ikiden fazla hak ihlali kararı verilen sağlık meslek mensubu hakkındaki dosya Sağlık Meslekleri Kuruluna gönderilir.

Hasta haklarının yönetmelik yerine daha yüksek güvenceye sahip kanun düzeyinde hüküm altına alınması, bununla birlikte, LGBT vatandaş ve mültecilerin hasta haklarının korunmasına yönelik uygulama ve denetim süreçlerinin mevzuat aracılığıyla etkin kılınması gerekmektedir. Bunun için, yasa ve yönetmelikler aracılığıyla korunan ayrımcılık temelleri kapsamına cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği ibareleri eklenmelidir.

Aile Hekimliği Kanunu

24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununda birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, birey ihtiyaçları doğrultusunda koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmesi, kişisel sağlık kayıtlarının tutulması ve bu hizmetlere eşit erişimin sağlanması amacıyla aile hekimliği hizmetlerinin yürütülebilmesi, çalıştırılacak sağlık personelinin statüsü ve malî hakları ile hizmetin esasları düzenlenmektedir. **Eşcinsellerin, biseksüellerin ve transların** koruyucu sağlık hizmetlerinden tüm vatandaşlar gibi eşitlik içinde, ayrımcılığa maruz kalmadan yararlanmaları için aile hekimleri ve hemşire, ebe, sağlık memuru gibi sağlık elemanlarının kültürel yetkinlik kazanmaları, yeterli düzeyde bilinçlendirilmeleri ve eğitilmelerinin sağlanması gerekmektedir.

Türk Medeni Kanunu

22/11/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun "cinsiyet değişikliğinde" başlıklı 40.maddesine göre cinsiyetini değiştirmek isteyen kimse, şahsen başvuruda bulunarak mahkemece cinsiyet değişikliğine izin verilmesini isteyebilir. Ancak, iznin verilebilmesi için, istem sahibinin on sekiz yaşını doldurmuş bulunması ve evli olmaması; ayrıca transseksüel yapıda olup, cinsiyet değişikliğinin ruh sağlığı açısından zorunluluğunu ve üreme yeteneğinden sürekli biçimde yoksun bulunduğunu bir eğitim ve araştırma hastanesinden alınacak resmî sağlık kurulu raporuyla belgelemesi şarttır. Verilen izne bağlı olarak amaç ve tıbbî yöntemlere uygun bir cinsiyet değiştirme ameliyatı gerçekleştirildiğinin resmî sağlık kurulu raporuyla doğrulanması hâlinde, mahkemece nüfus sicilinde gerekli düzeltmenin yapılmasına karar verilir. Önceki bölümde de yer verildiği üzere, 2015 yılında AİHM, Türkiye'den yapılan bir başvuru sonucu aldığı kararda, cinsiyet geçişi öncesinde bireylerden **üreme yeteneğinden yoksun** olduklarını kanıtlamalarının talep edilmesinin "**anlaşılamaz**" olduğunu kaydetmiş ve bu düzenleme ve uygulamanın insan hakları ihlaline yol açtığını hükmetmiştir.

Türk Ceza Kanunu

Nefret ve ayrımcılığa ilişkin diğer bir önemli kanun 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'dur. Bu Kanun kişi hak ve özgürlüklerini, kamu düzen ve güvenliğini, hukuk devletini, kamu sağlığını ve çevreyi, toplum barışını korumak ve suç işlenmesini önlemek amaçlarının gerçekleştirilmesi için ceza sorumluluğunun temel esasları ile suç, ceza ve güvenlik tedbirlerinin türlerini düzenlemektedir. 122. maddesinde "dil, ırk, milliyet, renk, cinsiyet, engellilik, siyasi düşünce, felsefi inanç, din veya mezhep farklılığından kaynaklanan **nefret** nedeniyle bir kişiye kamuya arz edilmiş olan bir taşınır veya taşınmaz malın

satılmasını, devrini veya kiraya verilmesini, bir kişinin kamuya arz edilmiş belli bir hizmetten yararlanmasını, bir kişinin işe alınmasını, bir kişinin olağan bir ekonomik etkinlikte bulunmasını engelleyen kimsenin bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılacağı” hüküm altına alınmıştır.

Türk Ceza Kanunu’nun 122. maddesi kapsamında **cinsiyet kimliği** ve **cinsel yönelim** ayrımcılığının **açıkça yasaklanması** gerekmektedir. Bununla birlikte, işe alınmanın yanı sıra iş sözleşmesinin yapılmasında, şartlarının oluşturulmasında, uygulanmasında ve sona ermesinde doğrudan ve dolaylı biçimlerdeki ayrımcılıklar da ceza kapsamına alınmalıdır. Maddenin bu çerçevede yeniden düzenlenmesi yoluyla, LGBT vatandaşların çalışma yaşamında maruz kaldıkları ayrımcılıklarla daha etkin mücadele edilebilecektir. Öte yandan, bu değişikliklerle LGBT’lerin Sağlık Bakanlığı ile diğer kurumların kendi görev alanlarında sunduğu hizmetlerden yararlanmalarının engellenmesi de cezai yaptırım konusu oluşturacaktır.

Devlet Memurları Kanunu ve Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliği

Devlet memurlarının çalışma hukuku 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nda düzenlenmektedir. Bu Kanun devlet memurlarının hizmet şartlarını, niteliklerini, atanma ve yetiştirilmelerini, ilerleme ve yükselmelerini, ödev, hak, yüküm ve sorumluluklarını, aylıklarını ve ödeneklerini ve diğer özlük işlerini düzenler. Bu Kanun’un 125. maddesinde, devlet memurluğundan çıkarma cezasını gerektiren fiil ve haller kapsamında, memurluk sıfatı ile bağdaşmayacak nitelik ve derecede yüz kızartıcı ve utanç verici hareketlerde bulunmak sayılmaktadır. Bu hüküm, hukuksuz bir biçimde LGBT memurların memuriyetten çıkarılmalarına ve devletin bir işveren olarak **cinsel yönelim** ve **cinsiyet kimliği** temelli ayrımcılık yapmasına dayanak olarak kullanılabilir. Ayrıca, ikincil mevzuat alanında Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliği’nde hastalıklar kapsamında LGBT varoluşu “psikoseksüel bozukluk” olarak düzenlenmektedir. Bu çerçevede ayrımcı mevzuatın derhal **yürürlükten kaldırılması** ve hukuksuz uygulamalara son verilmesi gerekmektedir.

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu

Genel Sağlık Sigortasının esasları 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda düzenlenmektedir. Bu Kanunda genel sağlık sigortası bakımından kişilerin güvence altına alınması ile bu sigortalardan yararlanacak kişilerin, sağlanacak hakların ve bu haklardan yararlanma şartları ile finansman ve karşılanma yöntemlerinin belirlenmesi ve genel sağlık sigortasının işleyişi ile esaslar belirlenmektedir. Sağlık hakkı kapsamında sağlık

hizmetlerine erişimin önündeki **engellerin** ortadan kaldırılması, genel sağlık sigortası kapsamı, yararlanma koşulları, prim mükellefiyeti gibi birçok düzenlemenin LGBT vatandaşların ve mültecilerin sisteme entegrasyonunu **kolaylaştırıcı** şekilde gözden geçirilmesi gerekmektedir. Ayrıca, cinsiyet geçişi ile ilgili sağlık hizmetlerinin finansmanı genel sağlık sigortası sisteminde sağlanmalıdır.

Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu

Sosyal güvenlik politika ve hizmetlerin yürütülmesine yönelik kurumsallaşma 16/5/2006 tarihli ve 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu'nda düzenlenmiştir. Bu Kanun'da Sosyal Güvenlik Kurumu'nun teşkilât, görev ve yetkilerine ilişkin usul ve esasları düzenlenmektedir.

LGBT vatandaşların ve mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimini olanaklı kılmak ve bunu engelleyen eşitsizlikler ve ayrımcılıklarla mücadele etmek kurumun görevleri kapsamındadır. Özellikle, Kurumun görevli hizmet birimlerinden **Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'nün** (md.14) bu mücadeleyi etkin biçimde yürütmesi gerekmektedir. Bununla birlikte, Kurum'un hizmet sunduğu gerçek ve tüzel kişileri hak ve yükümlülükleri konusunda bilgilendirme ile hakların kullanılmasını ve yükümlülüklerinin yerine getirilmesini kolaylaştırma görevi bulunmaktadır. LGBT vatandaşların ve mültecilerin bu hizmetlerden yararlanması için gerekli adımlar atılmalıdır.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun danışma ve diyalog zemini olarak **Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu** örgütlenmiştir (md.26). Kurul, yılda bir kez en geç Mart ayı sonuna kadar Bakan tarafından tespit edilen gün ve gündeme göre toplanmakta, gündemdeki sosyal güvenlik politikaları ve uygulamaları konularında görüş bildirmektedir. Kamu kurumları, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, üniversiteler ve Bakan tarafından uygun görülecek kişiler veya kurum temsilcilerinden oluşan bu danışma ve diyalog zeminine LGBT vatandaşların ve mültecilerin hak ve özgürlükleri alanında çalışan sivil toplum kuruluşları ile insan hakları savunucularının katılımı sağlanmalıdır.

Öte yandan, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun uluslararası gelişmeleri izlemek, Avrupa Birliği ve uluslararası kuruluşlar ile işbirliği yapmak, yabancı ülkelerle yapılacak sosyal güvenlik sözleşmelerine ilişkin gerekli çalışmaları yürütmek, yürürlüğe konulmuş uluslararası anlaşmaları uygulamak görevi vardır (md.20). Bu görevi yürüten hizmet birimlerinden olan **Strateji Geliştirme Başkanlığı'nın**, LGBT'lerin sağlık haklarına yönelik uluslararası hukuk gereklerini iç hukuka yansıtmaya dair faaliyet göstermesi gerekmektedir.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun sosyal güvenlik alanında eğitim, araştırma ve danışmanlık faaliyetleri yapmak ve yaptırmak ile kamu idareleri arasında **koor-**

dinasyon ve işbirliğini sağlamak görevleri kapsamında LGBT vatandaşların ve mültecilerin sağlık risklerinin güvence altına alınmasını destekleyecek çalışmalar da yürütülmelidir.

Türk Silahlı Kuvvetleri Disiplin Kanunu ve Sağlık Yeteneği Yönetmeliği

Türk Silahlı Kuvvetleri'nde (TSK) disiplin sistemine ilişkin esaslar 31/1/2013 tarihli ve 6413 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Disiplin Kanunu'nda düzenlenmiştir. Türk Silahlı Kuvvetleri disiplin sisteminde eşcinsellik “gayri tabii” olarak tanımlanmaya devam etmiş ve Silahlı Kuvvetlerden ayırma cezasını gerektiren bir disiplinsizlik hali olarak (md.20/ğ) belirtilmiştir. İnsan hakları hukukuna ve Dünya Sağlık Örgütü kriterlerine aykırı bu mevzuata ve uygulamaya bir an önce **son verilmelidir**.

Ayrıca, TSK Sağlık Yeteneği Yönetmeliği eki Hastalık ve Arızalar Listesinin 17. maddesinin (D) diliminin (4) numaralı fıkrasında “**cinsel kimlik ve davranış bozuklukları**” yer almakta olup, fıkraya dair yapılan açıklamada bu fıkra kapsamında değerlendirilecek kişilerin cinsel kimlik ve/veya davranış örüntülerinin tüm yaşamlarında ileri derecede belirgin olması ve bunun askerlik ortamında sakıncalı bir durum yaratacağı ya da yarattığı tıbbi kanaatine varılması gerekliliği hususu yer almaktadır. Dolayısıyla, yürürlükteki düzenlemeye göre eşcinsellik eski mevzuatta yer aldığı gibi bir “psikoseksüel bozukluk” olarak değil, bir kimlik olarak görülmekle birlikte “askerlik ortamında uyum ve işlevsellik sorunu yaratan bir kimlik” olarak tanımlanmaktadır. Cinsel yönelime dair yönetmelikteki bu muğlak ve çelişkili ifadelerin **kaldırılması** ve Dünya Sağlık Örgütü kriterleri uyarınca eşcinselliğin bir “sağlık durumu” **olmadığı** gerçeğinin kabul edilmesi gerekmektedir.

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu

24/3/2016 tarihli ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun amacı, kişisel verilerin işlenmesinde başta özel hayatın gizliliği olmak üzere kişilerin temel hak ve özgürlüklerini korumak ve kişisel verileri işleyen gerçek ve tüzel kişilerin yükümlülükleri ile uyacakları usul ve esasları düzenlemektir (md.1).

Bu Kanuna göre kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri özel nitelikli kişisel veri olup, bu verilerin, ilgilinin açık rızası olmaksızın işlenmesi yasaktır (md.6). Bu kapsama **cinsel yönelim** ve **cinsiyet kimliği** de dahil edilmeli; LGBT vatandaşların ve mültecilerin

özel hayatına ve cinsiyet kimliği tarihçelerine ilişkin kişisel açıdan hassas özel nitelikli kişisel verilerin ifşa edilmemesi sağlanmalı; bunun için gerekli önlemler alınmalıdır. Özellikle, 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 47. maddesi kapsamında kişisel sağlık verilerinin işlenmesine, güvenliğine ve bu maddenin uygulanması ile ilgili diğer hususların Bakanlıkça yürürlüğe konulan yönetmelikle düzenlenmesi, konuya ilişkin **yasal güvencesizlik** anlamına gelmektedir.

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu

Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu çerçevesinde; insan onurunu temel alarak insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, kişilerin eşit muamele görme hakkının güvence altına alınması, hukuken tanınmış hak ve özgürlüklerden yararlanmada ayrımcılığın önlenmesi ile bu ilkeler doğrultusunda faaliyet göstermek, işkence ve kötü muameleyle etkin mücadele etmek ve bu konuda ulusal önleme mekanizması görevini yerine getirmek üzere Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumunun kurulması, teşkilat, görev ve yetkilerine ilişkin esaslar düzenlenmektedir (md.1).

Eşitlik ilkesi ve ayrımcılık yasağı çerçevesinde herkesin hukuken tanınmış hak ve hürriyetlerden yararlanmada eşit olduğu ve bu Kanun kapsamında cinsiyet, ırk, renk, dil, din, inanç, felsefi ve siyasi görüş, etnik köken, servet, doğum, medeni hal, sağlık durumu, engellilik ve yaş temellerine dayalı ayrımcılığın yasak olduğu hüküm altına alınmıştır. **Cinsel yönelim** ve **cinsiyet kimliğinin** uluslararası normlarca önerildiği gibi korunan kategoriler olarak mevzuatta açıkça ifade edilmemesi, hükmün uygulanmasında **belirsizlik** ve **keyfilğe** yol açmaktadır. Bununla birlikte, Kanun'da cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğinin açıkça anılmaması, bu temellerdeki ayrımcılığın en az diğerleri kadar **kabul edilemez** olduğuna dair **kamusal mesajın** verilmemesi anlamına da gelmektedir. Mevzuattaki bu eksiklik, kamu politikalarına da yansiyabilmekte, çoğu durumda LGBT kişilerin sorunlarının **görünmez** kalmasına veya mevzuatın **aleyhlerine** kullanılmasına neden olmaktadır.

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu

24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu çerçevesinde ülkenin sağlık koşullarını iyileştirmek ve toplum sağlığına zarar veren bütün hastalıklar veya diğer zararlılarla mücadele etmek ve halka tıbbi ve sosyal yardım sağlamak genel devlet hizmeti olarak düzenlenmektedir. Bu Kanunda zührevi hastalıklarla mücadele ve fuhuş kapsamında sağlık risklerine yönelik alınan önlemlere de yer verilmektedir. Bilindiği gibi, toplumsal önyargılar, ev içi şiddet

ve özellikle eğitim ve çalışma hayatında maruz kaldıkları ayrımcılıklar, birçok **trans vatandaşı**n çalışma olanağı bulabildikleri tek meslek olan **seks işçiliğine** yönelmesine neden olmaktadır. Ayrıca, ülkemizde seks işçiliğine dair yasal-mesleki statü ve uygulama belirli, kapsayıcı ve tutarlı değildir. Çoğu zaten dezavantajlı arka planlardan gelen seks işçilerinin insan hakları, mevzuat ve politikalar yoluyla yeterince korunmamaktadır. Seks işçilerinin büyük çoğunluğu kayıtsız, sağlık korumasından ve sosyal güvenceden yoksun, cinsel veya ekonomik istismara ve nefret suçlarına açık koşullarda çalışmaktadır. Kayıtsız ve çoğu zaman ceza adaleti sistemi içine sokulan çalışma koşulları, trans seks işçilerinin sağlık kuruluşlarından **çekinmelerine**, maruz kaldıkları ihlalleri ve yaşadıkları sağlık sorunlarını **bildirmemelerine** neden olmaktadır. Bu açıdan seks işçiliğinin tüm unsurları suç kapsamından çıkarılmalı; seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki yasal, idari, ekonomik ve benzeri her tür engel ortadan kaldırılmalıdır. Seks işçilerinin kişisel tıbbi verileri korunmalı; kendilerinin tam aydınlatılmış onamı olmadıkça hiçbir tıbbi uygulamaya maruz bırakılmamalıdır.

5. Anayasa Mahkemesi ve Danıştay Kararlarından İki Örnek

Anayasa Mahkemesi, 2014 yılında, nefret söylemi ile ilgili önemli kararında, **cinsel yönelimi** en az ırk, köken, renk kadar **ciddi** bir temel olarak gördüğünü kabul etmiştir.³⁶

Türkiye’de 2014 yılında **Danıştay**, AİHM kararları ile paralel biçimde, eş-cinsel bir öğretmenin işten atılmasını **hukuka aykırı** bulmuştur.³⁷ Vakayı değerlendiren Danıştay, Anayasa’nın kanun önünde eşitliği düzenleyen 10. maddesinde yer alan “kanun önünde ayırım gözetilmeksizin eşitlik” ifadesini hatırlatmıştır. Kanun’un “özel hayatın gizliliği ve korunması” başlıklı bölümüne atıfta bulunan Danıştay, uluslararası sözleşmelere de değinmiştir. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin “**özel hayata ve aile hayatına saygı hakkı**” başlıklı 8. maddesi ve “**ayrımcılık yasağı**” başlıklı 14. maddesi karara referans olarak gösterilmiştir. Danıştay, dava konusu fiilin gerçekleştiği süreçte 4357 sayılı Kanun’un ilgili 7/e maddesinin yürürlükte olduğunu, ancak “davacının özel hayat alanı içerisinde rızaya dayalı eşcinsel ilişki kurması nedeniyle cezalandırılması karşısında, söz konusu fiilin Anayasa’nın 20/1. maddesi ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 8. maddesi uyarınca özel hayata ve aile hayatına saygı hakkı kapsamında olduğunu belirtmiştir.

36 <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/07/20140716-9.pdf>

37 <http://kaosgl.org/sayfa.php?id=18971>

6. Avrupa Birliği'nde Durum

Ayrımcılıkla mücadele alanında Avrupa Birliği'ndeki temel yasal dayanakların başında, 1999 yılında yürürlüğe giren **Amsterdam Antlaşması** ile yeniden düzenlenen **Avrupa Toplulukları Kurucu Anlaşması** gelir. Bu Anlaşmanın 13. maddesi, Avrupa Birliği Konseyi'nin cinsiyet, ırk veya etnik köken, din veya inanç, engellilik, yaş veya **cinsel yönelime** dayalı ayrımcılıkla mücadeleye yönelik uygun adımları atmasını öngörmüştür. Keza, 2000 yılında kabul edilen **Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı'nın** 21. maddesi, **ayrımcılık yasağı ilkesini** hüküm altına almaktadır. Bu maddeye göre cinsiyet, "ırk", renk, etnik veya sosyal köken, genetik özellikler, dil, din veya inanç, siyasi görüş veya başka herhangi bir görüş, ulusal bir azınlık grubunun üyesi olunması, mülkiyet, doğum, engellilik, yaş ve **cinsel yönelime** dayalı ayrımcılık yasaklanmıştır. Bununla birlikte, Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı'nın 35. maddesine göre, herkes, ulusal yasalar ve uygulamalarda belirtilen şartlar çerçevesinde **koruyucu sağlık hizmetlerinden** ve **tıbbi tedaviden** yararlanma hakkına sahiptir. Bütün Birlik politikaları ve faaliyetlerinin tanımlanmasında ve uygulanmasında yüksek düzeyde insan sağlığı koruması sağlanmalıdır.

Avrupa Birliği Temel Haklar Ajansı (FRA) tarafından 2014 yılında yapılan LGBT Araştırmasına göre³⁸ her on LGBT kişiden biri sağlık hizmetlerine erişimde sağlık çalışanı tarafından ayrımcılığa maruz kaldığını ifade etmiştir. Translarda bu oran iki katına çıkmaktadır. Rapora göre, bu bulgular değerlendirilirken, ayrımcılığa maruz kalan yanıtlayıcıların paylaşımda bulunma eğiliminin düşük düzeyde kalabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Raporda, sağlık çalışanlarının LGBT kişilere yönelik hizmet sunumlarının geliştirilmesi ve önyargıların ortadan kaldırılması için Avrupa Birliği'ne üye devletlerin sorumlulukları üzerinde durulmaktadır.

Birincil kaynakları oluşturan anlaşmaların yanı sıra, Avrupa Birliği mevzuatının ikincil kaynakları kapsamındaki **Direktifler** de büyük önem taşımaktadır.

AB'nin İşe Alma ve Mesleki Açidan **Eşit Muamelenin Sağlanması** İçin Genel Bir Çerçeve Oluşturan **2000/78/EC** Sayılı Konsey Direktifi³⁹ ; istihdam, mesleki eğitim, işte yükselme ve çalışma koşullarında doğrudan ve dolaylı ayrımcılığı, **cinsel yönelim** temeli de dahil olmak üzere, Topluluk genelinde yasaklamaktadır.

38 <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/eu-lgbt-survey-european-union-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-survey-main>

39 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX:32000L0078>

İstihdam ve Meslek Konularında **Kadın ve Erkeğe Eşit Muamele** ve Fırsat Eşitliği İlkesinin Uygulanmasına İlişkin **2006/54/EC** sayılı Konsey Direktifi⁴⁰, kamu sektöründe veya özel sektörde çalışma hayatı ile ilgili her konuda (ücret, işe alım, işten çıkarma, sosyal güvenlik, mesleki eğitim gibi) cinsiyete dayalı doğrudan veya dolaylı ayrımcılığı yasaklar. Bununla birlikte, **pozitif ey-lemeleri** de içeren eşit muamele ilkesini hüküm altına alır. Direktifte Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı'nın 21. maddesinde güvenceleşen ayrımcılık yasağı ilkesine de atıf yapılmaktadır.

Suç Mağdurlarının Korunması, Desteklenmesi ve Hakları Üzerinde Minimum Standartların Belirlenmesine ilişkin **2012/29/EC** sayılı Konsey Direktifi⁴¹, suçun, bireysel hakların yanı sıra topluma karşı da işlendiğini vurgular. Suç mağdurlarına sağlanacak koruma, destek ve adalete erişim hizmetlerinde **cinsiyet ifadesi, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği** dahil hiçbir temelde ayrımcılık yapılmayacağını açık şekilde hükme bağlar. Ayrıca, suç mağdurlarının söz konusu bireysel özelliklerinin tanınması ve bu özelliklere duyarlı değerlendirme ile destek süreçlerinin yapılandırılması gerektiğini vurgular.

Uluslararası Koruma ile ilgili Ortak Prosedürlere ilişkin **2013/32/EC** sayılı Konsey Direktifi⁴², sığınma başvurusunda bulunanların **cinsiyet ifadesi, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği** dahil korunan özelliklerine ve farklılıklarına duyarlı özel prosedürel güvencelerin ve desteklerin sağlanmasını ve bu bağlamda, başvuru sahiplerinin bireysel ve genel koşulları hakkındaki işlemlerde eğitimli personelin görevlendirilmesini öngörmektedir.

Avrupa Birliği ile katılım müzakereleri yürütmekte olan Türkiye'nin, aday ülke olarak AB müktesebatının tümünü benimsemesi, mevzuatın uygulanması için gerekli kapasiteyi oluşturması ve ihtisası sağlaması gerekmektedir. Katılım müzakerelerine konu olan ve Türkiye'nin Müzakere Çerçeve Belgesi ile belirlenen 35 fasıl başlığı bulunmaktadır. Bu kapsamda, 28. Fası **Tüketicinin ve Sağlığın Korunması** başlığını taşımaktadır. Bu fasılın kapsamındaki alanlara ilişkin AB müktesebatının aşamalı olarak iç hukuka aktarılması ve uygulanması öngörülmektedir.

Nitekim AB'nin 2014 yılı Türkiye **İlerleme Raporu'nda**, LGBT haklarına yapılan özel vurgunun kapsamı genişletilmiş, ayrımcılıkla mücadele mevzuatını ve uygulamasını AB standartlarıyla uyumlu hale getirmek için daha fazla sürdürülebilir çalışmaya ihtiyaç duyulduğu belirtilmiştir. Raporda, LGBT va-

40 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32006L0054>

41 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32012L0029>

42 <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32013L0032>

tandaşların maruz kaldığı endişe verici hak ihlalleri arasında “işlenen suçların **cezasız** kalmasına”, “nefret cinayetlerinin faillerinin **ceza indirimlerinden** yararlanmasına”, “cinsel yönelimi nedeniyle **işten atılan** kamu görevlilerine”, “**trans geçiş** sürecinde yaşatılan ihlallere” ve “ayrımcılığa karşı hiçbir **yasal** ve **politik korumanın** olmamasına” özellikle ve tekrar dikkat çekilmiştir.

Özellikle 2015 İlerleme Raporu, **sağlıkta eşitsizlik** ile ilgili olarak, herkesin sağlık hizmetlerine eşit şekilde erişebilmesini sağlamaya yönelik daha fazla ilerleme kaydedilmesi gereğinin altını çizmiştir. Raporla ayrıca, ulusal sağlık bilgi sistemine çok az sayıda kalite göstergesinin dâhil edilmesine ile kişisel verilerin gizliliği ve güvenliği konularındaki çözümsüzlüğe vurgu yapılmaktadır.

Avrupa 2020 Stratejisi

Avrupa Birliği’nin yeni ekonomik dönüşüm stratejisini ve 2020 yılı için hedeflerini belirleyen “Avrupa 2020 Stratejisi: Akıllı, Sürdürülebilir ve **Kapsayıcı Büyüme** için Avrupa Stratejisi Raporu”, Avrupa Birliği Komisyonu Başkanı José Manuel Barroso tarafından 3 Mart 2010 tarihinde açıklanmıştır.

Avrupa 2020 Stratejisi’nde, AB’nin yaşadığı ekonomik ve sosyal problemlerin etkileri değerlendirilerek AB’nin 2020 yılı itibarıyla belirlenen hedefler çerçevesinde yapısal dönüşümü amaçlanmaktadır. Bu kapsamda Avrupa 2020 Stratejisi’nin en önemli hedeflerinden biri “istihdamın artırılması, yoksulluğun ve **sosyal dışlanmanın** ortadan kaldırılması ve **sosyal uyumun** güçlendirilmesi” olarak belirlenmiştir. AB’nin bu hedeflere ulaşmak için benimsediği yöntemlerin başında Açık Koordinasyon Yöntemi (The Open Method of Coordination - OMC) gelmektedir.⁴³ **Açık Koordinasyon Yöntemi**, Avrupa Birliği’nin benimsediği politika hedefleri doğrultusunda, üye devletlerin birbirlerine yakınsamasının başarılması ve iyi pratiklerin üye devletler arasında yayılmasını amaçlar. Avrupa Birliği politika yapım sürecinde siyasal işbirliğinin sağlanmasında düzenleyici bir araç ve mekanizma olarak işlev görmektedir. Bu süreç üç yıllık döngüler içinde işler, üye devletlerin ulusal raporları ortak rapor olarak sentezlenir ve sürecin iyi yönetilmesi için periyodik olarak sivil toplum temsilcileri ve sosyal partnerler ile ortak çalışmalar yürütülür.

43 <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=750>

B. Temel Konular

Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda sağlık "sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik hali" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımda kişinin toplumsal yaşam koşullarına yapılan vurgu büyük önem taşımaktadır. Yaşam, çalışma güvenliği ve diğer birçok toplumsal gereksinimi sağlamamayan kişinin iyilik halinde olması olanaksızdır. Bu açıdan LGBT'lerin diğer birçok dezavantajlı grup gibi ciddi sağlık riskleri ve sorunları bulunmaktadır.

Her şeyden önce ülkemizde, LGBT vatandaşlar yaygın şekilde **nefret suçlarına** maruz kalmakta ve **cinsiyet temelli şiddet** hedefi haline getirilmektedirler. Bu türden şiddet vakaları fiziksel (cinayet, dövülme, kaçırılma, tecavüz ya da cinsel saldırı gibi) ve psikolojik biçimler (hakaret, alay, tehdit, şantaj ve keyfi olarak özgürlükten mahrum bırakma gibi) alabilmektedir. Cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği temelli nefret suçu vakaları LGBT'lerin akıl ve beden sağlığını tehdit eden en önemli sorun alanlarından birini oluşturmaktadır.

LGBT vatandaşlar cinsel yönelim ve cinsiyet kimlikleri nedeniyle yaşam döngüsünün çeşitli evrelerinde; ailelerinde, okullarında, mahallelerinde ya da işyerlerinde ayrımcılık, taciz, tehdit ve hatta şiddete maruz kalmaktadır. Keza, LGBT'lere karşı **akran zorbalığı** (bullying) ve **mobbing** vakaları özellikle **okullarda** ve **işyerlerinde** yaygın olarak görülmektedir. Çoğu zaman LGBT'ler bu olumsuz tepkilerden korkarak gündelik hayatlarında ve sağlık çalışanları nezdinde cinsel yönelimlerini veya cinsiyet kimliklerini gizli tutmaktadır. Eşcinsel, biseksüel veya trans oldukları için çocukluklarından itibaren tüm bu yaşam alanlarında önyargılara, baskılara ve ayrımcılığa maruz kalmaları onlarda büyük yaralar açmaktadır. Yaşadıkları **dışlanmışlık** ve **savunmasızlık** deneyimleri, özellikle çalışma ve eğitim hayatlarında son derece dezavantajlı bir toplumsal konuma tabi tutulmalarına neden olmaktadır.

LGBT vatandaşlar ve mülteciler, kamu hizmetlerine erişimlerinde ciddi sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bu sorunlar, görünür ve görünmez biçimleriyle, sıklıkla **sağlık hizmetleri** kapsamında da yaşanmaktadır. LGBT kişilerin kamu kuruluşları, politikaları ve uygulamaları açısından konumları, toplum genelinin eşcinsel, biseksüel ve translara karşı önyargılı tutum ve davranışlarından önemli ölçüde etkilenmektedir. Yaşam hakkı, kişi güvenliği, özel hayatın mahremiyeti gibi en temel hak ve özgürlüklerinin tanınmaması ve kullanımlarının engellenmesi eğitim, barınma, çalışma, **sağlık**, sosyal güvenlik gibi pek çok alana uzanan olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Diğer kamu hizmeti alanlarında da görüldüğü üzere çoğu zaman LGBT'lere karşı önyargılı, ayrımcı ve dışlayıcı davranışlar bizzatı doktor, hemşire veya diğer sağlık çalışanlarından gelmektedir. LGBT vatandaşların ve mültecilerin bu şekilde kötü muameleye

veya eşitsizliklere maruz kalmaları sağlık kuruluşlarına başvurmamalarına veya sağlık çalışanlarından cinsel yönelimlerini gizlemelerine yol açmaktadır. Hastanın hikâyesinin veya bilgilerinin tedavi süreçlerindeki önemi dikkate alındığında LGBT vatandaşlara sağlık hizmetlerinin sunulamaması veya doğru tedavi yöntemlerinin uygulanamaması bu kesimin sağlık sorunlarını ağırlaştırmaktadır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının tabi olduğu her türlü müfredatının LGBT kişilerin haklarına, eşitliğine ve özel ihtiyaçlarına duyarlı hale getirilmesi gerekmektedir.

Özellikle çocukluk ve gençlik evreleri insanların tüm geleceğini ve gelişimini etkilemektedir. Okulda akranların, idarecilerin ve öğretmenlerin yanı sıra evlerinde aile üyeleri de türlü zorbalıklar yapabilmektedir. Ailelerin ekonomik, psikolojik veya fiziksel şiddet uygulaması, aşırı kontrol edip kısıtlamaları LGBT'lerin evden uzaklaşmalarına neden olabilmektedir. Evde, okulda ve geniş sosyal çevrede yaşanan tüm bu dışlayıcı süreçler okulda yüksek devamsızlık oranları, içe kapanma ve eğitimi bırakma gibi tipik sonuçlara neden olabilmektedir. Böylece sonuçlar **kariyer planı** ve **mesleki gelişim** açısından LGBT'lerin geleceğini olumsuz etkilemekte ve onları kırılgan bir duruma itmektedir. Özellikle **intihar** LGBT çocuklar ve gençler için önemli bir sağlık sorunudur. Araştırmalar göstermektedir ki, LGBT gençler genel nüfus ortalamasından daha yüksek intihar riskine sahiptir.⁴⁴

Yukarıda bahsedildiği üzere, kendilerini çocukluklarından itibaren hedef alan toplumsal ve kurumsal önyargılar, ev içi şiddet ve özellikle eğitim ve çalışma hayatında maruz kaldıkları ayrımcılıklar, birçok **trans vatandaşın** çalışma olanağı bulabildikleri tek meslek olan **seks işçiliğine** yönelmesine neden olmaktadır. Ülkemizde seks işçiliğine dair yasal-mesleki statü ve uygulama belirli, kapsayıcı ve tutarlı değildir. Çoğu zaten dezavantajlı arka planlardan gelen seks işçilerinin insan hakları, mevzuat ve politikalar yoluyla yeterince korunmamakta büyük çoğunluğu kayıtsız ve güvencesiz, cinsel veya ekonomik istismara, şiddete ve nefret suçlarına açık koşullarda çalışmaktadır. Özellikle bu koşullar içindeki trans vatandaşlar, HIV/AIDS ve diğer hastalıklara karşı insan haklarına dayalı sağlık politikaları aracılığıyla korunmalıdır.

Trans vatandaşlar sağlık kuruluşlarında ilave sorunlarla karşılaşmaktadır. Özel hayata ve cinsiyet kimliği tarihçelerine ilişkin kişisel açıdan **hassas veriler** ve önceki adları ifşa edilmektedir. Ayrıca, cinsiyet geçiş ameliyatları ve hormon tedavileri sağlık güvencesi kapsamında bulunmamaktadır.

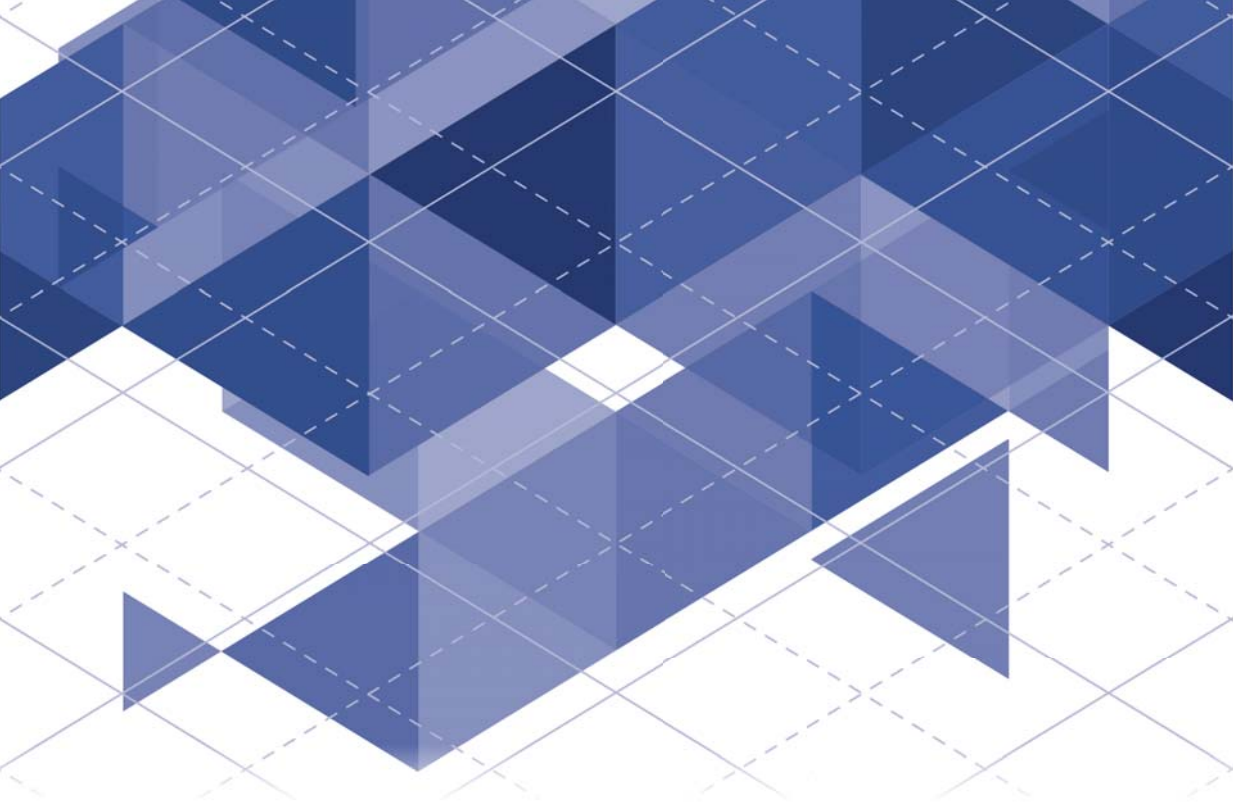
Öte yandan, çalışma hayatındaki söz konusu koşullara bağlı olarak, LGBT vatandaşların sağlık korumasından ve **sosyal güvenceden** yoksunluğu da yay-

44 ST, Russell, and K., Joyner, "Adolescent sexual orientation and suicide risk: evidence from a national study", Am J Public Health 2001; 91:1276, (akt.) N., Kalbfleisch, and T., Schmidt, a.g.e.

gın ve yakıcı bir sorundur. Türkiye’de LGBT’lerin kamu kurumlarında, iş ve diğer yaşam alanlarında maruz kaldıkları ayrımcılıklar, sosyal ve ekonomik riskler karşısında yeterince güvence kazanmalarını engellemektedir. Aile desteğinin de zafiyete uğrayabildiği düşünüldüğünde LGBT’ler için yaşamın idamesine yönelik sorunlar çok daha ağır deneyimlenmektedir.

Cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri nedeniyle ülkelerinde maruz bırakıldıkları zulümden kaçan veya kitlesel göç hareketleri içindeki **LGBT mülteciler** de ciddi sağlık sorunlarıyla karşı karşıyadırlar. LGBT mülteciler zaman zaman alıkonulma merkezlerinde veya uydu kentlerde diğer mülteciler, kamu görevlileri veya özel taraflarca şiddete maruz bırakıldığı gibi sağlanan sağlık ve diğer hizmetlerde de ayrımcılığa uğramaktadırlar.

Yaşanan bu ağır sorunlar göstermektedir ki, LGBT hak sahipleri, uluslararası ve ulusal hukuka dayanan sağlık haklarından mahrum bırakılmaktadırlar.



BÖLÜM III:

YÖNTEM



Anaakımlaştırma, LGBT'lerin insan hakları kapsamındaki sağlık haklarını, diğer herkes gibi, eşit ve ayrımcılığa maruz kalmadan kullanabilmeleri için en etkili yöntemdir. Anaakımlaştırma, tüm vatandaşların eşit biçimde kamusal ve özel **yaşamın her alanında** görünür olmasını, güçlenebilmesini ve katılım sağlayabilmesini temel hedef olarak benimser. Esas olan, mevcut ve yürürlükteki **tüm** politika, mevzuat ve hizmetlerin hazırlanma, uygulanma, izlenme ve değerlendirme aşamalarına **eşit vatandaşlık** perspektifinin dahil edilmesidir. Birey, yurttaş ve toplulukların değişen ve çeşitlenen gereksinimlerinin farkında olunması, eşitlik ve adaletin sağlanabilmesi için bu farklı gereksinimlere duyarlı önceliklerin her politika, plan, program ve eylemde içerilmesi bu açıdan belirleyicidir. Bununla birlikte, demokrasi ve eşitlik açığının kapatılması için LGBT vatandaşlar lehine **olumlu eylemler** (pozitif ayrımcılık) içeren ve ortak politikalar içinde tamamlayıcı rol oynayan özel politika ve uygulamalara gereksinim duyulabilir. Böylesi özel çerçeveler, hiçbir biçimde LGBT'lerin ve onlara dair konuların mevcut süreçlerden **izole edildiği** iş ve eylemlilikler **anlamına gelmez**.

A. Öncelikli Eylem Alanları

LGBT vatandaşların insan haklarının etkili biçimde korunması ve desteklenmesi için aşağıdaki eylem alanlarına odaklanılmalıdır.

1. *Ayrımcı Mevzuatı ve Politikaları Yürürlükten Kaldırma, Uygulamalara Son Verme*

LGBT vatandaşlara karşı doğrudan ve açık şekilde ayrımcılık ve eşitsizlikler içeren düzenlemeler (örneğin Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliği'ndeki gibi) derhal yürürlükten kaldırılmalıdır. Ancak, günümüzde LGBT vatandaşlara yönelik ayrımcılık ve eşitsizliklerin çoğu, bu türden düzenlemeler yerine, “tanımama” ve “yok sayma” biçiminde gerçekleşmektedir. LGBT'lerin yaşam gerçekliğine duyarsız düzenlemeler **dolaylı ayrımcılıklar** ve fiili eşitsizlikler üretmektedir. Diğer ayrımcılık türlerinde de görüleceği üzere, kamusal alanda hiyerarşiler, tabakalaşmalar yaratan, belirli grupları **görmezden gelen** böylesi düzenlemeler, benimsenen belirli bir “makbul vatandaş” tipi üzerinde inşa edilmektedir; ayrıca vergi adaleti ilkesine aykırıdır. Kamu hizmetlerinden yararlanmak ve kamusal katılım süreçlerine dahil olmak için gereken koşullar da çoğu kez LGBT vatandaşlar tarafından karşılanamamaktadır.

2. Eşitliği ve Ayrımcılık Yasağını Destekleyici Mevzuatı ve Politikaları Benimseme

Cinsel yönelim ve **cinsiyet kimliği** temelinde korumayı **açıkça içeren**, gelişmiş ve uluslararası kriterlere uyumlu bir **eşitlik** ve **ayrımcılık yasağı mevzuatı** benimsenmeli ve politikalar kapsayıcı biçimde uygulanmalıdır. Mevzuat hükümlerinden, düzenleme boşluklarından veya düzenlemelerle uygulamalar arasındaki ciddi açıklıklardan kaynaklanan sorunlar nedeniyle LGBT vatandaşların sağlık haklarına erişimlerini sınırlandıran engelleri tespit eden, izleyen ve değerlendiren **mekanizmaların** oluşturulması şarttır. Söz konusu mekanizmaların işler kılınması, uygulamaya konulan yasal ve diğer tedbirlerin etkisini düzenli ve etkin şekilde izlemek amacıyla **araştırmalar** yürütülmesi, **veri** toplanması ve **analizi** büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmalara dayalı olarak yürürlükteki mevzuat ve uygulamalar sürekli olarak gözden geçirilmeli ve iyileştirilmelidir.

3. Sosyal Dışlanma ve Sosyal Güvencesizlik ile Mücadele

LGBT vatandaşların toplum genelinden dışlanmaları ve sosyal güvencesizlikleri ile mücadele etmek üzere, diğer dezavantajlı gruplar için gerektiği gibi, **sosyal içermeyi** teşvik eden yasalar, düzenlemeler ve politika çerçeveleri oluşturulmalıdır. **Homofobik** ve **transfobik** önyargılar ile mücadele ederek sağlık personelinde ve toplum genelinde tavır ve tutum değişikliği yaratmak, kamu hizmetlerinden ve kamu harcamalarından diğer toplumsal kesimler kadar yararlanmalarını sağlamak, ekonomik olanaklarını güçlendirmek, siyasi temsillerini, örgütlenme ve harekete geçme kapasitelerini desteklemek, hak ve özgürlüklerine ilişkin kamunun hesap verebilirliğini ve şeffaflığını artırmak gibi öncelikler yaşama geçirilmelidir.

4. Sağlık Hizmeti Sunucularına Mali ve Politik Destek

LGBT vatandaşlar ve mülteciler dahil olmak üzere dezavantajlı gruplara yönelik eşitlik ve ayrımcılık yasağı ilkeleri doğrultusunda nitelikli sağlık hizmeti sunan işletmelere **vergisel teşvikler** ve **benzeri yatırım** destekleri sağlanmalıdır.

Diğer yandan, bu işletmelere politik destek gösterilmeli ve üst düzey katılımın gerçekleştiği, teşvik edici çeşitli etkinlikler düzenlenmelidir (teşekkür belgesi verilmesi gibi).

B. OPERASYONEL ARAÇLAR

1. Sağlık Bakanlığı ile Bağlı Kuruluşlar

Operasyonel araçların başında **kurumsal yapı** gelmektedir. Kurumsal yapı, Sağlık Bakanlığı ve Bakanlığa bağlı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumundan oluşmaktadır. Bu çerçevede, LGBT'lere yönelik ayrımcılıkla mücadele kapsamında gerek Bakanlık gerekse bağlı kuruluşların kapasitelerinin güçlendirilmesi, politika oluşturma ve uygulama süreçlerinde demokratik yönetim mekanizmalarının ve sivil toplum ile diyalog ve işbirliği olanaklarının kurumsallaştırılması gerekmektedir.

2. Politika Belgeleri, Stratejiler ve Eylem planları

Eşit vatandaşlık perspektifi, Sağlık Bakanlığı'nın ve bağlı kurumların yürürlükteki politika belgelerine dahil edilerek anaakımlaştırılmalıdır. Bu kapsamda; **kalkınma planı** ve **yıllık program** gibi üst politika belgeleri, stratejik plan, **performans programı** benzeri politika belgeleri gözden geçirilmelidir.

3. LGBT'lerin İnsan Haklarını İzleme, Araştırma ve Raporlama

Lezbiyen, gey, biseksüel ve transların insan haklarının durumu izlenmeli, araştırılmalı ve raporlanmalıdır. Cinsel yönelimleri veya cinsiyet kimlikleri nedeniyle vatandaşlara yönelen **ayrımcı davranışlar** ve diğer **mağdurlaştırma biçimleri** üstüne sistematik araştırmalar yapılmalı ve veri toplanmalıdır. Konuya ilişkin araştırmalar desteklenmeli, genel tutum anketlerine ve kamuoyu yoklamalarına LGBT'ler ile ilgili sorular dahil edilmelidir. Tüm bu süreçlerde **kişisel verilerin korunması** ve özel hayata saygı gerekleri yerine getirilmelidir. Bu istatistiklerin üretiminde kimlik bilgileri zorunlu olmadıkça istenmemeli, **anonim yöntem** benimsenmelidir. Her durumda, istatistikler sadece bu amaçlara hizmet etmelidir ve veri öznelere ilişkin kararlar veya önlemler almak ya da istatistiksel olmayan bir amaç için katıyen kullanılmamalıdır.⁴⁵

LGBT vatandaşların hakları konusunda çalışan sivil toplum kuruluşları veya insan hakları savunucuları ile düzenli bağlantılar kurmak, işbirliği geliştirmek ve sorunlar üzerine onlara danışmak demokratik yönetim kriterleri için olduğu kadar **verim maksimizasyonu** açısından da büyük önem taşımaktadır.

45 Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin istatistiksel nedenlerle toplanan ve işlenen kişisel verilerin korunmasına ilişkin 30 Eylül 1997 tarihli R (97) 18 sayılı Tavsiye Kararı, ilkeler 3.3 ve 4.1.

4. Prosedürler

LGBT vatandaşların haklarının korunmasının güvence altına alınması ve **şikâyetlerin**, suistimallerin ve suç iddialarının incelenebilmesi için mevcut prosedürler **etkin** ve **erişilebilir** kılınmalı, gerektiğinde özel önlemler alınmalıdır. LGBT'lerin bu prosedürleri kullanmak istemeleri halinde herhangi bir ayrımcılığa maruz kalmamaları için mevcut prosedürlerin LGBT'lerin farklılaşan gereksinim ve koşulları ile uyumlu hale getirilmesi gerekmektedir. İhlal durumlarında çekinmeden müracaat etmeleri, her türlü uygun yolla **teşvik edilmelidir**. Bununla birlikte, ihlallere yönelik yaptırımların caydırıcı olması ve etkin uygulanması, ayrımcılık mağdurları için telafi, tazmin ve rehabilitasyon mekanizmalarının yeterli ve etkili olması sağlanmalıdır.

Hastalar ve yakınları hasta haklarının ihlali halinde, hasta iletişim birimlerine başvurabilmektedir. Hasta Hakları Kurulunca bu başvurular değerlendirilmekte ve karara bağlanmaktadır. Bu mekanizmalar, gerek işbölümü gerekse insan kaynakları bakımından yeterli kapasiteye kavuşturulmalıdır. Ayrıca, 3071 sayılı Dilekçe Hakkının Kullanılmasına Dair Kanun ile Başbakanlığın 1993/2 ve 2004/12 sayılı Genelge hükümleri ve uygulamalar gözden geçirilmelidir. Evrensel gizlilik ilkeleri gözetilerek, başvuruğunun özel hayatına ve cinsiyet kimliği tarihçesine ilişkin kişisel açıdan **hassas verilerin** ifşasına ve zarar görmesine yol açılmamalıdır. Keza, dilekçelerin işleme alınabilmesi için gerekli bilgi, belge ve bulguların değerlendirilmesinde de farklılıklara duyarlı yöntemler geliştirilmelidir.

Bununla birlikte; haklar, ilgili yasa ve yönetmelikler ve mevcut şikâyet mekanizmaları gibi konularda LGBT'leri bilgilendirecek kamusal **başvuru hizmetleri** sunulmalı ve ihtiyaç duyabilecekleri diğer tüm bilgiler kendilerine sağlanmalıdır.

İdari süreçlerde yaptıkları şikâyetleri sonuçsuz kalan veya haklarını tam olarak alamayan vatandaşlar dava açabilmektedir. Şiddet, taciz ve benzeri hak ihlallerine karşı hukuk yolları ve yasal koruma hakkında LGBT vatandaşlara ve ilgili sivil toplum kuruluşlarına gerekli bilgilendirmeler yapılmalı, destek sağlanmalıdır.

5. Kamuoyu Açıklamaları

Sağlık Bakanlığı ile Bakanlığa bağlı kurumlar, LGBT vatandaşların ihtiyaç ve taleplerini kendilerine iletmelerini kamuoyu açıklamaları yoluyla **teşvik etmelidir**. Kurumlar, sağlık hizmetleri alanında maruz kalınan eşitsizlikleri ve ayrımcılıkları ortadan kaldırmaya dönük **güçlü irade** sahibi olduklarını beyan etmelidir. LGBT vatandaşlara dönük sağlık çalışanlarınca ayrımcı ve şiddet içeren tutum ve davranışlara **tolerans gösterilmeyeceği** her fırsatta yinelenmelidir.

Bununla birlikte, Bakanlık ve kurumlar denetim, yaptırım ve tazmin konularında kamuoyunu ve sağlık hizmeti sunucularını **bilgilendirmelidir**. Tüm bu süreçlerde özel sektörle, sivil toplumla, üniversitelerle, uluslararası kuruluşlarla, diğer ülke hükümetleriyle, yerel yönetimlerle, Kamu Denetçiliği Kurumu ve Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu ile diyalog ve işbirliği olanakları yaratmak üzere **pro-aktif tutum** sergilenmelidir.

Kamuoyunu aydınlatmanın yanı sıra, kurumun izlediği politikaya **toplum desteği** sağlamak bakımından da kamuoyu açıklamaları büyük önem taşımaktadır. Kamuoyu açıklamalarında kullanılacak kitle iletişim araçlarının çeşitliliği ve etki güçleri göz önünde bulundurulmalıdır.

6. Bireysel Vakalar, Mahkeme Duruşmaları

Sağlık Bakanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, kendi görev alanları kapsamında, LGBT'lerin sağlık hakkına yönelik ulusal ve uluslararası gelişmelerin takibini ve derlemesini yapmalıdır. Bu kurumların, insan hakları kriterleri açısından **kanıta** ve **bulguya** dayalı bireysel vakaları **sahiplenmeleri**, davalara **müdahil olabilmeleri**, mağdurlara **destek beyanı** vermeleri, yapısal, yapıcı ve onarıcı bir yaklaşım sergilemeleri topluma ve kurumlara sinmiş ayrımcı kültürle mücadelenin kazanılması için büyük önem taşımaktadır.

7. Siyasi Diyalog ve İşbirliği

LGBT vatandaşların ve mültecilerin sağlık hakkına ilişkin konularda Hükümet ile parlamento, siyasi partiler, farklı ülke yönetimleri ve uluslararası kuruluşlar (BM, AK, AB, AGİT) arasında siyasi diyalog ve işbirliği sağlanmalıdır. Hükümetler ve siyasi partiler, LGBT haklarına ilişkin **çatışma değil**, söz konusu insan haklarının korunması ve desteklenmesine ilişkin **yarışma içinde** olmalıdırlar.

8. Sivil Toplum ile Diyalog ve İşbirliği

Herkes, ayrımcılık yapılmaksızın, lezbiyen, gey, biseksüel ve trans vatandaşların hak ve özgürlüklerini savunan dernekler kurabilmeli ve çalışmalarına **akredite** kazanabilmelidir. Demokratik, hak temelli, eşitlik üzerine kurulu bir sistem için kamu kurumlarının sivil toplum ile diyalog ve işbirliği vazgeçilmez öneme sahiptir. LGBT vatandaşların ihtiyaç ve taleplerine ilişkin konular hakkında örgütlenerek söz sahibi olmaları ve meselelerini hem kamuoyunun hem de karar alıcıların gündemine taşımaları, **kamunun sorumluluğunu** ve **iş yükünü paylaşma** olarak görülmelidir.

Sivil toplum ile birlikte, sağlık hizmetlerine ilişkin mevzuat, politika ve planlama konuları üzerine **müzakere toplantıları** organize edilmelidir. Bu müzakerelerde kamu sektörü, özel sektör ve sivil sektör arasında bilgi paylaşımının sağlanmasına, **çözüm** ve **uzlaş**ı kararları oluşturulmasına çalışılmalıdır. Kamu bu diyalog süreçlerinde lezbiyen, gey, biseksüel ve trans vatandaşlara hoşgörü ve saygı gösterilmesini, sorumlu ve şiddete referans vermeyen söylemin kullanılmasını teşvik etmelidir.

Sağlık Bakanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, **stratejik plan çalışmalarına** LGBT'lerin ve alanda örgütlenen sivil toplum kuruluşlarının dahil edilmesi büyük önem taşımaktadır. Nitekim, **Türkiye**, 2015 yılında Birleşmiş Milletler **Evrensel Periyodik İnceleme** (UPR) sürecinde kendisine yönelik tavsiyeleri yanıtlarken, “insan haklarına bağlı yükümlülükleri uygularken sivil toplumun dahil edilmesini LGBT'leri içerecek şekilde sağlayacağını” **taahhüt etmiştir**.⁴⁶

9. Uluslararası Mekanizmalar ve Çoktarafli Çalışmalar

Sağlık Bakanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, eşit vatandaşlık ve ayrımcılık yasağına ilişkin konularda uluslararası mekanizmalarla veya bilgi ve deneyimi güçlü ülkelerle, kurumsal kapasitenin güçlendirilmesi ve işlevsel sonuçların alınmasına yönelik **yapılandırılmış** bir **diyalog** ve kapsamlı bir **işbirliği** kurmalıdır. Bu kurumlar arasında göze çarpanlar Birleşmiş Milletler, Avrupa Konseyi, Avrupa Birliği ile Avrupa Güvenlik ve İşbirliği Teşkilatı'dır.

C. GENEL ÖNLEMLER

1. El Kitabı'nı ve Uygulamasını Periyodik Olarak Gözden Geçirme ve Güncelleme

Bu El Kitabı lezbiyen, gey, biseksüel ve trans vatandaşların haklarına yönelik bilgilerin derlemesi niteliğinde olup, uygulamaları geliştirmek, eşitsizlikleri ve ayrımcılıkları azaltmak için bazı öneriler sunmaktadır. El Kitabı'nın içeriği ve uygulaması periyodik olarak gözden geçirilmeli ve güncellenmelidir.

⁴⁶ <http://www.kaosgl.org/sayfa.php?id=19710>

2. El Kitabı'nın Yaygınlaşmasını ve Uygulanmasını Sağlama

El Kitabı'nın, elverişli araçlar ve etkinlikler aracılığıyla, başta Sağlık Bakanlığı ve ilgili kurumlar bünyesindeki tüm hizmet birimleri olmak üzere, **tüm paydaşlar arasında** yaygınlaşması sağlanmalıdır. Yasa, politika ve uygulamalarda, bu El Kitabı'nda yer verilen insan hakları ilkeleri ve öncelikleri içermelidir. Bakanlığa bağlı birimler, El Kitabı'ndan ve diğer belgelerden yola çıkarak kendi bünyelerinde kullanmak üzere yönetmelik, genelge, etik kurallar veya davranış kuralları benzeri belgeleri yeniden düzenleyebilirler veya oluşturabilirler.

3. LGBT Haklarını Anaakımlaştırma

Bölümün başında da yer verildiği üzere, anaakımlaştırma, yöntemsel strateji olarak yürürlükteki **tüm** politika, mevzuat ve hizmet süreçlerine LGBT'lerin **eşit vatandaşlık** ve insan hakları perspektifinin dahil edilmesidir. Birey, yurttaş ve toplulukların değişen ve çeşitlenen gereksinimlerinin farkında olunması ve aralarında eşitliğin sağlanabilmesi için LGBT'lerin gereksinimlerine duyarlı önceliklerin ortak kesen bir unsur olarak her politika, plan, program ve eylemde içermesi söz konusudur. Bununla birlikte, demokrasi ve eşitlik açığının kapatılması için LGBT vatandaşlar için **olumlu eylemler** (pozitif ayrımcılık) içeren ve ortak politikalar içinde tamamlayıcı rol oynayan özel politika ve uygulama çerçeveleri gerekebilir. Böylesi özel çerçeveler, hiçbir biçimde LG-BT'lerin ve onlara dair konuların mevcut süreçlerden **izole edildiği** iş ve eylemlilikler **anlamına gelmez**.

4. İyi Uygulama Örneklerini Derleme

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği ile mücadelede dünyada ve ülkemizde elde edilen deneyimlerden yararlanabilmek için iyi uygulama örnekleri ilgili kurumlarca derlenmelidir. Bu iyi örnekler kurumların internet sitelerine konulmalı, paydaşlar için broşürler yayınlanmalı ve **hizmet içi eğitimlerde** kullanılmalıdır. İyi uygulama örneklerinin teşvik edilmesine yönelik kampanyalar organize edilmelidir.

5. Eğitim Programlarında İçerme

Sağlık Bakanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve ilgili kurumlarda LGBT'lerin insan ve vatandaşlık haklarına yönelik saygı ve anlayışı geliştirmek, hizmet süreçlerine **eşit vatandaşlık** ve ayrımcılık yasağı ilkeleri bakış açısını yerleştirmek ve güçlendirmek, bu yönde **farkındalık** ve **duyarlılık** kazandırmak için **hizmet içi eğitim** programları anahtar role sahiptir. Yeni tasarlanacak hizmet içi eğitim programlarıyla veya mevcut prog-

ramlar içinde modüller açılarak personelin LGBT kişilerin sağlık hizmetlerine erişimde karşılaştıkları önyargılar, ayrımcılıklar ve diğer sorunlara dair **bilgi ve farkındalık** düzeyi artırılmalıdır. Aynı zamanda, bu sorunların ortaya konması ve çözümü açısından, Kurumların ulusal ve uluslararası hukukun gerekleri doğrultusunda görev ve sorumluluk sahibi olduğu bu eğitimlerde açık şekilde vurgulanmalıdır. Öte yandan, cinsiyetler arası çeşitliliğe saygıyı destekleyecek bir kurum kültürü oluşturulması, bu eğitimlerin hedefleri arasında yerini almalıdır.

6. Cinsiyet Yönünü ve LGBT Topluluğu Arasındaki Çeşitliliği Tanıma

Lezbiyenler, geyler, biseksüeller ve translar **homojen** bir topluluk **oluşturmazlar**. Etnisite, din, inanç, mezhep, sağlık, sosyoekonomik durum, engellilik, sosyal statü, sağlık statüsü, yaş, cinsiyet, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği ve benzeri temellerde **farklılaşma** gösterirler. LGBT topluluğu içindeki bu çeşitliliğin tanınması ile hizmetlerin topluluk içindeki farklı gereksinimlere duyarlı olacak şekilde tasarlanması ve yürütülmesi büyük önem taşır.⁴⁷ Kamu kurumları, LGBT topluluğu içindeki farklı gereksinimleri anlamak ve çözüm üretmek üzere alanda faaliyet yürüten sivil toplum kuruluşlarını tanımalı, onlarla yakın diyalog ve işbirliği içinde olmalıdır; çünkü STK'lar büyük ölçüde bu çeşitliliği yansıtmaktadır.

Öte yandan, toplumun genelinde egemen olan **ataerkil** ilişkiler ve kodlar, homojen olmayan LGBT topluluğu içinde de çeşitli şekillerde açığa çıkabilmektedir. Kadın-erkek ekseninde gözlemlenen cinsiyet temelli eşitsizlikler, şiddet ve ayrımcılıklar **lezbiyenleri, biseksüel kadınları ve transları**, toplumun olduğu gibi LGBT topluluğunun da genelinden daha farklı şekillerde etkilemektedir. Bu bakımdan, LGBT vatandaşları konu edinen her türlü mevzuat, politika ve uygulama, meselenin cinsiyet yönünü özellikle **çoklu-ayrımcılık** açısından dikkate almalı; kamunun genel **cinsiyet anaakımlaştırma** stratejileriyle bağlantısını mutlaka kurmalıdır.

47 İnsanlar sadece toplumsal cinsiyet, ten rengi, dil, ulusal, etnik veya toplumsal köken, din, yaş, cinsiyet kimliği veya cinsel yönelimleri gibi tek bir ölçüt tarafından tanımlanmazlar; fakat bir dizi kriterin birbiriyle etkileşime girdiği çeşitli, çoklu kimliklere sahip varlıklardır. Çoklu ayrımcılığın, kişi, ayrımcılığa karşı koruma altına alınmış en az iki farklı temelle bağlantısı nedeniyle veya en az böyle iki temelin özel birleşiminden dolayı ayrımcılıktan muzdarip olduğunda meydana geldiği söylenebilir. İkinci durum, kesişen ayrımcılık olarak da bilinmektedir. Bunun bir örneği, bir lezbiyen kadına bir heteroseksüel kadına yapılacak olandan daha az iyi muamele edilmesi fakat aynı zamanda bir gey erkekten de daha az iyi muamele edilmesidir. Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği, ırk veya cinsiyet gibi bir ya da daha başka unsurlarla birleştğinde, ilgili kişilerin hassasiyetlerini arttıracak faktörlerdir. Bu nedenle, Devletler çoklu ya da kesişen ayrımcılık olgularının gerçekliğinden haberdar olmalıdırlar ve buna karşı etkili koruma sağlamak için uygun önlemleri almaya teşvik edilmelidirler.

EK: Uluslararası ve Bölgesel Siyasi ve Hukuki Belgeler Listesi

- Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi
- Medeni ve Siyasi Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme
- Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme
- Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW)
- ILO 111 No'lu Ayrımcılık (İstihdam ve Meslek) Sözleşmesi
- ILO'nun Onuru Proje Sonuçları Belgesi
- Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
- Avrupa Sosyal Şartı
- Kadına Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi)
- Cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği temelli ayrımcılıkla mücadele etmek için [alınacak] önlemler üzerine Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin üye devletlere yönelik CM/Rec(2010)5 sayılı Tavsiye Kararı
- Lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilerin eşit hakları ve onurları üzerine, Bakanlar Komitesi'nin yürütme komitelerine ve Avrupa Konseyi'nde hükümetler arası işbirliğine dahil olmuş diğer komitelere yönelik mesajı
- "Nefret söylemine" dair Bakanlar Komitesi'nin üye devletlere yönelik R (97) 20 sayılı Tavsiye Kararı
- Parlamenterler Meclisi'nin 1915 (2010) sayılı Tavsiye Kararı - Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli ayrımcılık
- Parlamenterler Meclisi'nin 1728 (2010) sayılı Kararı - Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli ayrımcılık
- Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Temelinde Ayrımcılık - Parlamenterler Meclisi Hukuk İşleri ve İnsan Hakları Komitesi'nin Raporu
- Parlamenterler Meclisi'nin 1635 (2003) sayılı Tavsiye Kararı - Sporda lezbiyenler ve geyler
- Bakanlar Komitesi'nin 1635 (2003) sayılı Tavsiye Kararı'na yanıtı - Sporda lezbiyenler ve geyler

- Parlamenterler Meclisi'nin 1474 (2000) sayılı Tavsiye Kararı - Avrupa Konseyi'ne üye devletlerde geylerin ve lezbiyenlerin durumu
- Bakanlar Komitesi'nin 1474 (2000) sayılı Tavsiye Kararı'na yanıtı - Avrupa Konseyi'ne üye devletlerde geylerin ve lezbiyenlerin durumu
- Parlamenterler Meclisi'nin 1470 (2000) sayılı Tavsiye Kararı - Avrupa Konseyi'ne üye devletlerde geylerin, lezbiyenler ve partnerlerinin sığınma ve göçe ilişkin durumları
- Bakanlar Komitesi'nin 1470 (2000) sayılı Tavsiye Kararı'na yanıtı - Avrupa Konseyi'ne üye devletlerde geylerin, lezbiyenlerin ve partnerlerinin sığınma ve göçe ilişkin durumları
- Parlamenterler Meclisi'nin 1117 (1989) sayılı Tavsiye Kararı - Transseksüellerin durumu
- Bakanlar Komitesi'nin 1117 (1989) sayılı Tavsiye Kararı'na yanıtı - Transseksüellerin durumu
- Parlamenterler Meclisi'nin 924 (1981) sayılı Tavsiye Kararı - Eşcinsellere yönelik ayrımcılık
- Avrupa Konseyi Yerel ve Bölgesel Yetkililer Kongresi'nin lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilerin toplanma ve ifade özgürlüğüne dair 211 (2007) sayılı Tavsiye Kararı
- Bakanlar Komitesi'nin, Avrupa Konseyi Yerel ve Bölgesel Yetkililer Kongresi'nin lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kişilerin toplanma ve ifade özgürlüğüne dair 211 (2007) sayılı Tavsiye Kararı'na yanıtı
- Avrupa Birliği Amsterdam Anlaşması
- Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı
- Avrupa Birliği Eşit Muamele Direktifi (2000/78/EC)
- Avrupa Birliği Kadın ve Erkek Eşitliği Direktifi (2006/54/EC)
- Avrupa Birliği Şiddet Mağdurları Hakkında Direktif (2012/19/EC)
- Avrupa Birliği Uluslararası Koruma Hakkında Direktif (2013/32/EC)
- Avrupa Güvenlik ve İşbirliği Teşkilatı (AGİT) TANDIS Nefret Suçları Raporlaması - LGBT Kişilere Karşı Önyargı



Kaos GL Derneği
Tunus PTT PK 12
Kavaklıdere Ankara
Tel: 312 230 0358
Faks: 312 230 6277
bilgi@kaosgl Dernegi.org