



Právní klinika diskriminace a rovné zacházení II

Rovný přístup ke zdravotní péči, 3. 5. 2016

Ivana Šilhánková, Kancelář veřejného ochránce práv

Bezplatná zdravotní péče z ústavněprávního pohledu

Čl. 3 Listiny základních práv a svobod

„Základní práva a svobody **se zaručují všem bez rozdílu** pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení“.

Čl. 31 Listiny základních práv a svobod

„Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon“.

Zákonné limity zdravotní péče

- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách
- zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech
- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě

- **Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění**

- § 2 - osobní rozsah zdravotního pojištění (vymezení pojištěnců)
- § 11 – vymezení práv a povinností pojištěnce (právo na výběr pojišťovny, výběr poskytovatele zdravotních služeb a zdravotnické zařízení, časová a místní dostupnost hrazených služeb,...)

- **Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách**

- § 2 – definice zdravotních služeb, zdravotní péče
- § 5 – druhy zdravotní péče, § 6 – formy zdravotní péče
- § 28-30 – práva pacienta
- § 48 – kdy může poskytovatel zdravotní péče odmítnout přijmou pacienta do péče/péči ukončit
- § 50 – kdy může zdravotnický pracovník neposkytnout zdravotní služby (odst. 1), či odmítnout poskytnout zdravotní služby (odst. 2)

Podzákoné předpisy

- vyhláška č. 134/1998 – seznam zdravotních úkonů s bodovými hodnotami (tzv. „úhradová vyhláška“)
- vyhláška č. 273/2015 - stanovení hodnot bodu (tzv. „úhradová vyhláška“) - každý rok nová (MZ)
- vyhláška č. 267/2012 Sb., o stanovení Indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost (tzv. „lázeňská vyhláška“) – **zrušena nálezem ÚS PI. ÚS 43/13 dne 25. března 2014**

Ústavní soud v odůvodnění nálezu konstatoval, že lázeňská léčebně rehabilitační péče je jednou z forem zdravotní péče, na jejíž bezplatné poskytnutí má občan podle čl. 31 Listiny základních práv a svobod nárok, jehož rozsah může být omezen pouze normou se silou zákona.



Lázeňská péče - zákon

Zákon o veřejném zdravotním pojištění vymezuje základní pravidla poskytování lázeňské péče, v příloze č. 5 zákona je pak uvedeno:

- seznam indikačních skupin pro dospělé, děti a dorost
- nemoci, u nichž lze lázeňskou léčebně rehabilitační péči poskytnout,
- způsoby poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče pro jednotlivé indikace (komplexní nebo příspěvková péče),
- délka základního léčebného pobytu a opakovaného léčebného pobytu pro jednotlivé indikace,
- četnost opakovaného léčebného pobytu,
- lhůta pro nástup léčebného pobytu u indikací, kde je tuto lhůtu důvodné stanovit z hlediska léčebného efektu,
- možnost prodloužení léčebného pobytu podle jednotlivých indikací a způsobů poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče
- další odborná kritéria vztahující se k jednotlivým indikacím

Lázeňská péče - vyhláška

Vyhláška č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče

- prodloužení stanovené délky základního léčebného pobytu nebo opakovaného
- indikační předpoklady,
- kontraindikace, odborná kritéria pro poskytnutí léčebně rehabilitační péče včetně potřebných vyšetření,
- obor specializace lékaře, který takovou péči doporučuje,
- požadavky na dostupnost zdravotnických pracovníků ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče,
- indikační zaměření lázeňských míst, ve kterých se nachází přírodní léčivý zdroj nebo klimatické podmínky vhodné k léčbě nemocí,
- obsahové náležitosti návrhu na lázeňskou léčebně rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost.

Zákon i vyhláška byly zveřejněny ve Sbírce zákonů s účinností od **6.1.2015**

Antidiskriminační právo

- **Směrnice 2000/43/ES**
 - upravila zásadu rovného zacházení a zákaz diskriminace na základě **rasy a etnického původu** mj. v oblasti zdravotní péče
- **Směrnice 2004/113/ES**
 - upravila zásadu rovného zacházení a zákaz diskriminace na základě **pohlaví** při poskytování veřejně dostupného zboží a služeb (zdravotní péče jako speciální typ služby)
- **Antidiskriminační zákon („AdZ“)**
 - jde nad rámec evropského práva – zákaz diskriminace v oblasti přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování se vztahuje na **všechny zakázané diskriminační důvody** uvedené v § 2 odst. 3 AdZ

Zdravotní péče v AdZ

- AdZ nijak blíže nedefinuje pojem „**zdravotní péče**“
- Zákon o zdravotních službách v ustanovení § 2 definuje pojem „**zdravotní služby**“, kterým se mj. rozumí:
 - poskytování zdravotní péče - odst. 2. písm. a)
 - zdravotnická záchranná služba - odst. 2 písm. d)
 - specifické zdravotní služby podle zákona o specifických zdravotních službách, zdravotní služby podle zákona upravujícího transplantace nebo zákona upravujícího umělé přerušování těhotenství - odst. 3

Zdravotní péčí se rozumí (§ 2 odst. 4 zákona o zdravotních službách):

a) soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem

1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu (dále jen „nemoc“),
2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu,
3. udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení,
4. pomoci při reprodukci a porodu,
5. posuzování zdravotního stavu,

b) preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky

- AdZ tedy pokrývá činnosti vymezené jako „**zdravotní péče**“ (dle ustanovení § 1 odst. 1 písm. h)
- Dále se AdZ vztáhne i na **zdravotní služby**, které nejsou zdravotní péčí – vztahuje se totiž i na oblast poskytování služeb obecně (dle ustanovení § 1 odst. 1 písm. j) – tedy i na oblast **zdravotních služeb**

X

Mezi oběma oblastmi je tenká hranice

Pravidla pro poskytování přeshraniční zdravotní péče

- volný pohyb osob, služeb a kapitálu - SFEU
Pravidla pro koordinaci vnitrostátních systémů sociálního zabezpečení spadají do rámce volného pohybu osob a měla by přispívat ke zvýšení životní úrovně a zlepšení podmínek zaměstnání.
- koordinace - Nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení
Je nezbytné podřídit osoby pohybující se ve Společenství sociálnímu systému jen jednoho členského státu. Obecná zásada rovného zacházení má zvláštní význam pro pracovníky.
- zdravotní péče = dávka v nemoci, **tzv. pokladenský systém proplácení mezi členskými státy**



Obrácení důkazního břemena podle § 133a o.s.ř.

Pokud žalobce uvede před soudem skutečnosti, ze kterých lze dovodit, že ze strany žalovaného došlo k přímé nebo nepřímé diskriminaci

- a) *na základě pohlaví, rasového nebo etnického původu, náboženství, víry, světového názoru, zdravotního postižení, věku anebo sexuální orientace v oblasti pracovní nebo jiné závislé činnosti včetně přístupu k nim, povolání, podnikání nebo jiné samostatné výdělečné činnosti včetně přístupu k nim, členství v organizacích zaměstnanců nebo zaměstnavatelů a členství a činnosti v profesních komorách,*
- b) *na základě rasového nebo etnického původu při poskytování **zdravotní a sociální péče**, v přístupu ke vzdělání a odborné přípravě, přístupu k veřejným zakázkám, přístupu k bydlení, členství ve spolcích a jiných zájmových sdruženích a při prodeji zboží v obchodě nebo poskytování služeb), nebo*
- c) *na základě pohlaví při přístupu **ke zboží a službám**, je žalovaný povinen dokázat, že nedošlo k porušení zásady rovného zacházení.*

Případová studie 1– nevidomá dárkyně krve

Otázky k případu

1. Co byste na místě paní Anny namítali? Došlo k porušení práva paní Anny na darování krve?
2. Lze darování krve považovat za zdravotní péči? Pokud ano, o jaké argumenty byste takové posouzení opírali?
3. Mohlo se v daném případě jednat o diskriminaci? Jestliže se domníváte, že ano, kvalifikujte její formu a uveďte diskriminační důvod.
4. Může být jednání nemocnice ospravedlnitelné? Pokud ano, vysvětlete. Pokuste se provést test diskriminace.
5. Máte zkušenost s podobným odmítnutím ve zdravotnickém zařízení?

- **Ustanovení § 31 a 32 zákona o specifických zdravotních službách**
- Situace, kdy nelze krev odebrat
- Udělení písemného souhlasu

X

Lze vůbec podřadit odebrání krve pod poskytování zdravotní péče?

(SD EU – Léger)



SD EU – Léger

*„Bod 2.1 přílohy III směrnice Komise 2004/33/ES ze dne 22. března 2004, kterou se provádí směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/98/ES, pokud jde o některé technické požadavky na krev a krevní složky, musí být vykládán v tom smyslu, že kritérium pro trvalé vyloučení z dárcovství krve uvedené v tomto ustanovení, které se týká sexuálního chování, platí i pro situaci, kdy členský stát stanoví s ohledem na situaci, která v tomto státě panuje, trvalou kontraindikaci dárcovství krve platící pro muže, kteří měli sexuální styky s jinými muži, pokud je na základě aktuálního stavu lékařských, vědeckých a epidemiologických poznatků a údajů zjištěno, že takové sexuální chování vystavuje tyto osoby vysokému riziku nákazy závažným infekčním onemocněním přenosným krví, a **pokud při respektování zásady proporcionality neexistují účinné postupy pro detekci těchto infekčních onemocnění nebo – v případě neexistence takových postupů – neexistují méně omezující metody než taková kontraindikace, aby byl zajištěn vysoký stupeň ochrany zdraví příjemců.** Vnitrostátnímu soudu přísluší posoudit, zda jsou v dotčeném státě tyto podmínky splněny.“*



Odmítnutí nevidomé ženy jako dárkyně krve (161/2011/DIS)

- I. **Paušální odmítnutí zájemců** o dárcovství krve z důvodu zdravotního postižení představuje přímou diskriminaci v oblasti zdravotní péče. Posuzování způsobilosti dárce by mělo probíhat **individuálně** a s důrazem na vyloučení dárců, kde objektivně existuje zdravotní riziko pro příjemce krve nebo pro ně samotné.

- II. Bezpečnost dárce, ochrana zdraví příjemce krve či personální a časové zatížení zařízení transfuzní služby jsou cíli, které **by mohly rozdílné zacházení ospravedlnit, neboť jsou legitimní**. Prostředky užitě k jejich dosažení (paušální odmítnutí celé skupiny lidí se zdravotním postižením) však **nejsou přiměřené ani nezbytné**, a tudíž **vylučují ospravedlnění rozdílného zacházení na základě zdravotního postižení** (§ 7 odst. 1 antidiskriminačního zákona). Zpochybňování mentální kompetence nevidomého dárce zhodnotit rizika spojená s darováním krve umocňuje zásah do jeho důstojnosti.

Případová studie 2 – asistenční psi v lázních

Otázky k případu

1. Vztáhne se na lázně ust. § 30 odst. 3 zákona o zdravotních službách? Odůvodněte. Pokud ano, postupují lázně v souladu s tímto ustanovením?
2. Mohl pan Adam řešit situaci i jinak? Napadá Vás, kam jinam by se mohl v této věci obrátit?
3. Může se jednat o diskriminaci? Pokud ano, určete oblast diskriminace a uveďte, o kterou formu (či formy) diskriminace se mohlo jednat.
4. Může být jednání lázní ospravedlnitelné? Pokud ano, vysvětlete. Pokuste se provést test diskriminace.

- **Ustanovení § 30 odst. 3 zákona o zdravotních službách:**

„Pacient se smyslovým nebo tělesným postižením, který využívá psa se speciálním výcvikem, **má právo** s ohledem na svůj aktuální zdravotní stav **na doprovod a přítomnost psa u sebe ve zdravotnickém zařízení, a to způsobem stanoveným vnitřním řádem tak, aby nebyla porušována práva ostatních pacientů**, nestanoví-li jiný právní předpis jinak; to neplatí, jde-li o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence. Psem se speciálním výcvikem se pro potřeby věty první rozumí vodící pes nebo asistenční pes.“

Přístup asistenčních psů do lázeňského zařízení (108/2013/DIS)

- I. Zákaz vstupu psů do prostor lázeňského zařízení z důvodu ochrany zdraví druhých osob v obecné rovině sleduje **legitimní cíl** ve smyslu § 7 odst. 1 antidiskriminačního zákona. Pokud však vnitřní řád lázeňského zařízení ve svém důsledku paušálně zakazuje vstup asistenčních (či vodících) psů do většiny svých prostor, **nejedná se o přiměřené a nezbytné opatření** ve smyslu uvedeného ustanovení. Lázeňské zařízení se tak dopouští nepřímé diskriminace osob se zdravotním postižením, které využívají asistenčního psa (dle § 3 odst. 1 antidiskriminačního zákona).
- II. Pokud lázeňské zařízení odmítne či opomene přijmout přiměřená opatření, která jsou nezbytná k tomu, aby jeho služeb mohly využívat osoby v doprovodu asistenčního psa, dopouští se **nepřímé diskriminace** ve smyslu ustanovení § 3 odst. 2 antidiskriminačního zákona.

Případová studie 3 – interrupce a asistovaná reprodukce

Otázky k případu

1. Jaké jsou kontraindikace k provedení umělého přerušení těhotenství?
2. Považujete tyto podmínky za diskriminační? Pokud ano, z jakého důvodu?
3. Bude situace paní Evy jiná, pokud by se na území České republiky zdržovala pouze přechodně jako cizinka, občanka jiného státu Evropské unie?
4. Je paní Martina diskriminována? Pokud ano, z jakého důvodu?
5. Kolik pokusů umělého oplodnění, které hradí zdravotní pojišťovna, absolvovala paní Martina? Má ještě nárok na další plně hrazený pokus?

Ustanovení § 4 zákona o umělém přerušení těhotenství

Ženě se uměle přeruší těhotenství, jestliže o to písemně požádá, nepřesahuje-li těhotenství **dvanáct týdnů** a nebrání-li tomu její zdravotní důvody.

Ustanovení § 1 prováděcí vyhlášky

Za **zdravotní důvody**, pro které nelze na žádost ženy uměle přerušit těhotenství (kontraindikace), se považují

- a) zdravotní stav ženy, kterým se podstatně zvyšuje zdravotní riziko spojené s umělým přerušením těhotenství, zejména zánětlivá onemocnění,
- b) umělé přerušení těhotenství, od něhož neuplynulo šest měsíců, s výjimkou případů, kdy
 1. žena alespoň dvakrát rodila nebo
 2. žena dovršila 35 let věku nebo
 3. je důvodné podezření, že žena otěhotněla v důsledku trestné činnosti, která vůči ní byla spáchána.

Ustanovení § 10 zákona o umělém přerušení těhotenství

Umělé přerušení těhotenství podle § 4 se neprovede **cizinkám, které se v České socialistické republice zdržují pouze přechodně.**



Ustanovení § 3 odst. 1 zákona o specifických zdravotních službách

Asistovanou reprodukci se rozumí metody a postupy, při kterých dochází k odběru zárodečných buněk, k manipulaci s nimi, ke vzniku lidského embrya oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, k manipulaci s lidskými embryi, včetně jejich uchovávání, a to za účelem umělého oplodnění ženy

Ustanovení § 15 odst. 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění

(Ze zdravotního pojištění se zdravotní služby poskytnuté na základě doporučení registrujícího poskytovatele v oboru gynekologie a porodnictví v souvislosti s umělým oplodněním, jde-li o formu mimotělního oplodnění (in vitro fertilizace), hradí

- a) ženám s oboustrannou neprůchodností vejcovodů ve věku od 18 let do dne dosažení třicátého devátého roku věku,
- b) ostatním ženám ve věku od 22 let do dne **dosažení třicátého devátého roku věku**, nejvíce třikrát za život, nebo bylo-li v prvních dvou případech přeneseno do pohlavních orgánů ženy nejvýše 1 lidské embryo vzniklé oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, čtyřikrát za život.



Další případy ochránce



Etnicita v zubní ordinaci (67/2012/DIS)

I. Lékař **má právo odmítnout pacienta** či pacientku pouze z důvodů vymezených zákonem, nemůže se přitom rozhodnout až při osobním kontaktu s pacientem či pacientkou, zda je přijme k registraci.

II. Jako důkaz v soudním řízení **lze použít nahrávky** jednání s lékařkou i záznam telefonického hovoru při vyjednávání o možné návštěvě, neboť se nejedná o projevy osobní povahy.

III. Protože diskriminace z důvodu etnicity představuje značný zásah do důstojnosti, má oběť právo na **náhradu nemajetkové újmy v penězích**, a to i v případě, že se na možné diskriminační jednání připravila a na místě si opatřila, v rámci realizace situačního testingu, důkaz ve formě audiovizuální nahrávky.



Odmítnutí registrace nenarozeného dítěte dětskou lékařkou z důvodu matčina postoje k povinnému očkování dětí (4/2013/DIS)

- I. Světonázor, jakožto zakázaný diskriminační důvod (§ 2 odst. 3 antidiskriminačního zákona), je komplementární ke kategorii víra a náboženství, a proto zahrnuje zejména absenci víry v metafyzické síly či bytosti (ateismus). V širším pojetí světonázor splývá se životní filosofií, tedy představami o fundamentálních aspektech lidské existence. Světonázor proto musí mít náboženský, jinak spirituální, filozofický, či etický kontext, jinými slovy jde o komplexní pohled na otázky bytí a jsoucna. **Samotné odmítání očkování, aniž je projevem širší filosofie či víry, není chráněným světonázorem.**



- II. Účelem **institutu výhrady svědomí** (§ 50 odst. 2 zákona o zdravotních službách) je poskytnout ochranu svědomí a náboženskému vyznání lékaře. Výhradu svědomí proto lékař může uplatnit pouze ve vztahu ke konkrétní zdravotní službě (zákroku), nikoliv proti dlouhodobé činnosti, např. péči o pacienta.
- III. Nenarozené dítě je až do porodu součástí těla matky, a **proto se nejedná o pacienta ve smyslu zákona o zdravotních službách** (§ 3 odst. 1). Nenarozené dítě **nemá právo na volbu lékaře** [§ 28 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách] a **ani nemůže být lékařem registrováno**. Rodičem vybraný lékař se z těchto důvodů **ani nemůže dopustit některého ze správních deliktů** sankcionujících lékaře v souvislosti s nepřijetím pacienta do péče [§ 117 odst. 3 písm. a) a písm. c) zákona o zdravotních službách].



Děkuji za pozornost.

www.eso.ochrance.cz

