



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 14-05-2020 r.

Adam Bodnar

XI.503.3.2020.MA

Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 WARSZAWA

Szanowny Panie Ministrze!

Jako Rzecznik Praw Obywatelskich, który zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania (Dz. U. z 2016 r. poz. 1219, z późn. zm.; dalej jako: „ustawa o równym traktowaniu”), analizuje, monitoruje i wspiera realizację zasady równego traktowania w Polsce, pragnę zwrócić się do Pana Ministra w sprawie **problemów prawnych, z którymi osoby nieheteronormatywne i transpłciowe muszą mierzyć się w obszarze ochrony zdrowia**. Niniejsze pismo kieruję w kontekście Międzynarodowego Dnia Przeciw Homofobii, Transfobii i Bifobii, obchodzonego corocznie 17 maja.

Dzień ten to moment, w którym na całym świecie rozbrzmiewają głosy solidarności, odwagi, ale też niezgody na dyskryminację, uprzedzenia i przemoc ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową. W mojej ocenie, dla organów władzy publicznej powinien być to także moment refleksji nad sytuacją prawną i społeczną osób LGBT (lesbijek, gejów, osób biseksualnych i transpłciowych) oraz nad możliwościami jej poprawy. Wpływające do Rzecznika Praw Obywatelskich skargi oraz dane pochodzące z innych źródeł potwierdzają bowiem **nieskuteczność krajowego systemu ochrony prawnej tej grupy społecznej**. Chociaż międzynarodowy standard ochrony praw człowieka osób LGBT rozwija się sukcesywnie, m.in. dzięki orzecznictwu Europejskiego Trybunału Praw Człowieka i Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, poziom realizacji tego standardu w krajowych przepisach prawa oraz praktyce jego stosowania w Polsce nie zmienia się od lat.

Analizie sytuacji prawnej osób nieheteronormatywnych i transpłciowych w Polsce, przez pryzmat przestrzegania międzynarodowego standardu ochrony praw człowieka osób LGBT, poświęcony został **najnowszy raport Rzecznika Praw Obywatelskich**, opublikowany w grudniu 2019 r. w ramach serii „Zasada równego traktowania. Prawo i praktyka”. Przeprowadzone w raporcie rozważania na temat obowiązujących przepisów prawa międzynarodowego i krajowego, orzecznictwa oraz praktyki organów administracji zilustrowanej w skargach kierowanych do Rzecznika przez obywateli, pozwoliły na sformułowanie wniosków co do kluczowych problemów prawnych oraz przedstawienie rekomendacji sposobów ich rozwiązania. Pragnę serdecznie zachęcić Pana Ministra do zapoznania się z tą publikacją, którą przesyłam w załączeniu do niniejszego pisma¹.

Jednocześnie chciałbym zwrócić uwagę Pana Ministra na **kluczowe kwestie** poruszone w raporcie w **kontekście prawa do ochrony zdrowia i ochrony przed dyskryminacją w zakresie opieki zdrowotnej**. W przypadku pacjentów LGBT standard opieki zdrowotnej może być niższy z powodu stereotypów i uprzedzeń rozpowszechnionych wśród personelu medycznego – z kierowanych do Rzecznika skarg wynika, że problem ten pozostał aktualny od czasu badań przeprowadzonych na zlecenie Rzecznika Praw Obywatelskich w 2014 r., których wyniki, omówione w raporcie pt. „Równe traktowanie pacjentów – osoby nieheteroseksualne w opiece zdrowotnej. Analiza i zalecenia”², przedstawiałem również Ministrowi Zdrowia³. Pacjenci LGBT są narażeni na **niestosowne komentarze, poniżające lub nierówne traktowanie**, które mogą wynikać z uprzedzeń, ale też z niewiedzy i nieprzygotowania personelu medycznego. Przykładowo, jednym z najczęściej zgłaszanych przez homoseksualnych pacjentów problemów jest kwestionowanie ich praw pacjenta w odniesieniu do osób bliskich, partnerów tej samej płci. Tymczasem zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2019 r. poz. 1127; dalej jako: „ustawa o prawach pacjenta”), osobą bliską, uprawnioną do obecności przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych czy otrzymania informacji o stanie zdrowia pacjenta, jest też osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, a zatem również partner tej samej płci. W raporcie omówiono także problem dyskwalifikowania homoseksualnych mężczyzn jako dawców krwi czy dawców szpiku

¹ Raport dostępny jest również w wersji elektronicznej na stronie:
https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Sytuacja_prawna_raport_ZRT.pdf

² Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2014 nr 7 Zasada równego traktowania – prawo i praktyka, nr 14, dostępny w wersji elektronicznej:

https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/BIULETYN_RZECZNIKA_PRAW_OBYWATELSKICH_2014_nr_7.pdf

³ Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia z 24 marca 2016 r.

kostnego, podczas gdy działania tego typu nie znajdują podstaw w rozporządzeniach Ministra Zdrowia określających warunki dawstwa⁴.

W obliczu wskazanych zagrożeń nierównego traktowania osób LGBT w obszarze ochrony zdrowia, **dostępne środki ochrony prawnej są niedostateczne**. Ustawa o równym traktowaniu zakazuje dyskryminacji ze względu na orientację seksualną wyłącznie w obszarze zatrudnienia, a dyskryminacji ze względu na płeć – a więc także tożsamość płciową – wyłącznie w obszarze zatrudnienia, warunków korzystania z zabezpieczenia społecznego i dostępu do usług. To oznacza, że ze środków ochrony prawnej przewidzianych w tej ustawie nie mogą skorzystać osoby, które dyskryminacji ze względu na orientację seksualną czy tożsamość płciową doświadczyły w obszarze zdrowia. Jedynym środkiem ochrony prawnej jest w takiej sytuacji pozew cywilny skierowany do sądu powszechnego o ochronę dóbr osobistych. Dochodzenie roszczeń w oparciu o przepisy Kodeksu cywilnego jest jednak o wiele mniej korzystne dla osoby poszkodowanej dyskryminacją, niż żądanie odszkodowania na podstawie ustawy o równym traktowaniu. Nie każdy przypadek nierównego traktowania ze względu na orientację seksualną lub tożsamość płciową stanowi przy tym naruszenie praw pacjenta – dochodzenie zadośćuczynienia na podstawie ustawy o prawach pacjenta nie zawsze będzie więc dostępnym środkiem ochrony.

W związku z powyższym, w ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich konieczna jest **nowelizacja ustawy o prawach pacjenta** tak, aby każdy rodzaj dyskryminacji, w tym ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową, uznawany był za naruszenie prawa pacjenta. Postulować należy także **nowelizację ustawy o równym traktowaniu** tak, aby możliwe było dochodzenie odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku naruszenia zasady równego traktowania w obszarze zdrowia ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową.

Ponadto pragnę zwrócić uwagę Pana Ministra na **szczególny problem prób „leczenia” z orientacji seksualnej w ramach tzw. „praktyk konwersyjnych”**. Pomimo jednoznacznych regulacji międzynarodowych wskazujących, że homoseksualizm nie jest chorobą i zobowiązujących państwa do zakazania praktyk tego typu, nie są one w Polsce zabronione przez prawo. Problem ten zauważył również Komitet ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami, który w wydanych we wrześniu 2018 r. rekomendacjach dla Polski⁵ wprost **zalecił władzom ustanowienie zakazu stosowania wszelkich praktyk konwersyjnych**, opartych na założeniu, że homoseksualność można wyleczyć. W mojej

⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2017 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi (Dz. U. z 2017 r. poz. 1741) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 marca 2010 r. w sprawie ośrodków dawców szpiku (Dz. U. z 2010 r. nr 54, poz. 330).

⁵ Uwagi końcowe Komitetu ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami z 25 września 2018 r. dotyczące pierwszego sprawozdania okresowego Polski, CRPD/C/POL/CO/1.

ocenie zalecenie to powinno zostać zrealizowane poprzez rekomendowane działania legislacyjne.

Niezwykle istotnym tematem z obszaru prawa do ochrony zdrowia, który poruszony został w omawianym raporcie jest też **sytuacja osób interplciowych**, nieuregulowana w obecnym stanie prawnym – ani w zakresie ustalania płci metrykalnej, ani zasad opieki zdrowotnej⁶. Chociaż przepisy krajowe gwarantują prawo każdego pacjenta – lub ustawowego opiekuna w przypadku małoletnich – do uzyskania rzetelnych informacji o stanie zdrowia, możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych oraz prawo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, brak regulacji terapii zaburzeń rozwoju płci budzi **obawy o naruszenia praw osób interplciowych przez niepotrzebne interwencje chirurgiczne**. W szczególności, że zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia, w będącej podstawą do wydania aktu urodzenia karcie urodzenia nie ma możliwości innego oznaczenia płci niż mężczyzna lub kobieta, ani możliwości odroczenia decyzji o jego umieszczeniu⁷.

Tymczasem zarówno Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy w rezolucji z 12 października 2017 r.⁸, jak i Parlament Europejski w rezolucji z 14 lutego 2019 r.⁹, wezwały państwa członkowskie do wprowadzenia zakazu przeprowadzania operacji „normalizujących” płeć, sterylizacji i innych procedur medycznych na osobach interplciowych bez ich świadomej zgody. Wskazano, że wszystkie procesy prowadzące do zmiany cech płciowych w przypadkach braku bezpośredniego zagrożenia dla życia interplciowego dziecka powinny być odsunięte w czasie do momentu, w którym może ono uczestniczyć w podejmowaniu decyzji o poddaniu się im. Zaaapelowano także o respektowanie tożsamości osób interplciowych w zakresie wydawania dokumentów tożsamości i ustalania statusu cywilnego oraz o zwalczanie przejawów dyskryminacji wobec osób interplciowych. W celu realizacji zaleceń wynikających z powyższych rezolucji, Rzecznik Praw Obywatelskich również rekomenduje **uregulowanie sytuacji prawnej osób interplciowych w Polsce, w tym wprowadzenie zakazu przeprowadzania operacji „normalizujących” płeć bez świadomej zgody**, gdy taka interwencja nie jest konieczna ze względu na zagrożenie dla życia i zdrowia.

⁶ Zob. Aneta Gawlik, Agnieszka Bielska-Brodziak, „Dzieci bez płci. Jak polski prawodawca rozwiązuje problemy osób interseksualnych? Część pierwsza”, Prawo i medycyna, 2016, 3, s. 6-30

⁷ Odpowiedź na interpelację nr 14114 w sprawie interwencji chirurgicznych przeprowadzanych na niepełnoletnich z zaburzeniami rozwoju płci z dnia 18.08.2017, pkt. 1, <http://www.sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=5FD62242>.

⁸ Rezolucja Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy nr 2191 (2017) ws. promowania praw człowieka i wyeliminowania dyskryminacji wobec osób interplciowych z dnia 12 października 2017.

⁹ Rezolucja Parlamentu Europejskiego nr 2018/2878(RSP) w sprawie praw osób interplciowych z dnia 14 lutego 2019.

Mając na uwadze powyższe, działając w oparciu o przepis art. 16 ust. 1 i 17b pkt 3 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r. poz. 627), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o analizę postulatów przedstawionych w niniejszym wystąpieniu i załączonym raporcie „Sytuacja prawna osób nieheteronormatywnych i transpłciowych w Polsce” oraz o przedstawienie stanowiska odnośnie do poruszonych kwestii. Ufam, że niezwłocznie podjęte zostaną niezbędne działania mające na celu właściwe zabezpieczenie prawa do ochrony zdrowia osób LGBTI.

Łączę wyrazy szacunku

Adam Bodnar

Rzecznik Praw Obywatelskich

/-podpisano elektronicznie/

Załącznik:

- raport *Sytuacja prawna osób nieheteronormatywnych i transpłciowych w Polsce*, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2019, nr 6, Warszawa 2019.