

Připomínky k návrhu zákona o léčitelských službách

Připomínky zpracoval:

Poočkování, z. s.

Horní 2, Praha 4 – Nusle

Ing. Václav Hrabák, předseda

vaclav.hrabak@poockovani.cz

603 743 049

dne 25. října 2018

seznam připomínek:

1. Připomínka k věcné šíři definice léčitelských služeb.
2. Připomínka k povinnosti hlásit jmenovitě seznamy zaměstnanců poskytovatelů léčitelských služeb dle § 3 odst. 2 návrhu zákona.
3. Připomínka k povinnosti ohlašování zaměstnanců poskytujících léčitelské služby dle § 7 odst. 2, body a2), b3) návrhu zákona.
4. Připomínka k povinnosti vedení zdravotní dokumentace poskytovateli léčitelských služeb ve smyslu § 18 návrhu zákona.
5. Zjišťování zdravotních údajů o klientech - § 18 odst. 1) a související § 22 odst. 2.
6. Připomínka k omezení místa výkonu léčitelských služeb dle § 3 odst. 3 návrhu zákona.
7. Připomínka povinnosti pojištění odpovědnosti za škodu - § 19 písm. e) návrhu zákona.
8. Připomínka k vymezení provozní doby.
9. Připomínka k diskriminaci fyzických podnikajících osob dle § 6 bod a) návrhu zákona.
10. Připomínka k doзору nad obsahem reklamy léčitelských služeb - § 25.

(1)**Typ: Připomínka k věcné šíři definice léčitelských služeb**

Definice právních pojmů slouží legitimně k tomu, aby pod ně zákonodárce subsumoval právě to, co potřebuje a zamýšlí pro účel právní regulace. Nelze proto kritizovat, pokud léčitelské služby ve smyslu práva nebudou odpovídat pojmu léčitelské služby tak, jak je obvykle chápán a jaký má obsah v hovorové řeči. **Je však otázkou, zda definice léčitelských služeb tak, jak je nyní navrhována, dosahuje toho účelu, který navrhovatel a potažmo zákonodárce skutečně zamýšlí dosáhnout.** Definice léčitelských služeb v navržené podobě je po stránce své působnosti totiž nesmírně široká.

§ 2; Léčitelské služby: (1) Léčitelské služby jsou službami, které jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat zdravotní stav člověka.

Tuto definici naplňují například mnohé kosmetické služby a výkony, služby pedikúry a manikúry, veškeré výživové poradenství, všechny služby fitness center i jakékoliv služby lázeňské a balneoterapeutické. Navíc definice pod sebe úspěšně subsumuje také všechny ryze informační služby, které jsou vedeny stejnou snahou a které by z tisíců publicistů, redaktorů, novinářů, bloggerů a tvůrců informačních webových stránek učinily poskytovatele léčitelských služeb ve smyslu tohoto zákona.

Domníváme se, že taková šíře regulace provedená tímto návrhem zákona nebyla záměrem navrhovatele. V takovém případě je však nezbytné definici léčitelských služeb upravit a tyto služby vymezit více restriktivně. Není věcí připomínkujících subjektů navrhopvat vhodné znění definice, protože je výhradně věcí zákonodárce, jak široké regulace chce ve společnosti vlastně dosáhnout.

(2)**Typ: Připomínka k povinnosti hlásit jmenovitě seznamy zaměstnanců poskytovatelů léčitelských služeb dle § 3 odst. 2 návrhu zákona.**

Povinnost, v rámci které musí zaměstnavatelé (poskytovatelé léčitelských služeb) správním orgánům hlásit jmenovitě jména i další osobní údaje svých výkonných zaměstnanců, kteří klienty léčí, je v právním řádu ČR raritním a zcela výjimečným legislativním opatřením. Na úseku zdravotních služeb se týká výhradně ohlašování jmen vysokoškolsky vzdělaných a praktikujících lékařů, ale již se netýká žádného středního zdravotního personálu ani jiných výkonných pracovníků ve zdravotnictví. Také lékárny nemají zákonnou povinnost hlásit správním orgánům jména všech svých výkonných zaměstnanců, kteří radí a vydávají pacientům léčivé přípravky.

Návrh zákona tak staví význam a důležitost úplně všech osob, které vykonávají léčitelské služby, a to i jako pouzí zaměstnanci, na úroveň společenského i odborného významu a praktické důležitosti lékařů klasické medicíny. Tedy významně výše nad veškerý střední zdravotnický i veškerý farmaceutický personál, který také poskytuje zdravotní služby a odbornou péči nemocným pacientům. Seznamy jejich jmen však žádné správní orgány v tomto státě nezajímají a zajímat z nějakého důvodu nemusí. Jména všech osob s léčitelkými dovednostmi (šamanů, krystaloterapeutů, homeopatů, bylinkářů aj.) mají náš stát zajímat zřetelně mnohem více. (Pravděpodobně pro svou větší důležitost a význam ve vztahu ke zdravotním potřebám pacientů.)

Navrhovatel žádným způsobem neodůvodnil potřebnost tohoto výjimečného legislativního opatření. Ze žádných argumentů ani jejich náznaků v důvodové zprávě není patrné, proč potřebují krajské úřady disponovat jmennými seznamy všech výkonných zaměstnanců poskytovatelů léčitelských služeb. Takové opatření je zjevně neproporcionální zejména vůči střednímu zdravotnickému personálu a odbornému personálu lékařů. **Ze žádných argumentů nevyplývá, proč v tomto případě nemají krajským úřadům stačit obvyklé a zcela běžné nástroje státní kontroly, kterými jsou kontroly dokumentů na místě u jednotlivých poskytovatelů léčitelských služeb.** Potřebná úroveň vzdělání a odborné způsobilosti v případě celospolečensky zcela nezbytných a klíčově důležitých zdravotních služeb poskytovaných lékaři je nesrovnatelná. Je zcela nesrovnatelná s celospolečenskou potřebou léčitelských služeb a s odbornými požadavky na vzdělání a způsobilost jednotlivých léčitelů z desítek navzájem výrazně odlišných oborů činnosti.

Navrhovatel zákona v tomto případě nevhodně aplikuje a přenáší per analogiam standardy, které se týkají výhradně odborně vzdělaných lékařů a pouze jejich služeb veřejnosti na všechny jednotlivé léčitele bez ohledu na naprosto odlišné a zcela nesrovnatelné okolnosti jejich významu pro pacienty. Domníváme se, že pozice a význam služeb jednotlivých léčitelů přiměřeně odpovídají významu služeb středního zdravotnického personálu v péči o nemocné pacienty. Právě z této oblasti by měly být per analogiam přebírány principy regulace a přiměřená právní opatření.

Návrh:

§ 3 odst. 2) návrhu zákona vypustit bez náhrady.

(3)

Typ: Připomínka k povinnosti ohlašování zaměstnanců poskytujících léčitelské služby dle § 7 odst. 2. body a2); b3) návrhu zákona.

Odůvodnění tohoto návrhu je uvedeno a obsaženo již výše v připomínce č. 2.

Navíc lze namítat, že v době podání žádosti o udělení oprávnění k poskytování léčitelských služeb ještě žadatel žádné zaměstnance nemá. Koho zamýšlí nebo nezamýšlí v budoucnu zaměstnat je pouze jeho věc a v principu nekontrolovatelná skutečnost. **V praxi toto opatření povede pouze k tomu, že žadatel ohlásí v textu žádosti právě jednu jedinou osobu, kterou bude on sám, případně jeden jiný budoucí zaměstnanec, který navíc v praxi následně u poskytovatele léčitelské služby vykonávat vůbec nemusí, protože žadatel má právo změnit své plány i své zaměstnance.** V mnoha případech tak lze očekávat pragmatický postup žadatelů, kteří v textu žádosti ohlásí jméno právě a pouze jedné jediné osoby, která nakonec u žadatele poskytovat léčitelské služby vůbec nebude. (Je dokonce možné, že ohlášené osoby o tomto svém uvedení žadatelem v textu žádosti nemusí ani vědět. Návrh zákona tím v podstatě zcela zbytečně a nesmyslně podporuje neetickou praxi.) Takový postup přitom nelze napadnout ani nikomu vytýkat. Záměr někoho zaměstnat a následně změna zaměstnanců je totiž neoddiskutovatelným právem podnikatelských subjektů.

U fyzických osob je poté opakované (duplicitní) ohlášení sebe sama (§ 7 odst. 2, bod a) odst. 2.), když text žádosti obsahuje i bez toho všechny potřebné údaje o dané fyzické osobě, pouze ukázkou toho, na co všechno navrhovatel nepomyslel nebo co dalšího nedomyslel.

Návrh:

§ 7 odst. 2) bod a) odst. 2 návrhu zákona vypustit bez náhrady.

§ 7 odst. 2) bod b) odst. 3 návrhu zákona vypustit bez náhrady.

(4)**Typ: Připomínka k povinnosti vedení zdravotní dokumentace poskytovateli léčitelských služeb ve smyslu § 18 návrhu zákona.**

Povinnost vedení zdravotní dokumentace (v návrhu zák. § 18 a dále § 24) je kolizní právní normou k obsahu tzv. „GDPR“. Ochrana osobních údajů dle nařízení EU je přitom přednostním unifikovaným právem a zákonodárci členských států nesmí přijímat do svého právního řádu žádné právní předpisy, které omezují práva a svobody zaručená občanům Unie přednostním právem EU.

Pokud pacient neposkytne „poskytovateli léčitelských služeb“ písemný souhlas se správou svých osobních údajů, **poté poskytovatelé léčitelských služeb dle GDPR nejsou oprávněni vést zdravotní dokumentaci způsobem, ze kterého by subjekt osobních údajů byl jakkoliv identifikovatelný.** Poskytovatelé léčitelských služeb, které nejsou zdravotními službami (a není pro ně zamýšlena výjimka v textu GDPR), nemají právo spravovat osobní údaje svých pacientů bez jejich souhlasu. Proto jim zákonodárce není oprávněn uložit žádnou zákonnou povinnost, která by správu osobních údajů pacientů vyžadovala. Vedení zdravotní dokumentace však takovou povinností je.

Poté zdravotní dokumentace, ze které nelze osobu pacienta žádným způsobem identifikovat (vedená například pod přezdívkou „Mikymaus“ a prostá všech osobních údajů), je zcela neprůkazná ve vztahu ke konkrétnímu pacientovi. Její forenzní a praktické využití ve prospěch pacienta, které je zjevně cílem návrhu zákona, např. nahlédnutím do obsahu dokumentace a použití této dokumentace před soudy či správními orgány, je v této podobě neprůkazné, proto nemožné, a tudíž i zcela neúčelné.

Lze proto snadno konstatovat, že povinnost vedení zdravotní dokumentace dnes již nelze poskytovatelům léčitelských služeb uložit žádným právním předpisem bezpodmínečně, ale tato povinnost a její splnění je nutně vázána na předchozí písemný souhlas pacienta se správou jeho osobních údajů dle GDPR. **Byl by poté velmi nerozumný každý poskytovatel léčitelských služeb, který by si chtěl souhlas pacienta se správou osobních údajů iniciativně opatřit a tím se podřídit povinnosti vedení zdravotní dokumentace a s ní souvisejících dalších rizik, zvýšení nákladů a administrativní zátěže ve smyslu návrhu tohoto dosti nedomyšleného zákona.**

Pokud bude návrh zákona ve smyslu § 18 dále prosazován a případně přijat, nebude ve smyslu ustálené judikatury Evropského soudního dvora žádný poskytovatel léčitelských služeb povinen se jím v praxi řídit a nebude povinen k vedení zdravotní dokumentace, a to právě pro zjevný rozpor s přednostním nařízením EU (GDPR).

Návrh:

§ 18 odst. 1), 2) návrhu zákona vypustit bez náhrady společně se související úpravou § 24.

(5)

Typ: Zjišťování zdravotních údajů o klientech - § 18 odst. 1) a související § 22 odst. 2).

V případě vedení zdravotní dokumentace ukládá návrh zákona poskytovatelům léčitelských služeb **povinnost zjišťovat a zaznamenávat údaje o zdravotním stavu klienta**. Navrhovatel si opakovaně neuvědomuje, že většina léčitelů nejsou osoby vzdělané v medicíně a obvykle mají jiné léčitelské či jiné alternativní vzdělání, které se na nemoc dívá někdy úplně jinak a nezdělaná používá zcela odlišný přístup i jiný pojmový aparát k popisu zdravotního stavu. Například zjištění léčitele že pacient „má příliš mnoho ohně“ nebo „má výrazné syfilitické miasma“ pro něj představuje právě ono zjištění zdravotního stavu pacienta, kterým však rozhodně nebude v očích krajských úřadů či Ministerstva zdravotnictví ČR. Mnozí kvalifikovaní a profesně zdatní léčitelé nejsou schopni zjišťovat aspekty alopatického pohledu na zdravotní stav pacienta jinak, než formálním přepisem toho, co jim on sám o sobě sdělí. Nejsou z toho schopni často činit závěry pro svou vlastní činnost. Viz například způsoby andělské terapie nebo muzikoterapie. (Takové požadavky zákona vytvářejí dojem, že jeho navrhovatel je přesvědčen, že léčitel by na hypofunkci štítné žlázy měl použít jiný šamanský buben než na její hyperfunkci, a proto si tento údaj musí zjistit a zapsat si jej do dokumentace.) **Léčitelé nejsou současně lékaři a léčitelské služby mají s konvenční medicínou a jejími pojmy a úhly pohledu často jen málo společného. Ukládat poskytovatelům léčitelských služeb povinnost se zajímat o něco, co je zajímat vždy nemusí, co pro ně nemusí být přínosné a co svým vzděláním často ani nemohou vždy správně medicínsky vyhodnotit, je nesmyslně šikanózní.**

Všichni pacienti dnes vědí a jsou si dobře vědomi skutečnosti, že léčitelé nejsou lékaři (pokud není právě lékař současně léčitelem). **Průměrný spotřebitel neočekává od léčitele, že jej posoudí tak jako lékař. Neočekává, že zjistí jeho zdravotní stav tak, jak by to udělal lékař. Pokud něco takového průměrný spotřebitel chce a požaduje, poté zajde samozřejmě přímo za lékařem.** U léčitele průměrný spotřebitel očekává, že mu pomůže s jeho problémy a potížemi právě takovým způsobem, který je účelný pro tu kterou konkrétní metodu alternativní léčby.

Návrh zákona ukládá léčitelům paušálně takové povinnosti, kterou jsou v mnoha případech absurdní, neúčelné, nesledují žádný rozumný cíl a často mohou být i překážkou výkonu léčitelských služeb.

Je dále zcela neúčelné, aby kontrolní orgány mohly zkoumat obsah léčitelské dokumentace, kterému především vůbec nerozumí, který dále považují za vědecký nesmyslný de facto od A do Z a jehož věcnou relevanci proto nemohou žádným způsobem ani zkontrolovat, ani jinak prověřit, protože nemají proti čemu vědeckému tak učinit. **Obsah léčitelské dokumentace může být po věcné stránce důležitý pouze pro samotného pacienta v režimu uplatňování jeho vlastní soukromoprávní ochrany. V režimu veřejnoprávní ochrany spotřebitelů je obsah léčitelské dokumentace pro dozorové orgány zcela nepoužitelný, a proto jeho kontrola není vůbec potřebná a účelná, a tedy ani legitimní.**

Návrh (pokud nebude povinnost vedení zdravotní dokumentace odstraněna úplně):

§ 18 (1) Poskytovatel vede záznamy o poskytnutých léčitelských službách, z nichž musí být zřejmé, co klientům na místě učinil a co jim doporučil. Záznamy poskytovatel uchová 5 let od posledního poskytnutí léčitelských služeb klientovi, a to i po ukončení poskytování léčitelských služeb.

§ 22 (2) Při výkonu kontrolní činnosti kontrolní orgány kontrolují plnění povinností a podmínek stanovených tímto zákonem nebo jinými právními předpisy upravujícími léčitelské služby nebo činnosti související s léčitelскими službami. V rámci kontroly jsou kontrolní orgány oprávněny zkontrolovat, zda poskytovatel vede záznamy o poskytnutých léčitelských službách.

(6)

Typ: Připomínka k omezení místa výkonu léčitelských služeb dle § 3 odst. 3 návrhu zákona.

§ 3 odst. 3) návrhu zákona prakticky zakazuje vykonávat léčitelskou praxi (poskytovat léčitelské služby) kdekoli v přírodě a na místech - pro účel některých léčitelských metod - obzvláště vhodných. Činí protiprávním také poskytovat individuální či hromadné léčitelské služby na příležitostných akcích a setkáních konaných právě k tomuto účelu, což je úplně běžná a standardní praxe. Kurz léčby šamanským bubnováním v přírodě, skupinová duchovní terapie na posvátných místech, muzikoterapie poskytovaná klientům v prostředí vzrostlého dubového háje, společné léčení skupiny pacientů v salónku hotelu Srdce Beskyd – to vše učiní návrh zákona protiprávním, pokud bude v této své podobě přijat. Navrhovatel zákona byl zjevně neschopen rozlišit podstatné rozdíly mezi potřebami lékařské a léčitelské praxe s ohledem na potřeby jejich poskytovatelů a pacientů i specifické potřeby jednotlivých metod.

Povinnost kontaktního místa, které musí mít každý poskytovatel léčitelských služeb, přitom řeší zcela uspokojivě všechna rizika. Respektive pokud je řeší spolehlivě v případě poskytování léčitelských služeb v sociálním prostředí klienta, poté je nepochybně spolehlivě řeší i při poskytování léčitelských služeb v přírodě nebo jiných pro některé léčitelské služby obzvláště výhodných místech.

Návrh:

Nové znění § 3 odst. 3) návrhu zákona: „Léčitelské služby, pokud to povaha služby umožňuje, mají být poskytovány převážně v místech uvedených v oprávnění k poskytování léčitelských služeb nebo ve vlastním sociálním prostředí klienta. Poskytovatel léčitelských služeb musí mít vždy kontaktní místo.“

(7)

Typ: Připomínka povinnosti pojištění odpovědnosti za škodu - § 19 písm. e) návrhu zákona.

„Poskytovatel je povinen: e) uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění své odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s poskytováním léčitelských služeb, a to v rozsahu, v jakém lze rozumně předpokládat, že by jej mohla taková odpovědnost postihnout; toto pojištění musí trvat po celou dobu poskytování léčitelských služeb; kopii pojistné smlouvy je poskytovatel povinen zaslat příslušnému krajskému úřadu nejpozději do 15 dnů ode dne zahájení poskytování léčitelských služeb.“

Návrh zákona navrhuje zavést povinné pojištění poskytovatelů léčitelských služeb, aby pacienti, kterým byla způsobena újma, měli jistotu náhrady jim vzniklé škody. **Toto zákonné opatření**

zvýšuje režijní náklady poskytování léčitelských služeb, které se promítne do jejich ceny, a v důsledku tak poškozují především všechny pacienty a spotřebitele. Navíc je rozsah povinného pojištění vymezen zcela fádně a naprosto nekonkrétně, když je ponechán zcela na libovůli podnikatele.

Taková zákonná opatření jsou legitimní pouze tam a pouze tehdy, pokud existuje prokazatelný problém se skutečným (nezanedbatelným) vznikem a s náhradami škody v praxi na trhu služeb. Navrhovatel v tomto smyslu nedokládá návrh zákona vůbec ničím a staví jej na vlastní fikci a imaginaci té skutečnosti, že v oblasti alternativní medicíny dochází k hromadnému poškozování pacientů, kteří se domáhají náhrady škody, ale právě kvůli absenci pojistných smluv odpovědných podnikatelů se žádné náhrady škody v praxi a v právním prostředí ČR nedomohou.

Navíc lze konstatovat, že pojištění odpovědnosti za škodu ve svém důsledku vede vždy pouze k tomu, že jsou služby poskytovány s menší obezřetností, opatrností a odpovědností, protože existuje jistota vlastního bezpečí podnikatele. Ve svém důsledku se tak jedná o opatření směřující v neprospěch spotřebitelů a pacientů, když jim zajišťuje pouze hmotnou náhradu škody, avšak samotný vznik škody na zdraví spíše svými ekonomickými důsledky podporuje, než mu brání.

Navíc by byli tímto předpisem vystaveni všichni poskytovatelé léčitelských služeb nepřiměřeně vůli a rozhodnutím pojistných společností. Pokud se poskytovatelé pojistných smluv dohodnou, mohou jako soukromé subjekty vytvářet nepřiměřený ekonomický i faktický nátlak na poskytovatele léčitelských služeb, kteří takové pojištění nutně potřebují a musí si jej zajistit.

Toto opatření dále zásadně ztíží a prodraží činnost těm poskytovatelům léčitelských služeb, kteří fungují jen omezeně a sporadicky nebo kteří teprve začínají. Pojišťovací subjekty nemohou tyto okolnosti v rámci svých smluvních závazků přiměřeně rozlišovat. Je velký rozdíl mezi léčitelem, který ošetří 50 pacientů ročně, a společností léčitelů, kterou projde 1000 pacientů ročně. Paušalizace pojistných smluv na trhu půjde jednoznačně v neprospěch drobných poskytovatelů léčitelských služeb – v neprospěch fyzických osob. Podobná opatření jsou přitom nařizována právními předpisy jen ve zcela výjimečných případech, kdy pojištění hmotné odpovědnosti je zcela pravidelně ryze věcí svobodné volby podnikatele.

Pokud má navrhovatel zákona skutečně na srdci blaho pacientů a nikoliv podporu podnikání pojišťovacích subjektů nebo odrazování začínajících a sporadicky působících poskytovatelů léčitelských služeb, bylo by možné uplatnit jiné a zcela racionální legislativní opatření. Opatření, které v rámci hospodářské soutěže podporuje a motivuje poskytovatele léčitelských služeb k dobrovolnému uzavření takových pojistných smluv. **Není vůbec nic jednoduššího, než aby poskytovatelé léčitelských služeb měli zákonnou povinnost informovat spotřebitele/pacienty o tom, zda mají, či nemají uzavřené pojištění své hmotné odpovědnosti.** Pacienti si poté mohou informovaně vybrat svého léčitele s ohledem na svá rizika spojená právě s výkonem jeho činnosti.

Návrh:

§ 19 Poskytovatel je povinen... e) prokazatelně informovat spotřebitele o té skutečnosti, zda má či nemá uzavřenu smlouvu o pojištění své odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s poskytováním léčitelských služeb.

Alternativně:

§ 19 písm. e) vypustit bez náhrady.

(8)**Typ: Připomínka k vymezení provozní doby.**

Mnoho léčitelů pracuje se svými klienty výhradně na základě předchozího telefonického objednání a nikoliv takovým způsobem, že během jakési otvírací doby k nim chodí do čekárny zájemci o léčitelské služby a léčitel si je postupně volá v pořadí, v jakém přišli. Vymezení pracovní doby je tak zcela nesmyslným požadavkem vycházejícím z neznalosti léčitelského prostředí. Provozní dobu tak různí léčitelé buď mají, nebo nemají, a je nadbytečné toto řešit zákonem.

Návrh:

§ 19 písm. c) vypustit bez náhrady.

§ 24 písm. i) vypustit bez náhrady.

(9)**Typ: Připomínka k diskriminaci fyzických podnikajících osob dle § 6 bod a) návrhu zákona.**

„Oprávnění k poskytování léčitelských služeb nelze udělit: a) fyzické osobě, které byl uložen soudem nebo správním orgánem zákaz činnosti spočívající v poskytování léčitelských služeb nebo zdravotních služeb, a to po dobu trvání tohoto zákazu,“

§ 6 odst. a) návrhu zákona zjevně diskriminuje fyzické a právnické osoby v neprospěch fyzických osob, když zákaz činnosti ve smyslu tohoto opatření může být soudem nebo správním orgánem uložen samozřejmě také právnickým osobám. Na právnické osoby však toto opatření a jeho důsledky vztaženo explicitně není.

Tento bod je nepřijatelný pro své zjevně diskriminační právní účinky vůči fyzickým osobám oproti právnickým osobám ve stejném právním postavení.

Návrh:

§ 6 odst. a) návrhu zákona vypustit bez náhrady.

(10)**Typ: Připomínka k doзору nad obsahem reklamy léčitelských služeb - § 25.**

Je nepřipustné (jelikož by to vedlo k právní nejistotě), aby v důsledku návrhu tohoto zákona byly ke kontrole obsahu reklamních materiálů zmocněny věcně a místně současně dva různé správní orgány. Dozor nad kontrolou reklamních materiálů musí zůstat ve věcné a místní příslušnosti jednoznačně určených správních orgánů.

Návrh zákona ustanovuje, že všechny přestupky proti tomuto zákonu, tedy i všechny přestupky

v oblasti reklamy, vykonávají místně příslušné krajské úřady. **Navrhovatel si pravděpodobně neuvědomil, že reklama na léčitelské služby je v mnoha případech nedílně spojena s reklamou na potraviny (doplňky stravy), kosmetické přípravky a zdravotnické prostředky a způsob jejich využití (činí spotřebitelům přísliby důsledků použití těchto výrobků a přístrojů).** Léčitelské služby zakládají často na těchto účincích a rozlišit, co je reklamou na službu a její účinky a co reklamou na produkt a jeho účinky, je často prakticky nemožné, protože se jedná o totéž. V takovém případě by měly dozorovou činnost vykonávat orgány způsobilé lépe posoudit účinky daných specifických typů produktů, což krajské úřady právě nejsou. Návrh zákona by měl toto vhodným způsobem reflektovat, přestože lze tento výklad práva dovést na základě judikatury.

Návrh:

§ 25 Pokud není speciálními právními předpisy věcně a místně určený příslušný jiný úřad, projednává přestupky podle tohoto zákona krajský úřad.