

**UNIVERZITA KARLOVA**

**Právnická fakulta**

**Mgr. Laura Otýpková**

**Lidská práva osob se zdravotním postižením**

Disertační práce

Školitelka: Doc. JUDr. Helena Hofmannová, Ph.D.

Studijní program: Teoretické právní vědy – Ústavní právo a státověda

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 24. 5. 2020

Prohlašuji, že jsem předkládanou disertační práci vypracovala samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 511 251 znaků včetně mezer.

.....

Mgr. Laura Otýpková

V Brně dne 24. 5. 2020

Tato práce vznikla v rámci plnění projektu Specifického vysokoškolského výzkumu (SVV) Univerzity Karlovy č. 260 494 „*Integrovaná úloha lidských práv v současném právu*“.

Velké poděkování patří mé školitelce, doc. Heleně Hofmannové, za její cenné rady, odbornou podporu, příležitosti k rozvoji, které mi po celou dobu studia dávala, ochotu a především lidský přístup.

Díky patří také mým nejbližším.

Mým rodičům a sestře za jejich podporu, důvěru v mé schopnosti a pravidelné otázky, čemu se vlastně v disertaci věnuji a jestli už ji mám hotovou.

Mému manželovi za to, že každý den trénuje moje kritické myšlení a vybízí mě k hledání pravdivých odpovědí na všechny možné otázky.

Báře Frů Strakové za to, že o mně nikdy nepochybovala a vždy byla ochotná se mnou sdílet radosti i strasti doktorského studia.

## Obsah

1. Úvod.....	4
2. Předmět, cíl a metody zkoumání .....	9
3. Vývoj pojetí zdravotního postižení a ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením .....	11
3.1. Historický exkurz – postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti.....	12
3.1.1. Starověk.....	13
3.1.2. Středověk, renesance a osvícenství .....	15
3.1.3. Devatenácté a dvacáté století – umístování do ústavů a eugenika .....	17
3.2. Vývoj pojetí zdravotního postižení v průběhu 20. století.....	21
3.2.1. Lékařský model .....	22
3.2.2. Sociální model.....	27
3.3. Vývoj ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením v mezinárodním právu. ....	33
3.4. Klíčový milník – přijetí CRPD .....	37
3.4.1. Definice osob se zdravotním postižením.....	39
3.4.2. Lidská důstojnost a lidskoprávní pojetí zdravotního postižení jako základ CRPD .....	41
3.4.3. Charakter práv upravených v CRPD .....	44
3.4.4. Sběr dat a monitoring naplňování CRPD.....	46
3.4.5. Doprovodný aparát <i>soft law</i> .....	48
3.4.6. Nutnost implementace Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a možné překážky .....	49
4. Aktuální stav ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením v ČR.....	51
4.1. Ústavní právo ČR .....	51
4.1.1. Lidská důstojnost a zdravotní postižení v ústavním právu .....	52
4.1.2. Rovnost a zákaz diskriminace .....	55
4.1.3. Aktuální judikatura ÚS.....	56
4.1.4. Činnost veřejného ochránce práv .....	60
4.1.5. Potenciální problémy souladu českého právního řádu s CRPD.....	61
4.2. Právo EU.....	66
4.2.1. Primární právo EU .....	66
4.2.2. Vztah evropského práva a CRPD.....	67
4.2.3. Sekundární právo EU .....	69
4.2.4. Judikatura SDEU k výkladu pojmu zdravotního postižení .....	71

4.3.	Mezinárodní úmluvy Rady Evropy .....	74
4.3.1.	EÚLP a judikatura ESLP .....	75
4.3.2.	Evropská sociální charta .....	83
4.3.3.	Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání .....	85
4.4.	Mezinárodní úmluvy OSN .....	89
4.4.1.	Mezinárodní pakty o občanských a politických právech a o hospodářských, sociálních a kulturních právech .....	90
4.4.2.	Úmluva proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání .....	94
4.4.3.	Úmluva o právech dítěte .....	95
5.	Mechanismy pronikání aktuálních trendů do českého ústavního práva a praxe .....	99
5.1.	Vliv CRPD na ochranu lidských práv ČR .....	102
5.2.	Vliv EÚLP a judikatury ESLP .....	107
5.2.1.	Rozhodnutí ESLP v judikatuře ÚS .....	108
5.2.2.	Vliv CRPD na judikaturu ESLP .....	110
5.3.	Vliv mezinárodního soft law na ústavní právo ČR .....	118
5.4.	Další vlivy .....	130
6.	Vybrané příklady proměny pojetí lidských práv osob se zdravotním postižením v právním řádu ČR .....	135
6.1.	Změny v pojetí svéprávnosti .....	136
6.1.1.	Změny, které přinesla CRPD .....	137
6.1.2.	EÚLP a vývoj judikatury ESLP .....	144
6.1.3.	Rekodifikace soukromého práva ČR .....	149
6.1.4.	Omezení svéprávnosti v oblasti volebního práva .....	155
6.1.5.	Omezení svéprávnosti k uzavření manželství .....	163
6.1.6.	Shrnutí změn v oblasti omezování svéprávnosti .....	167
6.2.	„Právo číst“ – právo na svobodný přístup k informacím .....	167
6.2.1.	Úprava „práva porozumět“ v LZPS a lidskoprávních úmluvách .....	169
6.2.2.	Universal design pohledem práva na přístup k informacím .....	173
6.2.3.	Hodnocení české právní úpravy „práva porozumět“ .....	177
6.3.	Právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti .....	179
6.3.1.	Právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti dle CRPD .....	181
6.3.2.	Právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti v judikatuře ESLP .....	184
6.3.3.	Hodnocení české právní úpravy práva na nezávislý způsob života .....	186

7.	Závěr.....	190
8.	Seznam zkratek .....	194
9.	Seznam obrázků .....	196
10.	Seznam použitých zdrojů .....	197
10.1.	Seznam použité literatury.....	197
10.2.	Seznam použitých internetových zdrojů.....	201
10.3.	Seznam použitých právních předpisů .....	205
10.4.	Seznam použité judikatury soudů ČR.....	208
10.5.	Seznam použité judikatury ESLP a zahraničních soudů.....	210
10.6.	Dokumenty EU a jejích orgánů.....	212
10.7.	Dokumenty mezinárodních organizací a jejích orgánů.....	214
11.	Abstrakt .....	220
12.	Abstract .....	221

# 1. Úvod

Osoby se zdravotním postižením (tělesným i duševním) tvoří asi 10-15 % světové populace, je jich tedy dohromady více než půl miliardy.<sup>1,2</sup> Podle údajů Českého statistického úřadu tvoří osoby se zdravotním postižením přes 10 % populace ČR.<sup>3</sup> Vzhledem k demografickému trendu stárnutí populace lze očekávat, že se toto číslo bude v budoucnosti zvyšovat.<sup>4</sup> Osoby se zdravotním postižením tak tvoří nezanedbatelnou část společnosti, které však až donedávna nebyla z hlediska ochrany lidských práv věnována přílišná pozornost.

K zájmu o lidská práva osob se zdravotním postižením obecně a také k výběru tématu této práce autorku vedlo několik faktorů. Zaprvé, jedná se o téma, které se v současnosti velmi dynamicky rozvíjí. Je možné „v přímém přenosu“ sledovat uznávání nových práv těchto osob, proces proměny stávajících lidských práv a prosazování nových přístupů i nástrojů k jejich ochraně a naplňování. Tento dynamický proces, včetně historického kontextu, je nastíněn v části 3. této práce. Je fascinující sledovat vývoj lidských práv osob se zdravotním postižením – od infanticida ve starověké Spartě, přes středověké obavy z „nadpřirozenosti“ zdravotního postižení, až po osvícenství, segregovanou charitativní péči 18. a 19. století až po neblahé zkušenosti pošlapávání lidských práv a lidské důstojnosti během druhé světové války. Tento dlouhý vývoj vrcholí právě nyní. V jistém ohledu lze lidská práva osob se zdravotním postižením, nebo přinejmenším některé jejich projevy, označit za „nová práva“ vedle lidských práv souvisejících např. s rozšířením internetu nebo postavením LGBT osob. Oproti předešlým dvěma oblastem „nových“ lidských práv je však dle názoru autorky právům osob se zdravotním postižením věnována poměrně menší pozornost ve veřejné debatě.

Poté, co se lidská důstojnost stala hlavním hodnotovým východiskem pro přijetí Všeobecné deklarace lidských práv (VDLP) a dalších lidskoprávních dokumentech, k nimž se ČR hlásí, se postupně dostaly do centra pozornosti i osoby se zdravotním postižením. Na základech lidské důstojnosti a rovnosti lidí v právech došlo k posunu ve vnímání osob se zdravotním postižením

---

<sup>1</sup> Světová zdravotnická organizace. *WHO global disability action plan 2014-2021: Better health for all people with disability*. [online]. Ženeva: WHO Document Production Services, 2014 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/199544/1/9789241509619\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/199544/1/9789241509619_eng.pdf?ua=1)>.

<sup>2</sup> Výbor OSN pro práva dítěte. *General comment No. 9 (2006): The rights of children with disabilities*. 27. 2. 2007, CRC/C/GC/9.

<sup>3</sup> Český statistický úřad. *Přehled klíčových výsledků šetření VŠPO 13*. [online]. 2014, s. 52-54 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.czso.cz/documents/10180/20543019/k5\\_260006-14.pdf/a5d429de-3ca1-4604-afe2-5a8b69952f52?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/10180/20543019/k5_260006-14.pdf/a5d429de-3ca1-4604-afe2-5a8b69952f52?version=1.0)>.

<sup>4</sup> Evropská komise. *Employment, Social Affairs & Inclusion*. [online]. European Commission - Directorate-General for Employment, social affairs and inclusion [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137>>.

– ty by už neměly být jen objekty charity a sociálního zabezpečení, nýbrž rovnoprávnými autonomními subjekty práv (tomuto posunu od „lékařského“ k „sociálnímu“ modelu zdravotního postižení se věnuje kapitola 3.2.). Klíčovým *milníkem* pro ochranu lidských práv osob se zdravotním postižením bylo potom přijetí Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (*Convention on Rights of Persons with Disabilities*, dále také CRPD) na půdě Organizace spojených národů (OSN) v roce 2006. Přijetím CRPD však boj za lidská práva osob se zdravotním postižením nekončí – naopak, nyní nastává náročný proces její implementace ve smluvních státech, včetně ČR.

Druhým důvodem pro výběr tématu práce je skutečnost, že lidská práva osob se zdravotním postižením zůstávají v českém lidskoprávním diskurzu stále spíše na druhé koleji. Neexistuje žádná česky psaná monografie, která by se tomuto tématu zevrubně věnovala, stejně tak neexistuje ani česky psaný komentář k CRPD, který by usnadnil vnitrostátním soudům a zákonodárcům její aplikaci v praxi. Texty věnované lidským právům osob se zdravotním postižením jsou zpravidla úzce zaměřeny, nejčastěji na oblast práva sociálního zabezpečení. Průkopníkem zájmu o lidská práva osob se zdravotním postižením je jednoznačně veřejný ochránce práv (VOP), tématu rovněž přispívá činnost řady nevládních neziskových organizací<sup>5</sup> a také některých autorů.<sup>6</sup>

Třetím důvodem, který vedl autorku k výběru tématu této práce, je naděje, že by jeho přehledné a důkladné zpracování mohlo pomoci při šíření osvěty a prosazování respektu k lidským právům osob se zdravotním postižením. Autorka má za to, že způsob, jakým se společnost staví k osobám se zdravotním postižením, reflektuje obecnější přístup společnosti k odlišnostem. V tomto ohledu autorka vidí v ČR určitý prostor pro zlepšení. „Tahle země není pro postižený“ je název komentáře Anny Šabatové, který byl publikován 29. ledna 2020 v Lidových novinách.<sup>7</sup> Parafrazí *Cormaca McCarthyho* tehdejší VOP reagovala na protesty obyvatel dvou obcí proti výstavbě chráněného bydlení pro osoby se zdravotním postižením v jejich lokalitě. Jde o jeden z mnoha příkladů, které ukazují, jak důležité je téma lidských práv osob se zdravotním postižením odborně zpracovávat a poté o něm soustavně a citlivě informovat. Ostatně, záruky

---

<sup>5</sup> Vyloženě právním aspektům zdravotního postižení se věnuje např. Liga lidských práv. Viz: Liga lidských práv. Témata - Liga lidských práv. *Liga lidských práv - Liga lidských práv* [online]. Copyright © 2020 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://llp.cz/temata/>>.

<sup>6</sup> Např. R. Milfait, M. Forejtová, E. Kühnová, K. Koldinská a další.

<sup>7</sup> Veřejný ochránce práv. *Komentář ombudsmanky: Lidé s postižením u nás marně hledají důstojný domov*. [online]. © Kancelář veřejného ochránce práv, 2020 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2020/komentar-ombudsmanky-lide-s-postizenim-u-nas-marne-hledaji-dustojny-domov/?fbclid=IwAR2R2Z7F-xZqJMFnZZ9RA0sDTPA1Vw41tv6yWhBeDPBfhN-fXwbkD0zPvUE>>.



lidských práv osob se zdravotním postižením mohou být přínosem pro celou společnost – benefitovat z nich mohou např. starší lidé, těhotné ženy a další osoby.

Tato práce pojímá lidská práva osob se zdravotním postižením z ústavněprávního hlediska. Zvolený pohled vyhovuje předmětu zkoumání, neboť lidská práva jsou bezpochyby doménou ústavního práva. Je však třeba připustit, že předkládané téma má řadu přesahů do jiných odvětví práva i do dalších vědních oborů. Pokud jde o právní odvětví, k ochraně lidských práv neodmyslitelně patří mezinárodní úmluvy – v této práci je k nim přistupováno jako k pramenům ústavního práva *largo sensu*. Pouhý přístup mezinárodněprávní by dle názoru autorky nebyl pro předmět zkoumání vhodný, neboť by neumožňoval sledovat interakce mezi mezinárodním právem lidských práv, ústavním právem a vnitrostátní (zákonnou) úpravou lidských práv. Dalším právním odvětvím, které je z hlediska lidských práv osob se zdravotním postižením nezbytně dotčeno, je právo sociálního zabezpečení – ani tato doména však plně nevyhovuje předmětu zkoumání, neboť je příliš úzce zaměřená a neumožňuje zodpovězení koncepčnějších lidskoprávních otázek mimo rámec sociálních práv. Ačkoli práce nezbytně bere v úvahu aspekty mezinárodního i evropského práva a v některých oblastech se dotýká např. práva sociálního zabezpečení, občanského nebo volebního práva, zvolená perspektiva je vždy ústavněprávní.

Pokud jde o přesah této práce do dalších vědních oborů jako je např. medicína, sociologie, disability studies, a dalších, autorka nemá ambici plně tyto vědní obory ovládnout. Poznatky těchto oborů jsou v práci využívány, pokud je to pro účel práce nezbytné. Autorka se však snaží, aby těžiště práce zůstávalo striktně v právní rovině.

Cílem této práce je zmapovat vývoj lidských práv osob se zdravotním postižením a odhadnout jeho budoucí pokračování z hlediska ústavního práva ČR. Za tímto účelem si autorka klade následující otázky:

- 1. Jak se vyvíjelo vnímání zdravotního postižení a související úroveň ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením v historii?*
- 2. Jaké konkrétní změny v ochraně lidských práv osob se zdravotním postižením proběhly v posledních desetiletích a letech a jaký je aktuální stav?*
- 3. Jaké jsou prameny progresivního vývoje a „nových“ práv osob se zdravotním postižením?*
- 4. Jakým způsobem tato „nová práva“ mohou pronikat do českého ústavního práva a praxe? Jaké limity má toto pronikání?*

## 5. Jaký další vývoj lidských práv osob se zdravotním postižením lze očekávat ve třech vybraných oblastech?

Struktura práce odpovídá výše uvedeným otázkám. Nejprve se práce v části 3. věnuje přehledu a analýze historického vývoje postavení osob se zdravotním postižením a související úrovní ochrany jejich lidských práv. Tento vývoj vrcholí přijetím CRPD jako specializovaného nástroje ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením. Práce uvádí klíčové aspekty CRPD, ve kterých je tato úmluva z hlediska lidských práv přelomová.

Následně se část 4. věnuje aktuálnímu stavu ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením v ČR. Nejprve je hodnoceno ústavní právo ČR a následně se práce zabývá – z ústavněprávní perspektivy – právem Evropské unie (EU) a relevantními mezinárodními úmluvami OSN i Rady Evropy. Cílem této analýzy je srovnat aktuální úroveň ochrany osob se zdravotním postižením v těchto normativních systémech navzájem a především s ohledem na závazky plynoucí z CRPD.

Část 5. se věnuje mechanismům pronikání aktuálních trendů ochrany lidských práv do ústavního práva ČR. V této části budou identifikovány různé „cesty“, kterými může docházet k ovlivnění ústavního práva ČR ze strany evropského či mezinárodního práva. Analýza má za cíl ukázat, zda a do jaké míry lze očekávat pronikání závazků pramenících z CRPD do českého ústavního práva, zprostředkovaně i skrze evropské právo či judikaturu Evropského soudu pro lidská práva (ESLP).

Závěrečná část práce se podrobně věnuje třem oblastem lidských práv osob se zdravotním postižením – omezování svéprávnosti, právo na přístup k informacím („právo číst“) a právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti. Tyto tři oblasti byly vybrány k aplikaci a demonstrování závěrů předchozích částí – jaký vývoj již zde v posledních letech nastal a jaké další posuny z hlediska ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením zde lze očekávat?

Pokud není v této práci uvedeno jinak, pojem „zdravotní postižení“ je zde používán v souladu s definicí čl. 1 CRPD, tedy v tom smyslu, že osoby se zdravotním postižením zahrnují „*osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.*“ Autorka však zároveň v některých částech práce naráží na limity českého jazyka a některých zavedených pojmů. V českém jazyce (a také v českém znění CRPD) je pojem „zdravotní postižení“ používán ve dvojím významu. Jednak jde o ekvivalent anglického *impairment* – tedy postižení (vada, abnormalita) lidského těla, kterou lze lékařsky

diagnostikovat. Zároveň jde také o překlad anglického *disability* – tedy znevýhodnění, které vzniká v interakci postižení (ve smyslu *impairment*) s vnějším prostředím. Rozdíl v obou termínech spočívá v tom, že ne vždy musí postižení ve smyslu *impairment* vést (např. díky použití kompenzačních pomůcek) ke vzniku postižení ve smyslu *disability*.<sup>8</sup> Pokud je potřeba tuto dualitu významu českého pojmu „zdravotní postižení“ vysvětlit, autorka tak v průběhu práce činí za pomoci anglických termínů uvedených v závorkách.

---

<sup>8</sup> Více informací např. zde: Brown, R. L. Disabilities. In: Treviño, J. A. ed. *The Cambridge Handbook of Social Problems*. Cambridge: Cambridge University Press, 2018, s. 460.

## 2. Předmět, cíl a metody zkoumání

Dělení a názvosloví metod použitých v této práci vychází z knihy Františka Ochrany – *Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu*<sup>9</sup> a z knihy autorů Mikea McConville a Wing Hong Chui – *Research Methods for Law*.<sup>10</sup> Předmětem zkoumání této práce jsou aktuální proměny lidských práv osob se zdravotním postižením. Předmět je zkoumán perspektivou ústavního práva, přičemž v některých částech dochází k přesahům do dalších právních odvětví, zejm. mezinárodního a evropského práva, okrajově také občanského práva či práva sociálního zabezpečení.

Zvolená metodologie je kombinací deskriptivního (objektivistického, doktrinálního) a hodnotícího (neobjektivistického) přístupu.<sup>11</sup> Deskriptivní přístup převládá především v prvních částech práce, kdy je představován celkový kontext a aktuální stav předmětu zkoumání. Naopak hodnotící přístup vstupuje do práce zejména ve druhé polovině, kdy autorka uvažuje nad možným dalším vývojem v oblasti předmětu zkoumání, hledá a upozorňuje na mezery v aktuálním právním stavu za současného návrhu možných způsobů ke zlepšení. Analytickým cílem práce je tedy zmapovat aktuální stav ochrany a naplňování lidských práv osob se zdravotním postižením z pohledu ústavního práva, syntetickým cílem je potom na základě těchto poznatků definovat směr, kterým se mohou tato práva v budoucnosti ubírat a mechanismy, které tomuto procesu mohou napomáhat.

Metody použité v práci jsou obecně převážně obecně teoretické,<sup>12</sup> začleněn je však i empirický prvek kvantitativní analýzy vlivu mezinárodního *soft law* na judikaturu Ústavního soudu ČR (ÚS). Použité obecně teoretické metody jsou zejm. analýza, syntéza a dedukce.

Deskriptivní metodologický přístup se uplatňuje zejména při zkoumání otázek: „*Jak se vyvíjelo vnímání zdravotního postižení a související úroveň ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením v historii? Jaké konkrétní změny v ochraně lidských práv osob se zdravotním postižením proběhly v posledních desetiletích a letech a jaký je aktuální stav? Jaké jsou prameny progresivního vývoje a „nových“ práv osob se zdravotním postižením?*“ Použita je zejm. analýza nejprve jednotlivých etap historického vývoje, poté procesu konceptualizace zdravotního postižení a nakonec analýza pramenů práva, z nichž lze dovozovat lidská práva

---

<sup>9</sup> Ochraňa, F. *Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu*. Univerzita Karlova: Nakladatelství Karolinum, 2019.

<sup>10</sup> McConville, M. / Chui, W. H. *Research Methods for Law*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2007.

<sup>11</sup> Ochraňa, c. d., s. 20. Dobinson, I. / Johns, F. Qualitative Legal Research. In: McConville / Chui, c. d., s. 17-45.

<sup>12</sup> Ochraňa, c. d., s. 35.

osob se zdravotním postižením. Kromě primárních pramenů (právních předpisů na národní, evropské i mezinárodní úrovni) analýza pracuje také s rozhodovací praxí soudů (zejm. ÚS a ESLP), mezinárodním *soft law* a další právní praxí, a také se sekundárními prameny jako jsou dostupné monografie, komentářová literatura a další odborné stati.

Při odpovědi na otázku „*Jakým způsobem tato „nová práva“ mohou pronikat do českého ústavního práva a praxe? Jaké limity má toto pronikání,*“ se autorka věnuje působení různých vnějších vlivů na ústavodárce a především na judikaturu ÚS. Použité metody jsou částečně kvantitativní – měřena je četnost výskytu odkazů na mezinárodní *soft law* v judikatuře ÚS. Měření vychází z údajů v databázi rozhodnutí ÚS k určitému datu,<sup>13</sup> výsledky mohou být replikovány a také srovnávány s obdobnými výzkumy. Přístup k měření je zjišťovací (*exploratory*)<sup>14</sup> a jeho cílem je zjistit četnost a způsob využívání mezinárodního *soft law* v judikatuře ÚS. Vlivy jsou následně hodnoceny i obecně teoreticky – kvalitativně, a to za použití analýzy rozhodovací praxe ÚS a dostupné literatury.

Odpovědi na otázku „*Jaký další vývoj lidských práv osob se zdravotním postižením lze očekávat ve třech vybraných oblastech,*“ hledá autorka za využití syntézy informací získaných analýzou v předchozích částech práce. Jsou hodnoceny prameny lidských práv osob se zdravotním postižením, rozdíl mezi aktuální mírou jejich ochrany v různých normativních systémech a tendence pronikání aktuálních trendů do českého ústavního práva. Na základě spojení výše uvedených faktorů je dedukován další možný vývoj ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením.

---

<sup>13</sup> Ústavní soud. NALUS: Vyhledávání rozhodnutí Ústavního soudu České republiky. [online]. Copyright © 2006 AutoCont CZ, a.s. [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://nalus.usoud.cz/Search/Search.aspx>>.

<sup>14</sup> W. H. Chui rozlišuje tři přístupy – zjišťovací (*exploratory*), popisný (*descriptive*), vysvětlující (*explanatory*). Dle: Chui, W. H. Quantitative Legal Research. In: McConville / Chui, *c. d.*, s. 50.

### **3. Vývoj pojetí zdravotního postižení a ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením**

Tato část se zabývá třemi provázanými aspekty lidských práv osob se zdravotním postižením. Nejprve jde o historický exkurz (kapitola 3.1) do vývoje postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti. Cílem je ve stručnosti popsat, jak byly tyto osoby vnímány většinovou společností, jakým způsobem s nimi bylo zacházeno a jak se toto jejich společenské postavení odráželo také v jejich právech a právní ochraně. Následuje pojednání o konceptualizaci zdravotního postižení (kapitola 3.2) zejm. v průběhu 20. století. V rámci konceptualizace zdravotního postižení jde především o posun od tzv. lékařského k sociálnímu modelu zdravotního postižení, který se stal základem pro moderní lidskoprávní pojetí zdravotního postižení, které se plně prosadilo v rámci CRPD. A konečně třetí část (kapitoly 3.3 a 3.4) se věnuje právní úpravě lidských práv osob se zdravotním postižením – jejímu historickému vývoji, který graduje přijetím CRPD. Aktuálnímu stavu ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením v ČR se podrobněji věnuje následující část práce. Právě aktuální stav a jeho možný budoucí vývoj je těžištěm této práce, dle názoru autorky však nelze tyto řádně hodnotit, aniž bychom znali jejich původ a kontext.

Tematické propojení historického vývoje postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti, konceptualizace zdravotního postižení a vývoje ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením není náhodné. Jejich spojení v rámci jedné části práce má ukazovat, jak se tyto tři oblasti vzájemně ovlivňují. Postavení určité skupiny osob ve společnosti je do značné míry udáváno jejich právním postavením – na druhé straně právní postavení určité skupiny osob je odrazem určitého společenského konsenzu. Poznatky zejm. lékařské a sociologické vědy, které vstupují do procesu konceptualizace zdravotního postižení, potom mohou ovlivnit jak právní vědu (a tedy i ochranu práv osob se zdravotním postižením), tak společnost a způsob, jakým na osoby se zdravotním postižením pohlíží a jaké právní postavení pro ně vyžaduje.

### 3.1. Historický exkurz – postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti

„Nemůžeme rozumět zdravotnímu postižení dnes, pokud nevíme, jakým způsobem lidstvo zacházelo s osobami s tělesným a duševním postižením v průběhu historie,“<sup>15</sup> říká Stiker, historik zabývající se zdravotním postižením. Stejně tak Quinn a Degener upozorňují, že vliv historických přístupů k osobám se zdravotním postižením můžeme sledovat ve společnosti dodnes: „[osoby se zdravotním postižením] byly ve společnosti fascinované jejich abnormalitami vyobrazovány jako postavy či bizarní předměty zesměšňování. Byly vystavovány v oblodáriích pro pobavení společnosti a byly zvyklé na jasné rozdělení osob se zdravotním postižením a zbytku společnosti. Jejich negativní vyobrazení a stereotypy byly přeneseny ze vzdálené historie až do médií dvacátého století.“<sup>16</sup> Z výše uvedených důvodů autorka považuje za podstatné zabývat se ve stručnosti i historií postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti.

Osoby se zdravotním postižením vždy byly ve společnosti, nikoli však součástí společnosti.<sup>17</sup> Lidská práva osob se zdravotním postižením nebyla v historii vždy samozřejmostí, spíše naopak. Historické prameny poskytují řadu příkladů všudypřítomné devalvace osob identifikovaných jako zdravotně postižené, což ukazuje, že společnost již dávno vyjadřovala vůči osobám s různým postižením přinejlepším nejistotu, ale častěji spíše ponížení a výsměch.<sup>18</sup>

Postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti prošlo dlouhým vývojem, který však z hlediska ochrany lidských práv akceleroval až ve druhé polovině dvacátého století. Tato kapitola se nejprve zabývá obdobím starověku, zejména starověkého Řecka a Říma. Postavení osob se zdravotním postižením v historii ovlivnilo také náboženství, v českém kulturním kontextu zejména křesťanství. Dále se kapitola zabývá obdobím středověku, renesance a osvícenství až po devatenácté století a také první polovinou dvacátého století, která je poznamenána tragickou zkušeností z druhé světové války.

---

<sup>15</sup> Stiker, H-J. *History of disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press, 2000, s. 1–5. Citováno dle: Rimmerman, A. Historical Roots and Conceptualising Disability. In: *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2012, s. 9.

<sup>16</sup> Rimmerman, A. Media and Disability, Disability Culture, and Digital Divide. In: *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2012, s. 55.

<sup>17</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 9.

<sup>18</sup> Brown, c. d., s. 461.

### 3.1.1. Starověk

Starověká historie odráží směs paradoxních přístupů k osobám se zdravotním postižením. Jako příklad lze uvést Bibli, která obsahuje různorodé až protirečící si pohledy na osoby se zdravotním postižením. Na jedné straně je považováno za nemorální bránit osobám se zdravotním postižením v přístupu k běžným denním aktivitám, ale zároveň mají být tyto osoby vyloučeny z účasti na některých náboženských rituálech, protože jsou považovány za méně čisté. Obdobně starověké Řecko a Řím jsou ukázkami kontradiktorních přístupů ke zdravotnímu postižení – od vraždění novorozenců s kognitivními poruchami až po progresivní legislativu upravující postavení osob se zdravotním postižením v Římě.<sup>19</sup>

Pokud jde o nejstarší dochované prameny práva, lze zmínit Chammurapiho zákoník ze 17. stol. př. n. l. Tento zákoník osoby se zdravotním postižením výslovně vůbec nezmiňuje. Souvislost se zdravotním postižením lze nalézt v ustanovení, které říká, že pokud někdo vypíchne oko nebo zlomí kost cizímu otrokovi, zaplatí jeho majiteli polovinu ceny tohoto otroka.<sup>20</sup> Úraz či zdravotní postižení je tak, starověkou optikou, vnímáno jako snížení ceny otroka o polovinu.

Jak již bylo uvedeno, negativní příklady přístupu k osobám lze nalézt v antickém Řecku. Starověcí řečtí filosofové *Aristoteles* a *Platón* byli podle *Galtona*, zakladatele eugeniky, prvními mysliteli, kteří se tomuto oboru věnovali.<sup>21</sup> Např. *Aristoteles* v roce 355 př. n. l. prohlásil, že osoby „*narozené jako hluché pozbudou všechny smysly a budou neschopné rozumu.*“<sup>22</sup>

Osoby se zdravotním postižením byly ve starověku často vnímány jako objekt násilí (např. infanticidia ve Spartě),<sup>23</sup> jako zdroj zábavy pro většinovou společnost<sup>24</sup> nebo také jako břemeno – tedy jako bezmocní, závislí a vyžadující neustálou péči ostatních osob. Antičtí Řekové a Římané proto rozlišovali mezi produktivními a neproduktivními osobami se zdravotním postižením, což mělo odůvodnit zanedbávání péče o ty, kteří byli břemenem pro společnost. Obdobnou argumentaci ostatně využívali i představitelé nacistického Německa pro využití euthanasie vůči osobám se zdravotním postižením (více v dalších kapitolách této části práce).

---

<sup>19</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 14.

<sup>20</sup> Chammurapiho zákoník [online]. *Avalon Project - Documents in Law, History and Diplomacy* [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://avalon.law.yale.edu/ancient/hamframe.asp>>.

<sup>21</sup> Galton, *c. d.*, s. 263–7. Citováno dle: Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 13.

<sup>22</sup> Ouellette, A. The Struggle: Disability Rights versus Bioethics. In: *Bioethics and Disability: Toward a Disability-Conscious Bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2011, s. 16-17.

<sup>23</sup> Rimmerman, *Media and Disability, Disability Culture, and Digital Divide*, s. 57.

<sup>24</sup> Tamtéž, s. 59.



Tato úvaha měla ospravedlnit potřebu zbavit se osob, které se vymykají většinové společnosti a mohly by pro ni být zátěží.<sup>25</sup>

Sklony k uvažování, které se později stalo základem pro eugeniku, byly ve starověkém Řecku odrazem představ tehdejší společnosti o státě. V antice byl kladen důraz na potřebu zdravých občanů státu, kteří měli tvořit vládnoucí třídu a armádu. Muži a ženy měli zakládat rodiny, když byli na vrcholu fyzických i mentálních sil tak, aby jejich potomci byli co nejzdravější a nejinteligentnější. Dalším krokem v tomto uvažování byla infanticida prováděná ve Spartě na „poškozených“ novorozencích. Ti, u kterých se nepředpokládalo, že budou schopni soběstačnosti a integrace do společnosti, byli zavražděni.<sup>26</sup> Řecká mytologie navíc vysvětlovala zdravotní postižení jako boží trest.<sup>27</sup>

Stejně jako Řekové, i obyvatelé antického Říma praktikovali vůči osobám se zdravotním postižením sociální exkluzi a marginalizaci. Zároveň ale jako první zavedli i právní podporu těchto osob. Rané římské právo chránilo majetková práva osob s duševním postižením a umožňovalo jim využívat opatrovníky, kteří mohli spravovat jejich záležitosti.<sup>28</sup> Právo umožňovalo neslyšícím či němým osobám zapojit se do občanské i sociální komunity. Mohli uzavírat sňatky, vlastnit majetek a činit rozhodnutí o svém osobním a ekonomickém životě. Pozdní římské právo bylo ještě progresivnější – např. Justiniánův kodex řadil osoby podle míry jejich zdravotního postižení do různých kategorií. Tento zákoník se stal základem pro většinu právních evropských právních systémů od šestého do osmnáctého století.<sup>29</sup>

Na okraj je třeba zmínit přístup k osobám se zdravotním postižením ze strany náboženství. Ačkoli se nejedná o pramen práva, náboženství bezesporu hraje významnou roli jako další normativní systém působící ve společnosti. Z hlediska kulturního okruhu, do kterého spadáme, je v tomto směru nejvýznamnějším pramenem Bible.

Starý Zákon se vyznačuje rozporuplnými postoji k osobám se zdravotním postižením. Na jedné straně je zdravotní postižení vnímáno jako obávaný projev hněvu Boha, jak je zřejmé např. z následující pasáže Deuteronomia: „*Jestliže však nebudeš Hospodina, svého Boha, poslouchat a nebudeš bedlivě dodržovat všechny jeho příkazy a nařízení, která ti dnes udílím, dopadnou*

---

<sup>25</sup> Rimmerman, *Media and Disability, Disability Culture, and Digital Divide*, s. 61.

<sup>26</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 13.

<sup>27</sup> Tamtéž, s. 13.

<sup>28</sup> Tamtéž, s. 14.

<sup>29</sup> Tamtéž, s. 14.

*na tebe všechna tato zlořečení: Hospodin tě raní šílenstvím, slepotou a pomatením myslí.*<sup>30</sup> Na druhou stranu ale jednotlivci se zdravotním postižením byli vnímáni se soucitem a jako osoby hodné charity, jak je patrné z úryvku z Leviticus: „*Nebudeš zlořečit hluchému a slepému nepoložíš do cesty překážku,...*“<sup>31</sup> Tento rozporuplný přístup je patrný i z dalších zmínek v Bibli, např. Leviticus (21:16-23), kde Bůh vysvětluje Mojžíšovi, že žádný muž „s vadou“ nesmí „přinášet chléb svého Boha“ a nesmí „přiblížit se k oltáři“, na druhou stranu ale takový muž „smí svatých darů jíst“.<sup>32</sup> Přístup k osobám se zdravotním postižením popsany na příkladech z Levitiku se opakuje napříč Bibli. Obecně se zde vyskytuje tendence být protektivní vůči nevidomým, které Bible popisuje jako závislé a bezmocné<sup>33</sup> nebo zranitelné a ohrožené zneužíváním ze strany většinové společnosti.<sup>34</sup> Protože tyto osoby si podle Bible nedokážou ve společnosti samy poradit, potřebují ochranu a Bible zakazuje jejich zneužívání.<sup>35</sup>

Pokud jde o osoby s duševním postižením, Bible je méně konkrétní. Např. mezi zlořečeními, která hrozí za neuposlechnutí příkazů Boha, se vyskytuje také: „*Zešlíš z podívané, na kterou se budeš muset dívat.*“<sup>36</sup> Ačkoli tedy text Bible odráží sociální vyloučení osob se zdravotním postižením, její přístup se jeví relativně progresivnější než převládající postoje v řeckořímském světě, který obhajoval infanticidu a euthanasii osob se zdravotním postižením.<sup>37</sup>

### 3.1.2. Středověk, renesance a osvícenství

Stejně jako ve starověku, i ve středověku se setkáváme s ambivalentními postoji společnosti k osobám se zdravotním postižením. V tomto období byly vnímány jako lidské bytosti vyloučené ze společnosti, démoni zapojení v čarodějnictví, ale zároveň i jako politováníhodní jedinci, nad nimiž je třeba se slitovat a poskytovat jim charitativní služby. Rozšířená byla představa, že osoby se zdravotním postižením jsou určitým způsobem nadpřirozené – démoni nebo čarodějnice. V tomto kontextu byla např. epilepsie, ale i další psychotické záchvaty, léčeny exorcismem a náboženskými rituály. Kromě demonizace osob se zdravotním postižením

---

<sup>30</sup> Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona. Český ekumenický překlad. 3. přeprac. vyd. Praha: Česká biblická společnost, 1993, Deuteronomium, 28:15, 28:28.

<sup>31</sup> Bible, c. d., Leviticus 19:14.

<sup>32</sup> Bible, c. d., Leviticus 21:16-23.

<sup>33</sup> Bible, c. d., Sam. II, 5:6; Isa., 35:5-6; Jer., 31:7.

<sup>34</sup> Bible, c. d., Deut., 28:29.

<sup>35</sup> Bible, c. d., Lev., 19:14, Deut., 27:18, Job, 29:15. Pro bližší výklad viz: Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 11.

<sup>36</sup> Bible, c. d., Deut. 28:34. Viz také: Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 11.

<sup>37</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 10.

církve zřizovaly také útulky pro osoby se zdravotním postižením, které zde mohly pobývat až do svého vyléčení.<sup>38</sup>

Ve dvanáctém století se objevovaly první společenské odezvy na problematiku vyloučených osob, např. výstavba karantén pro osoby trpící leprou. Ve třináctém století v Německu vznikaly první ústavy pro osoby s duševními chorobami. Tyto instituce však získávaly velmi malou podporu ze strany státu a jejich hlavním účelem byla především ochrana většinové společnosti. Není pochyb o tom, že osoby se zdravotním postižením, obzvláště pokud bylo spojeno se zvláštním vzhledem nebo chováním, byly vyloučeny ze všech forem účasti ve společnosti.<sup>39</sup> Již ve třináctém století byly např. v Anglii přijímány zákony, které upravovaly nakládání s majetkem osob s duševním postižením. Podle těchto předpisů, pokud šlo o jednotlivce, u nějž není možné uzdravení, jeho majetek měl přejít do vlastnictví krále.<sup>40</sup>

Postoje spojující obavy a lítost nad osobami se zdravotním postižením přetrvávaly až do raného novověku. Až období renesance a osvícenství přineslo pokrok ve vědeckých metodách, které pomohly společnosti lépe uchopit zdravotní postižení. Šíření vědeckého bádání v tomto období bylo spojené s rozvojem čím dál komplexnějších klasifikací tělesného postižení a způsobů jeho léčby. Zároveň sláblo přesvědčení, že zdravotní postižení je důsledkem působení nadpřirozených sil.<sup>41</sup>

Období renesance se vyznačovalo významnou změnou postavení osob se zvláštními potřebami ve společnosti. V této progresivní éře se formoval vztah mezi lidmi, společností a Bohem, a zvyšovala se poptávka po poskytování zvláštní péče osobám s duševním onemocněním, epilepsií nebo smyslovým postižením. V reakci na tuto poptávku však jako odraz dobových hodnot vznikaly především instituce nabízející segregovanou péči, odděleně od zbytku společnosti. Např. právní spisy z Anglie z osmnáctého století odkrývají diskuze o tom, zda je účelem těchto institucí zajistit bezpečí osob se zdravotním postižením, nebo ochránit před nimi zbytek společnosti. Tyto úvahy vysvětlují sociální vyloučení osob se zdravotním postižením.<sup>42</sup>

Ještě v osmnáctém století byli lidé trpící epilepsií v USA souzeni za čarodějnictví. V roce 1756 bylo v nemocnici Pennsylvania ve Filadelfii vytvořeno speciální oddělení pro léčbu duševních

---

<sup>38</sup> Tamtéž, s. 15.

<sup>39</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 15.

<sup>40</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P. Social-Ecological Models of Disability. In: *Supported Decision-Making: Theory, Research, and Practice to Enhance Self-Determination and Quality of Life*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2018, s. 30.

<sup>41</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 15.

<sup>42</sup> Tamtéž, s. 15.

nemocí a mentální retardace, kde byli pacienti ve sklepě připoutáni řetězy ke zdem a vystavováni pro pobavení veřejnosti.<sup>43</sup>

### 3.1.3. Devatenácté a dvacáté století – umístování do ústavů a eugenika

Devatenácté a dvacáté století v Evropě i v USA se vyznačovalo rozvojem institucionální péče o osoby se zdravotním postižením.<sup>44</sup> Zároveň toto období odhaluje problematické marginalizované postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti. Docházelo k významným pozitivním posunům ve vzdělávání a sociálních službách. Tyto služby jsou však stále poskytovány v segregovaných zařízeních.<sup>45</sup>

Rané devatenácté století se v Evropě odehrálo ve znamení rychlého nárůstu počtu zvláštních a segregovaných internátních škol pro děti s tělesným nebo smyslovým postižením. Významným pokrokem v této době je začátek využívání Braillova písma pro nevidomé a dalších inovací pro neslyšící a osoby s duševním postižením. Nárůst počtu osob umístěných v institucionální péči je přičítán urbanizaci, sériové výrobě, měnící se demografické skladbě obyvatel a narůstající migraci.<sup>46</sup>

Období konce devatenáctého a první poloviny dvacátého století bylo poznamenáno vlivem eugeniky. Termín „eugenika“ poprvé použil sir Francis Galton v roce 1883. Tímto termínem označil proces zvyšování kvality lidské populace skrze omezení reprodukce osob, které jsou považovány za „defektní“ z důvodu dědičného znaku, a zároveň podporu reprodukce osob majících kýžené dědičné znaky. Galton ve své autobiografii uvádí: „*Člověk je nadán milosrdenstvím a dalšími vlídnými pocity; má ovšem také moc předcházet řadě druhů utrpení. Považuji za součást odpovědnosti člověka nahradit Přírozený Výběr jinými procesy, které jsou milosrdnější a neméně efektivní... Přírozený Výběr spočívá v excesivní produkci a hromadné destrukci; Eugenika v tom, že na svět nemá být přivedeno více jedinců, než o které se lze řádně postarat, a pouze těch nejlepšího rodu.*“<sup>47</sup> Galton ve svém učení spoléhal na zákony dědičnosti

---

<sup>43</sup> Ouellette, c. d., s. 17.

<sup>44</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 16.

<sup>45</sup> Tamtéž, s. 16-17.

<sup>46</sup> Tamtéž, s. 16-17.

<sup>47</sup> Galton, F. *Memories of My Life*. [online] Londýn: Methuen & Co., 1908 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://galton.org/books/memories/galton-memories-1up-v2-300dpi.pdf>>. Kapitola XXI. Race Improvement. Dostupné také z: <<http://galton.org/books/memories/chapter-XXI.html>>.

formulované Johannesem Gregorem Mendelem a také na poznatky Charlese Darwina o přirozeném výběru.<sup>48</sup>

Eugenika se postupně stala rozšířeným společenským hnutím po celém světě. V USA její příznivci pořádali soutěže o „nejlepší dítě“ a prosazovali zákony, které by zakázaly reprodukci „méněcenných“.<sup>49</sup> Např. stát Indiana schválil první eugenický sterilizační zákon v roce 1907, během dvaceti let dalších dvanáct států v USA přijalo obdobné zákony.<sup>50</sup> Celkem 65 tisíc sterilizací proběhlo v USA od roku 1907 do roku 1979. Většina osob vybraných pro zákrok byli chudí lidé, kteří bydleli ve státních zařízeních, což podle některých autorů prokazuje rovněž ekonomické důvody tyto pro masové sterilizace.<sup>51</sup>

Ústavnost „sterilizačního“ zákona byla zkoumána v roce 1927 Nejvyšším soudem USA v případě *Buck v. Bell*.<sup>52</sup> Jednalo se zde o mladou ženu z Virginie, jejíž rodina byla vyhodnocena jako „méněcenná“ na základě dědičné degenerace, která se vyskytovala již po tři generace. Tato žena měla být sterilizována na základě eugenického zákona státu Virginia. Literatura označuje rozhodnutí Nejvyššího soudu USA v této věci za ostudné,<sup>53</sup> neboť soud podpořil sterilizační zákon a shledal ho ústavně konformním. Toto rozhodnutí jen demonstruje, jak hluboko eugenická ideologie zakořenila v americké společnosti. Soudce zpravodaj Oliver Wendell Holmes, Jr., napsal: „*Je lepší pro svět, když namísto čekání, až degenerovaný potomek spáchá zločin, nebo až vyhladoví kvůli své imbecilitě, společnost může předejít tomu, aby zjevně nevhodní pokračovali ve svém rodu... Tři generace stačí.*“<sup>54</sup> Toto rozhodnutí Nejvyššího soudu USA lze možná omlouvat optikou dané doby, jeho implikace pro oblast lidských práv jsou však hrozné, obzvláště v kontextu tragického vývoje událostí v nacistickém Německu během druhé světové války. Není tedy nijak překvapivé, že v roce 1934 americká Agentura pro veřejné zdraví vysoce oceňovala německý příklad moderního zdravotního programu a uspořádala výstavu o německém sterilizačním programu.<sup>55</sup>

Nacisté v Německu ve 30. a 40. letech 20. století částečně založili svůj eugenický program na nucených sterilizacích v USA. Zákon o zamezení potomstvu s dědičnou poruchou (*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*), neboli „sterilizační zákon“, byl přijat 14. července 1933.

---

<sup>48</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 19.

<sup>49</sup> Ouellette, *c. d.*, s. 17.

<sup>50</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 19.

<sup>51</sup> Tamtéž, s. 19.

<sup>52</sup> Nejvyšší soud USA. *Buck v. Bell*, 274 U.S. 200 (1927).

<sup>53</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 19.

<sup>54</sup> Nejvyšší soud USA. *Buck v. Bell*, 274 U.S. 200 (1927).

<sup>55</sup> Ouellette, *c. d.*, s. 19.

Tento zákon nařizoval lékařům, aby zaznamenávali každý případ dědičné choroby, který jim byl znám, vyjma případů žen nad 45 let věku. Za nedodržení tohoto zákona hrozila lékařům pokuta. Zákon vyjmenovával celou řadu dědičných chorob, které mohly být záminkou pro sterilizaci, mezi nimi však také např. alkoholismus.<sup>56</sup>

V roce 1934, během prvního roku účinnosti tohoto zákona, se bezmála 4 000 osob odvolalo proti rozhodnutím úřadů o sterilizaci, z nich 3 559 neuspělo. Během vlády nacistického režimu bylo vytvořeno více než 200 „soudů pro dědičné zdraví“ (*Erbgesundheitsgerichten*). Na základě rozhodnutí těchto soudů bylo nuceně sterilizováno více než 400 000 osob.<sup>57</sup> Stigmatizace a sociální vyloučení nuceně sterilizovaných osob bylo poté dále umocňováno: podle dalších právních předpisů tyto osoby nesměly navštěvovat další školy, čímž měly omezen výběr povolání, uzavřít sňatek mohly pouze s osobou, která byla rovněž sterilizována.<sup>58</sup> Jak uvádí *Milfait*, zákony o sterilizacích byly přijaty i v dalších státech, např.: Norsko 1934, Finsko 1935, Švédsko 1935, Estonsko 1936, Lotyšsko 1937, Island 1938, Japonsko 1940.<sup>59</sup>

Německý zákon o zamezení potomstvu s dědičnou poruchou začal od roku 1940 platit i v sudetoněmeckých oblastech, které byly začleněny do nacistického Německa. Bylo zde zřízeno šestnáct soudů a jeden vrchní soud, všechny zaměřené na problematiku sterilizací.<sup>60</sup>

Je nutno poznamenat, že na téma nucených sterilizací bohužel nelze nahlížet jako na uzavřenou záležitost první poloviny minulého století. *Milfait*<sup>61</sup> v této souvislosti připomíná poměrně nedávné (1997-2003) nedobrovolné sterilizace prováděné na romských ženách v ČR.<sup>62</sup> Podle některých autorů existuje riziko rozvoje eugenických programů i v současnosti.<sup>63</sup>

Přechod od nucené sterilizace k euthanasii a usmrcování dětí i dospělých, kteří se narodili s tělesným či duševním postižením nebo trpěli psychickými poruchami, byl z hlediska eugenické ideologie, kterou hlásal Adolf Hitler, přirozeným krokem. Vznikl tak program „Euthanasie“ a v jeho rámci akce T4 (*Aktion T4*), která byl pojmenována podle *Tiergartenstrasse 4* v Berlíně. Na této adrese sídlila nechvalně proslulá organizace

---

<sup>56</sup> Milfait, R. (ed.). *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2012, s. 14.

<sup>57</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 19. Ouellette, *c. d.*, s. 18.

<sup>58</sup> Milfait, *c. d.*, s. 15.

<sup>59</sup> Tamtéž, s. 17.

<sup>60</sup> Tamtéž, s. 24.

<sup>61</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>62</sup> Srov. Kopalová, M. / Kopal, J. / Kratochvíl, J. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci* [online]. Brno: Liga lidských práv, 2007, s. 16 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <llp.cz/publikace/pravni-protiopatreni-proti-protipravni-sterilizaci/>.

<sup>63</sup> Ouellette, *c. d.*, s. 12.

eufemisticky nazvaná Nezisková nadace pro ústavní péči (*Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege*). V rámci tohoto programu byly „defektní“ děti odebírány od svých rodin a umisťovány do „nemocnic“ jako je Hartheim nebo Hadamar. V těchto nemocnicích bylo pod názvem „Euthanasie“ prováděno vyhlazování osob se zdravotním postižením.<sup>64</sup> Program „Euthanasie“ byl posléze rozšířen i na dospělé osoby. Ve výsledku nacisté takto zavraždili zhruba 250 000<sup>65</sup>-300 000<sup>66</sup> lidí, kteří byli označeni za „nepotřebné žrouty“ (*unnütze Esser*).<sup>67</sup> Kastracím a medicínským experimentům byly také podrobovány stovky vězňů (nejen se zdravotním postižením) v nacistických koncentračních táborech.<sup>68</sup>

Tragická zkušenost s nucenými sterilizacemi a programovým vyhlazováním osob se zdravotním postižením byla formativní pro další vývoj přístupu k lidským právům těchto osob a lidské důstojnosti obecně. Po druhé světové válce v roce 1948 byla přijata Všeobecná deklarace lidských práv,<sup>69</sup> která již ve svém úvodu proklamuje, že: „uznání přirozené důstojnosti a rovných a nezcizitelných práv členů lidské rodiny je základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě.“<sup>70</sup> I po přijetí této deklarace však trvalo ještě několik desítek let, než se hnutí za práva osob se zdravotním postižením zformovalo a než začaly být osoby se zdravotním postižením přijímány jako skutečně plnoprávné (a rovnoprávné) subjekty společnosti. V určitém ohledu lze říci, že tento proces stále ještě trvá.

Druhá polovina dvacátého století se v západoevropských zemích vyznačovala především postupným útlumem segregovaných rezidenčních zařízení pro péči o osoby se zdravotním postižením.<sup>71</sup> Válečné konflikty druhé poloviny 20. století urychlily formaci hnutí za práva osob se zdravotním postižením – např. v USA byla v tomto směru významná válka ve Vietnamu.<sup>72</sup> Po skončení tohoto konfliktu se do USA vrátila řada veteránů, kteří trpěli tělesným postižením či duševní poruchou (např. posttraumatickou stresovou poruchou – PTSD). V polovině 70. let hnutí a iniciativy osob se zdravotním postižením rostly i na mezinárodní úrovni – důležitým milníkem bylo např. založení prvního Centra pro nezávislý život (*Center for Independent*

---

<sup>64</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 19-20.

<sup>65</sup> Milfait, *c. d.*, s. 20.

<sup>66</sup> Tamtéž, s. 38.

<sup>67</sup> Ouellette, *c. d.*, s. 18.

<sup>68</sup> Milfait, *c. d.*, s. 20.

<sup>69</sup> Valné shromáždění OSN. *Universal Declaration of Human Rights*, 10. 12. 1948, 217 A (III).

<sup>70</sup> Viz preambuli VDLP.

<sup>71</sup> Forgacs, D. / Tardí, R. Introduction: disability rights and wrongs in Italy. *Modern Italy*. B. m.: Cambridge University Press, vol. 19, no. 2, 2014, s. 114.

<sup>72</sup> Vasiljev, I. The Disabled and Their Organizations: The Emergence of New Paradigms. In: Kerkviliet, B. J. T. / Heng, R. H.-K. / Koh, D. W. (eds.). *Getting Organized in Vietnam: Moving in and around the Socialist State*. B. m.: ISEAS–Yusuf Ishak Institute, 2003, s. 126.

*Living*) v USA.<sup>73</sup> V posledních dvou dekádách dvacátého století se rozšířil odpor k marginalizaci osob s psychosociálními poruchami, a to právě na základě argumentu mezinárodního práva lidských práv.<sup>74</sup>

### **3.2. Vývoj pojetí zdravotního postižení v průběhu 20. století**

Způsob, jakým je definováno zdravotní postižení, je klíčový jak pro celkový přístup společnosti k osobám se zdravotním postižením, tak pro právní úpravu, která má těmto osobám garantovat práva a poskytovat ochranu. V průběhu dvacátého století se, mj. v reakci na rostoucí význam konceptu lidské důstojnosti, zcela změnilo pojetí zdravotního postižení – hovoříme v této souvislosti o posunu od lékařského (medicínského) k sociálnímu modelu zdravotního postižení.

Postavení osob se zdravotním postižením prošlo v průběhu dvacátého století dramatickou proměnou. Na začátku století byly tyto osoby vyloučeny ze společnosti, segregovány a podrobovány sterilizaci. Mnoho z nich bylo marginalizováno a umístováno do institucí v nelidských podmínkách. Na konci dvacátého století naopak společnost uznala jejich osobnostní a sociální práva a jala se zajišťovat jejich rovné postavení s ostatními za pomoci legislativy.<sup>75</sup>

Konceptualizace zdravotního postižení probíhala paralelně k historickému společenskému vnímání zdravotního postižení. Období před 20. stoletím bylo spojeno především s etickými a náboženskými pohledy na zdravotní postižení.<sup>76</sup> Náboženský přístup ke zdravotnímu postižení vychází především z představy, že zdravotní postižení je dáno z vůle Boha, což má jednotlivcům vysvětlovat nutnost utrpení a poskytovat jim útěchu. Tento přístup je dnes již zastaralý a z hlediska lidských práv není využitelný, přesto v některých západních společnostech stále přetrvává.<sup>77</sup>

I na začátku dvacátého století, tedy v rané fázi konceptualizace, však bylo zdravotní postižení stále asociováno především s patologií a se soucitem. Ke konci dvacátého století došlo k významnému posunu k sociálnímu (někdy také označovanému jako sociálně-funkční)

---

<sup>73</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., *c. d.*, s. 31.

<sup>74</sup> Gooding, P. Mental Health, Law and the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: New Tools or New Paradigm? In: *A New Era for Mental Health Law and Policy: Supported Decision-Making and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017, s. 43.

<sup>75</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 22.

<sup>76</sup> Tamtéž, s. 23-24.

<sup>77</sup> Tamtéž, s. 24.



přístupu, který zdůrazňuje roli fyzického a sociálního prostředí v pojetí zdravotního postižení.<sup>78</sup> Tato změna vytvořila kontext pro přijetí CRPD a také pro řadu dalších legislativních opatření jako je např. podporované rozhodování, možnosti sebeurčení a osobní autonomie.<sup>79</sup>

### 3.2.1. Lékařský model

Lékařský model zdravotního postižení je založen na představě, že zdravotní postižení je v podstatě tragickou událostí v životě určité osoby, přičemž tuto událost je třeba kompenzovat.<sup>80</sup> Jednotlivci jsou v rámci lékařského modelu označováni jako „zdravotně postižení“ na základě diagnózy.<sup>81</sup> Zdravotní postižení v tomto pojetí není závislé na okolí. Primární snahou společnosti v souladu s lékařským modelem zdravotního postižení je, aby se osoba se zdravotním postižením zbavila své diagnózy, případně se do většinové společnosti integrovala, tzn., aby se sama přizpůsobila již existujícím vnějším podmínkám. Pokud takové přizpůsobení se pro danou osobu není možné nebo pokud není schopná vytvářet profit, stává se objektem charitativní pomoci.<sup>82</sup> V reakci na vzestup základních sociálních práv a idey inkluze byl lékařský model zdravotního postižení postupně opuštěn.<sup>83</sup>

První předchůdce lékařského modelu zdravotního postižení vznikl lze datovat až do poloviny osmnáctého století. Základní předpoklad tohoto modelu je, že zdravotní postižení je založeno na určité vadě nebo poškození. Již Francis Galton konceptualizoval zdravotní postižení ve snaze propojit jej s projevy a délkou nemoci a poškozením funkčních výstupů.<sup>84</sup>

Vstup USA i dalších zemí do první světové války měl velký vliv na změnu vnímání zdravotního postižení, neboť trvalé následky utrpěné veterány při službě vlasti již nemohly být přičítány osobní nedostatečnosti nebo nedostatku morálního charakteru. Rehabilitační služby pro osoby s tělesným postižením se široce rozvíjely po celou první polovinu dvacátého století;

---

<sup>78</sup> Tamtéž, s. 23-24.

<sup>79</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., c. d., s. 29.

<sup>80</sup> Vysokajová, M. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. 2000. Praha: Karolinum, s. 23.

<sup>81</sup> Van Damme, S. The Right to Work of People with Disabilities. The Obligation to Accommodate as an Emanation of the Contemporary Approach to Disability. In: Cuypers, D. / Vrielink, J. (eds.). *Equal is not Enough* [online]. B.m.: Intersentia, 2006, s. 55.

<sup>82</sup> Kühnová, E. Zdravotní postižení v kontextu českého a evropského antidiskriminačního práva. *Právní rozhledy*, 2010, č. 15, s. 533.

<sup>83</sup> Van Damme, S., c. d., s. 55.

<sup>84</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 25.

předpokladem pro jejich rozvoj však nadále bylo očekávání, že medicína může osoby se zdravotním postižením „uzdravit“.<sup>85</sup>

Až do 60. let dvacátého století byly osoby se zdravotním postižením vnímány převážně jako neschopné se ve velké míře zapojit do společnosti. Ve většině západních zemí, včetně USA, Spojeného království nebo Izraele, bylo zdravotní postižení regulováno zejména z pohledu práva sociálního zabezpečení, zdravotnického práva a opatrovnictví. Osoby se zdravotním postižením byly vnímány nikoli jako plnoprávní občané ale spíše jako předmět sociálního zabezpečení, zdravotnických a charitativních programů. Tento politický přístup bohužel nepřímou přispěl k jejich oddělení od většinové společnosti a umístování do zvláštních škol, domovů a ústavů.<sup>86</sup>

S propracovaným lékařským modelem zdravotního postižení přišel sociolog Saad Nagi v 60. letech dvacátého století. Podle *Nagiho* je zdravotní postižení „výrazem fyzického či duševního omezení v sociálním kontextu, mezera mezi schopnostmi jednotlivce a požadavky tvořenými fyzickým a sociálním prostředím.“<sup>87</sup> Nagi u zdravotního postižení rozlišuje čtyři dimenze – patologie (*pathology*), tedy přerušení nebo zásah do normálního procesu; vada (*impairment*), tedy anatomické, fyziologické, mentální nebo emoční abnormality; funkční omezení (*functional limitations*), tedy omezení při fungování na osobní úrovni, a postižení (*disability*), tedy limitaci při výkonu sociálně definovaných rolí a úkolů v rámci prostředí.<sup>88</sup>

Dalším milníkem v konceptualizaci zdravotního postižení bylo zveřejnění dokumentu Mezinárodní klasifikace poškození, omezení a postižení (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps – ICIDH*) Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v roce 1980. Tento dokument opět zakotvoval lékařský model zdravotního postižení. ICIDH je založena na základních událostech: (1) dochází k abnormalitě v rámci jednotlivce, (2) někdo si uvědomí tuto skutečnost, (3) výkon nebo chování daného jednotlivce může být změněn v důsledku předchozích dvou, (4) vědomí abnormality samotné, případně pozměněný výkon nebo chování může postavit jednotlivce do znevýhodněného postavení vůči ostatním.<sup>89</sup> Postupy ICIDH byly testovány v několika zemích a v roce 1995 začal jejich přezkum. Důvodem revize

---

<sup>85</sup> Brown, *c. d.*, s. 461-462.

<sup>86</sup> Rimmerman, A. National Disability Rights: Instruments and Measures to Promote Social Inclusion. In: *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2012, s. 124-125.

<sup>87</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 26.

<sup>88</sup> Tamtéž, s. 26.

<sup>89</sup> Tamtéž, s. 26.

byla mimo jiné potřeba využívat ICIDH jako klasifikační rámec pro reportování o zdravotním stavu populací.<sup>90</sup>

Hlavní kritika vůči ICIDH upozorňuje, že ICIDH se zaměřuje pouze na jednotlivce a jeho osobní zkušenost. Fyzické a sociální prostředí jsou interpretovány skrz osobní úhel pohledu. Navíc byl model ICIDH kritizován i vůdčími osobnostmi hnutí osob se zdravotním postižením v USA i Velké Británii,<sup>91</sup> neboť se soustředí primárně na deficit dané osoby, namísto aby bral v úvahu také roli bariér, které vytváří společnost a vnější prostředí.<sup>92</sup>

Klíčovým manifestem proti lékařskému modelu zdravotního postižení byl zakládací dokument Unie tělesně postižených proti segregaci (*Union of the Physically Impaired Against Segregation – UPIAS*). Tento dokument mj. jménem osob se zdravotním postižením proklamuje: „*Jako skupina jsme stále často nuceni pobývat v segregovaných a podřadných zařízeních. Jsme posíláni do zvláštních škol, internátních škol nebo učilišť. Jsme systematicky směřováni do segregovaných továren, center, domovů, ubytoven a klubů. Pokud se nám vůbec podaří se pohybovat, je to často jen díky zastaralým přístrojům nebo speciálně označeným dopravním prostředkům. Všechny tyto segregované formy pomoci reprezentují pokrok minulých let. Ale vzhledem k tomu, že dnes již prostředky pro integraci nepochybně existují, naše uvěznění v segregovaných zařízeních je čím dál více represivní a odlidšťující.*“<sup>93</sup>

V rámci lékařského přístupu ke zdravotnímu postižení lékaři vytvářejí kritéria pro určení léčby. Součástí tohoto procesu je také označování osob za „s postižením“ nebo „bez postižení“.<sup>94</sup> Takový kategorizační proces je jistě nezbytný pro určení, kdy a jaká léčba má být poskytnuta. Zároveň ale tento přístup může vyústit v negativní výsledky, pokud je aplikován na veřejnou politiku přístupu ke zdravotnímu postižení. Označování různých schopností různých osob za pomoci lékařské diagnózy za nedokonalé nebo nedostatečné může vést k tomu, že osoby se zdravotním postižením jsou takto předurčeny ke speciálnímu dohledu, zásahům a omezením.

---

<sup>90</sup> Tamtéž, s. 26.

<sup>91</sup> Jako např. Society for Disability Studies, Disabled People International a další.

<sup>92</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 27.

<sup>93</sup> UPIAS. *Union of the Physically Impaired Against Segregation: Policy Statement*. [online] University of Leeds Library, 1974 [citováno 9. 5. 2002]. Dostupné z: <<https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-UPIAS.pdf>>.

<sup>94</sup> Harpur, P. Access to Information Communication Technologies, Universal Design and the New Disability Human Rights Paradigm Introduced by the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. In: *Discrimination, Copyright and Equality: Opening the e-Book for the Print-Disabled*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017, s. 34.

Paternalistický přístup lékařského modelu vede k tomu, že se osoby se zdravotním postižením ocitají mimo společenskou smlouvu, která reguluje, jak stát interaguje se širší společností.<sup>95</sup>

V naukách zabývajících se zdravotním postižením převažuje tendence vinit lékařský model za „personifikaci zdravotního postižení“, tedy identifikaci osoby s jejím postižením a nedostatečností. Je tomu tak proto, že lékařská věda hledá v člověku především nedostatky a tím nezáměrně vytvořila podřadné postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti. Osoby se zdravotním postižením jsou tak souzeny a kompenzovány za své nedostatky a svoji neschopnost žít nezávisle.<sup>96</sup>

Omezení lékařského modelu je patrné především v situacích, kdy jsou limitované nebo žádné prostředky k „vyléčení“ zdravotního postižení. Dokud medicína nemůže tyto osoby vyléčit, jsou považovány za nedokonalé jedince, kteří zatím nebyli schopni dosáhnout svého plného potenciálu z důvodu svého nevléčitelného stavu.<sup>97</sup> V lékařském modelu nejsou osoby se zdravotním postižením vnímány optikou rovnosti nebo práv, ale častěji jako osoby, které musí být vyléčeny nebo institucionalizovány. Tento model ústí v odpírání autonomie, soukromí, sexuality a lidskosti.<sup>98</sup>

Právě na základě této konceptualizace zdravotního postižení vznikala hnutí směřující k omezení práv osob se zdravotním postižením, a to jak skrze jejich segregaci od společnosti v různých institucích, tak prostřednictvím eugenických a sterilizačních zákonů a dalších pokusů zabránit šíření zdravotního postižení. To vedlo k přijímání omezujících a často diskriminatorních politik, obzvláště pokud jde o oblast financování, zdravotnictví a právního jednání. Záměrem těchto politik byla někdy ochrana osob se zdravotním postižením, jindy snaha získat nad nimi kontrolu a moc. Nezávisle na úmyslu však tyto postupy a snahy vedly k omezení lidských práv osob se zdravotním postižením.<sup>99</sup>

Kritika lékařského modelu vedla k tomu, že *Nagi* svůj koncept zdravotního postižení na začátku 90. let minulého století revidoval a přidal mu prvky sociálního modelu. Konkrétně upřesnil, že zdravotní postižení se vztahuje „spíše k sociálnímu fungování než k fungování organismu.“<sup>100</sup>

---

<sup>95</sup> Tamtéž, s. 35.

<sup>96</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 23.

<sup>97</sup> Harpur, *c. d.*, s. 35.

<sup>98</sup> Siebers, T. *Disability Theory*. University of Michigan, 2008, s. 162–6. Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., *c. d.*, s. 30.

<sup>99</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., *c. d.*, s. 30.

<sup>100</sup> Nagi, S. Z. Disability concepts revisited: Implications for prevention. In: Pope, A. M. / Tarlov, A. R. (eds.). *Disability in America: Toward a national agenda for prevention*. Washington D. C.: National Academy Press, 1991, s. 309.

Jako příklad legislativní definice založené na lékařském modelu zdravotního postižení lze uvést okruh osob, které mají nárok na zvláštní kompenzační pomůcku – motorové vozidlo, dle zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Tento zákon váže nárok na příspěvek pouze na osoby, které mají „*těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a její zdravotní stav nevylučuje přiznání tohoto příspěvku.*“<sup>101</sup> Definice tedy taxativně vyjmenovává, které diagnózy jsou důvodem pro přiznání příspěvku. Jak je patrné, definice se soustředí především na handicap na straně dané osoby, nikoli na jeho interakci s vnějším prostředím a společností. V praxi tak může dojít k situaci, kdy je mobilita osoby porušena závažným interním onemocněním (např. roztroušená skleróza, porucha koordinace pohybů, atd.), které ale není ani těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, ani těžkou nebo hlubokou mentální retardací. Takové osoby podle citované právní úpravy nemají na příspěvek nárok, ačkoli v praxi čelí podobným obtížím, jako osoby s legislativně upravenou diagnózou. Tato právní úprava je v rozporu se sociálním pojetím zdravotního postižení, což kritizuje také VOP.<sup>102</sup>

Další příklad definice založené na lékařském modelu zdravotního postižení poskytoval Zákon o diskriminaci z důvodu zdravotního postižení (*Disability Discrimination Act*),<sup>103</sup> který byl přijat v roce 1995 ve Spojeném království. Část I tohoto zákona stanoví, kdo spadá pod ochranu tohoto právního předpisu. Podmínkou je, že zdravotní postižení má podstatný a dlouhodobý vliv na každodenní život dané osoby, což zahrnuje (taxativně vymezeno): osoby s dlouhodobými zdravotními problémy jako je diabetes; osoby s progresivními onemocněními jako je roztroušená skleróza, HIV nebo rakovina; osoby s poruchami učení; osoby s duševním onemocněním; osoby se ztíženou pohyblivostí, včetně osob na vozíku; osoby zcela a částečně nevidomé či neslyšící; osoby vyššího věku, které se domnívají, že jejich postižení je součástí procesu stárnutí.<sup>104</sup> Citovaný britský zákon z roku 1995 byl v roce 2010 nahrazen Zákonem o rovnosti (*Equality Act*), o kterém pojednává následující podkapitola týkající se sociálního modelu zdravotního postižení.

---

<sup>101</sup> Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, § 9.

<sup>102</sup> Veřejný ochránce práv. *Okruh lidí s nárokem na příspěvek na zvláštní pomůcku se rozšířil, ale stále to nestačí.* [online]. © Kancelář veřejného ochránce práv, 2020 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2020/okruh-lidi-s-narokem-na-prispevek-na-zvlastni-pomucku-se-rozsiril-ale-stale-to-nestaci/>>.

<sup>103</sup> Spojené království. Disability Discrimination Act 1995. [online]. © Crown and database right [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50/contents>>.

<sup>104</sup> Rimmerman, A., *National Disability Rights*, s. 113.

Je tedy zřejmé, že lékařský model zdravotního postižení je již dnes obecně považován za překonaný pro účely tvorby veřejných politik a právních předpisů. Z kritiky tohoto modelu vyplývá, že je příliš soustředěný na nedostatečnost osoby se zdravotním postižením a opomíjí její interakci s vnějším prostředím, což může vést k postupům jako je segregace, marginalizace či dehumanizace osob se zdravotním postižením. Tento způsob vnímání osob se zdravotním postižením má, jak je patrné z výše uvedených příkladů, přesah také do legislativy. To, jakým způsobem je zdravotní postižení v legislativě definováno, je přitom klíčové pro poskytování ochrany a respektování práv takto definovaných subjektům.

### 3.2.2. Sociální model

Sociální model zdravotního postižení vznikl v reakci na nedostatky lékařského modelu zdravotního postižení.<sup>105</sup> Tento model zůstává jako převažující až do současnosti.<sup>106</sup> Podle sociálního modelu není příčinou problému jedinec se zdravotním postižením, ale překážky vytvořené společností, diskriminace, předsudky a vyloučení. Stoupenci sociálního modelu usilují o přechod od exkluze a segregace k sociální inkluzi.<sup>107</sup> Tento postoj se v současnosti odráží v lidskoprávní a občanskoprávním přístupu ke zdravotnímu postižení, do jehož centra se dostává otázka: jakou podporu a přizpůsobení daná osoba potřebuje, aby mohla úspěšně činit zdravotní i jiná každodenní rozhodnutí?<sup>108</sup>

Tento přístup lze demonstrovat na příkladu, který uvádí *Nilsson*: pokud jsou osobě s Downovým syndromem, která zvažuje využití určité služby, poskytnuty informace ve zjednodušeném (snadno čitelném) formátu a odpovídající podpora a čas, aby tato osoba mohla zvážit různé možnosti, může být schopna porozumět tomu, v čem služba spočívá, a rozhodnout se, zda ji chce využít. V takové situaci i přes postižení (ve smyslu *impairment* – v tomto případě Downův syndrom) nevzniká žádné znevýhodnění (ve smyslu *disability*). Pokud jsou však informace poskytovány pouze ve standardním jazyce a nikdo není ochoten je jednotlivci vysvětlit způsobem, kterému rozumí, znevýhodnění se stane skutečností.<sup>109</sup>

---

<sup>105</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 28.

<sup>106</sup> Brown, *c. d.*, s. 463.

<sup>107</sup> Van Damme, S., *c. d.*, s. 56.

<sup>108</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., *c. d.*, s. 34.

<sup>109</sup> Komisař Rady Evropy pro lidská práva. *Who gets to decide? Right to legal capacity for persons with intellectual and psychosocial disabilities*. [online]. Francie: Council of Europe Publishing, 2012 [citováno 9. 5. 2020], s. 17. Dostupné z: <https://rm.coe.int/who-gets-to-decide-right-to-legal-capacity-for-persons-with-intellectu/16807bb0f9>.

Historické modely zdravotního postižení se soustředily především na nedostatky a odlišnosti fungování jako na základní charakteristiky zdravotního postižení. Z toho vycházela představa, že zdravotní postižení spočívá „uvnitř“ osoby a projevuje se problémy při jejím fungování. Novější koncepty zdravotního postižení (obecně jde o sociální model, ale setkáme se i s názvy „*person-environment fit*“ nebo „*social-ecological model*“) se zásadně staví proti představě, že postižení spočívá *pouze* v jednotlivci.<sup>110</sup>

Vznik sociálního modelu zdravotního postižení většina autorů řadí do období 80. let dvacátého století,<sup>111</sup> ještě předtím však byl tento model nastíněn v již zmiňovaném zakládacím dokumentu organizace UPIAS v roce 1975.<sup>112</sup> Konkrétně tento dokument rozlišuje postižení ve smyslu fyzické abnormality (*impairment*) a postižení ve smyslu ztížení společenského uplatnění (*disability*), a konstatuje: „*Z našeho pohledu je to právě společnost, kdo hendikepuje tělesně postižené osoby. Zdravotní postižení [disability] je na nás uvaleno nad rámec našeho tělesného postižení [impairment] tím, že jsme zbytečně izolováni a vyloučeni z plné účasti ve společnosti. Osoby se zdravotním postižením jsou proto utlačovanou částí společnosti.*“<sup>113</sup> Jinými slovy sociální model zdravotního postižení stanoví, že podstatná omezení, kterým čelí osoby se zdravotním postižením, je způsobená sociálním prostředím spíše než by se odvíjela od jejich tělesného nebo duševního stavu.<sup>114</sup>

Tento přístup ke zdravotnímu postižení později v 80. letech 20. století nazval „sociálním modelem“ profesor Michael Oliver, přední sociolog zabývající se zdravotním postižením. *Oliver* tvrdí, že pokud je fyzická abnormalita (lékařská diagnóza) vnímána jako příčina postižení, podstatně to snižuje společenské povědomí o tom, jakou roli společnost hraje při znevýhodňování osob, které nespádají do „normálního“ rámce schopností.<sup>115</sup> Sociální model zdravotního postižení tak přenáší pozornost k podpoře rovnosti a konceptu „rozdílných schopností“ (*different abilities*), namísto snahy o medicínské pochopení fyziologických abnormalit.<sup>116</sup> Za zmínku také stojí, že s přijetím sociálního modelu zdravotního postižení se zvyšuje míra pozornosti věnovaná duševnímu postižení oproti postižení tělesnému.<sup>117</sup>

---

<sup>110</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., *c. d.*, s. 32.

<sup>111</sup> Harpur, *c. d.*, s. 36.

<sup>112</sup> Brown, *c. d.*, s. 463.

<sup>113</sup> UPIAS, *c. d.*, odst. 4–5.

<sup>114</sup> Clough, B. Disability and Vulnerability: Challenging the Capacity/Incapacity Binary. *Social Policy and Society*. B.m.: Cambridge University Press, vol. 16, no. 3, 2017, s. 475.

<sup>115</sup> Citováno dle: Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., *c. d.*, s. 32.

<sup>116</sup> Harpur, *c. d.*, s. 36.

<sup>117</sup> Brown, *c. d.*, s. 467.

Přístup definovaný *Oliverem* kontrastuje s historicky dominantním lékařským modelem zdravotního postižení, který legitimizoval vyloučení „handicapovaných“ jednotlivců z většinové společnosti. Sociální model zdravotního postižení je k lékařskému modelu v ostrém kontrastu. Centrální roli v konstrukci postižení přičítá vnějšímu prostředí a postojům vůči postižení, které toto prostředí odráží. To znamená, že externí faktory nezávislé na lékařské diagnóze jednotlivce určují, jak moc „postižený“ daný jedinec bude v rámci fungování uvnitř společnosti. Toto uznání vlivu různých bariér bránících osobám se zdravotním postižením v účasti ve všech oblastech života – a upřednostnění sociálního modelu zdravotního postižení – vede k dalekosáhlému a holistickému porozumění, co podněcuje vyloučení osob se zdravotním postižením. Řečeno lidskoprávním názvoslovím, tento přístup stojí na zásadách VDLP a na kombinovaném rámci Mezinárodního paktu o občanských a politických právech (MPOPP) a Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (MPHSKP).<sup>118</sup>

80. léta dvacátého století tak znamenají nezvratný posun od „pečovatelského“ modelu k individuálním právům. Rok 1981 byl OSN prohlášen Mezinárodním dnem postižených (*International Year of the Disabled*), dekáda 1983-1992 byla poté rovněž prohlášena Dekádou postižených osob (*Decade of Disabled Persons*). Valné shromáždění OSN přijalo v roce 1982 přelomovou rezoluci s názvem Světový akční program na podporu osob se zdravotním postižením (*World Programme of Action concerning Disabled Persons*).<sup>119</sup>

Praktickou aplikací sociálního modelu zdravotního postižení je dokument WHO s názvem Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (*International classification of functioning, disability, and health, ICF*)<sup>120</sup> z roku 2000. Jedná se o nástupce dřívější klasifikace ICIDH z roku 1980 založené na lékařském modelu zdravotního postižení. Oproti ICIDH byla ICF rozšířena o uznání vlivu kontextuálních faktorů na výsledné funkční schopnosti člověka. ICF konstatuje, že omezení funkčních schopností člověka není nezbytně lineární a nemusí být přímo úměrné odlišnostem v tělesných funkcích a strukturách. Naopak, funkční schopnosti člověka by měly být vnímány jako interaktivní proces, který může být ovlivněn kterýmkoli faktorem, ať už přímo nebo nepřímo. ICF tak vyňalo zdravotní postižení

---

<sup>118</sup> Stein, M. A. / Lord, J. E. The Law and Politics of U. S. Participation in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. In: Hertel, S. / Libal, K. (eds.). *Human Rights in the United States: Beyond Exceptionalism*. Cambridge: Cambridge University Press, 2011, s. 201-202.

<sup>119</sup> Quinn, G. / Degener, T. *Human Rights and Disability: The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*. New York a Ženeva: United Nations, 2002, s. 30.

<sup>120</sup> Světová zdravotnická organizace. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Praha: Grada, 2008.



(*disability*) z kontextu klasifikace chorob a umístilo ji do modelu typických funkčních schopností člověka.<sup>121</sup>

Metodiku ICF lze aplikovat na individuální, institucionální i celospolečenské úrovni. Na individuální úrovni ji lze využít pro posouzení funkčních schopností jednotlivce, plánování léčby a minimalizace zásahu. Na institucionální úrovni lze ICF využít jako základ pro vzdělávání, plánování a rozvoj a jako nástroj k posouzení řízení a výsledků. Na úrovni společnosti může ICF sloužit např. k posuzování nároku na státem poskytované služby a dávky, včetně revizí legislativy, přípravy právních předpisů a metodik a definic pro účely antidiskriminační legislativy.<sup>122</sup> Z ICF vychází také Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví podle § 2958 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.<sup>123</sup>

Na základě sociálního modelu je poté v legislativě zdravotní postižení pojímáno jako výsledek nesouladu mezi funkčními schopnostmi a potřebami člověka a okolním prostředím. Proto může zdravotní postižení vést k potřebě podpory a různých opatření, která umožní dané osobě plně a na rovném základě s ostatními fungovat ve vnějším prostředí. Přiměřenou reakcí na zdravotní postižení tedy není jeho odstranění z vnějšího prostředí, ani odnětí práv. Cílem je naopak zajistit podporu, která je potřebná, aby mohl být každý jednotlivec úspěšný v prostředí, které si sám vybere.<sup>124</sup> Na sociální model zdravotního postižení navazuje vznik samostatného vědního oboru *disability studies* v 90. letech dvacátého století.<sup>125</sup>

Na přelomu dvacátého a dvacátého prvního století se lze rovněž setkat s kritikou sociálního modelu – vytýkáno je mu přílišné zaměření na emancipaci osob se zdravotním postižením. Řada zastánců sociálního modelu zdravotního postižení totiž opomíjí jeho lékařské aspekty. Osoby, které zažívají bolest nebo jiný diskomfort, se skutečně mohou cítit oslabeny jak svým fyzickým či duševním stavem, tak tím, jak na ně reaguje okolní společnost. Odmítnutí vlivu lékařského pohledu na zdravotní postižení vedlo ke vzniku nových směrů jako je např. *critical disability studies*.<sup>126, 127</sup>

---

<sup>121</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., *c. d.*, s. 35-36.

<sup>122</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 30.

<sup>123</sup> Nejvyšší soud. Metodika k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku). [online]. Právní prostor [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.codexisuno.cz/5Ew#!17>>.

<sup>124</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., *c. d.*, s. 33.

<sup>125</sup> Brown, *c. d.*, s. 465.

<sup>126</sup> Harpur, *c. d.*, s. 36-37.

<sup>127</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 30.

Příklady legislativy založené na sociálním modelu zdravotního postižení lze nalézt v řadě zemí světa. Např. ve Spojeném království byl v roce 2010 přijat Zákon o rovnosti (*Equality Act*),<sup>128</sup> který nahradil předchozí regulaci založenou na lékařském modelu zdravotního postižení. Cílem tohoto předpisu je posílit antidiskriminační legislativu, z níž část tento zákon nahrazuje. Zákon o rovnosti upravují právní rámec rovného zacházení s osobami s „chráněnými vlastnostmi“, včetně osob se zdravotním postižením. Osoba se zdravotním postižením je zde definována jako člověk s duševním nebo fyzickým postižením (*impairment*), které má podstatný a dlouhodobý negativní účinek na schopnost této osoby vykonávat každodenní aktivity.<sup>129</sup>

V USA došlo k opuštění lékařského modelu zdravotního postižení již v roce 1990 přijetím Zákona o Američanech se zdravotním postižením (*Americans with Disabilities Act*).<sup>130</sup> Tento zákon věnuje zvýšenou pozornost roli umělých překážek ve vnějším prostředí, které podstatně omezují příležitosti osob se zdravotním postižením zapojit se do společnosti.<sup>131</sup>

Podle interpretace Nejvyššího soudu USA osoby, které užívají medikaci nebo zdravotnické pomůcky, nejsou ve výsledku podstatně limitovány při výkonu každodenních aktivit. Tento restriktivní výklad definice zdravotního postižení zaujal Nejvyšší soud USA např. v případech *Sutton*,<sup>132</sup> *Murphy*<sup>133</sup> a *Williams*,<sup>134</sup> kde konstatoval, že pokud jediná aktivita omezená zdravotním postižením je práce, stěžovatel musí prokázat, že je skutečně neschopen pracovně se uplatnit v širokém spektru zaměstnání.<sup>135</sup> V posledním zmíněném případě Nejvyšší soud USA konkrétně shledal, že žena, která trpí karpálním tunelem, nespadá do definice „zdravotního postižení“, protože i přes její nesporně zhoršený zdravotní stav a prokazatelná omezení s ním spojená „*si stále mohla vyčistit zuby, umýt obličej, vykoupat se, starat se o záhon s květinami, připravit snídani, vyprat prádlo a poklidit doma.*“<sup>136</sup> V září 2008 byl v USA přijat dodatek k zákonu z roku 1990. Tato novela mění definici zdravotního postižení a odmítá restriktivní výklad Nejvyššího soudu USA.<sup>137</sup>

---

<sup>128</sup> Spojené království. *Equality Act 2010*. [online]. © Crown and database right [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents>>.

<sup>129</sup> Fortin, J. Educational rights for children with disabilities. In: *Children's Rights and the Developing Law*. 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press, Law in Context, 2009, s. 451.

<sup>130</sup> USA. Americans with Disabilities Act 1990. [online]. ADA [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ada.gov/archive/adastat91.htm>>.

<sup>131</sup> Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P., c. d., s. 31-32.

<sup>132</sup> Nejvyšší soud USA. *Sutton v. United Airlines, Inc.*, 527 US 471 (1999).

<sup>133</sup> Nejvyšší soud USA. *Murphy v. United Parcel Service*, 527 US 516 (1999).

<sup>134</sup> Nejvyšší soud USA. *Toyota Motor Manufacturing, Kentucky, Inc. v. Williams*, 534 US 184 (2002).

<sup>135</sup> Rimmerman, A., *National Disability Rights*, s. 111.

<sup>136</sup> Nejvyšší soud USA. *Toyota Motor Manufacturing, Kentucky, Inc. v. Williams*, 534 US 184 (2002), odst. 202.

Rimmerman, A., *National Disability Rights*, s. 110-111.

<sup>137</sup> Rimmerman, A., *National Disability Rights*, s. 112.

Další definice zdravotního postižení založená na sociálním modelu byla přijata v Izraeli v roce 1998 v rámci Zákona o rovných právech (*Equal Rights Law*). Osoba se zdravotním postižením je zde definována jako „osoba s fyzickým, emočním nebo mentálním postižením, včetně kognitivních poruch, trvalým nebo dočasným, v jehož důsledku jsou funkční schopnosti této osoby podstatně omezeny v jedné nebo více z hlavních sfér života.“<sup>138</sup> Tato definice akcentuje vnímání „člověka na prvním místě, postižení na druhém.“<sup>139</sup>

Citovaný izraelský zákon na ústavní úrovni zakotvuje základní právo všech osob se zdravotním postižením na rovnost, lidskou důstojnost a aktivní účast ve společnosti ve všech sférách života. Patronizující zásahy do osobní autonomie tak mají být nahrazeny právem osob se zdravotním postižením činit vlastní rozhodnutí o vlastním životě. Dalším základním principem tohoto zákona je potvrzení legitimacy afirmativních akcí a programů ve prospěch osob se zdravotním postižením. Zákon rovněž zakotvuje právo osob se zdravotním postižením uplatňovat svá práva v rámci existujícího společenského a institucionálního rámce, nikoli pouze segregovaně.<sup>140</sup>

Definice zdravotního postižení v německém právním řádu<sup>141</sup> je rovněž založena na sociálním modelu. Osoby se zdravotním postižením jsou definovány jako ti, jejichž fyzické funkce, mentální schopnosti nebo psychické zdraví se s vysokou pravděpodobností a minimálně po dobu šesti měsíců odchýlí od stavu, který je typický v daném věku a jejichž účast ve společenském životě je tedy ohrožena.<sup>142</sup> Tato definice je účinná od 1. června 2001 a je založena na doporučeních WHO.<sup>143</sup> K posunu od lékařské definice zdravotního postižení z roku 1975 k nové definici založené na sociálním modelu došlo v roce 2005 také ve Francii.<sup>144</sup>

Sociální model zdravotního postižení je uznáván také v judikatuře ESLP, jak je patrné např. z rozhodnutí ve věci *Kiyutin proti Rusku*.<sup>145</sup> ESLP se v této věci zabýval odmítnutím udělení trvalého pobytu HIV pozitivní osobě. ESLP v tomto rozhodnutí odkázal mj. na mezinárodní *soft law*, jehož cílem je bojovat s předsudky proti lidem nemocným HIV. S odkazem na tyto

---

<sup>138</sup> Izrael. *Equal Rights for Persons with Disabilities Law 5758–1998*. [online]. Commission for Equal Rights of Persons with Disabilities [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.justice.gov.il/En/Units/CommissionEqualRightsPersonsDisabilities/Equal-Rights-For-Persons-With-Disabilities-Law/Pages/Equal-Rights-For-Persons-With-Disabilities-Law.aspx>>.

<sup>139</sup> Rimmerman, A., *National Disability Rights*, s. 119.

<sup>140</sup> Tamtéž.

<sup>141</sup> Německo. *Sozialgesetzbuch (SGB)*. [online]. Impressum, SGB, část IX, § 2 odst. 1 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/>>

<sup>142</sup> Kock, M. *Disability law in Germany*. German Law Journal 5 (11), 2004, s. 1375. Německo. *Sozialgesetzbuch (SGB)*, část IX.

<sup>143</sup> Německo. *Sozialgesetzbuch (SGB)*, část IX § 2 odst. 1.

<sup>144</sup> Baudot, P.–Y. Layering Rights: The Case of Disability Policies in France (2006-2016). *Social Policy and Society* [online]. B.m.: Cambridge University Press, vol. 17, no. 1, 2018, s. 118.

<sup>145</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Kiyutin v Russia*, č. 2700/10, ze dne 10. 3. 2011.

dokumenty ESLP shledal, že HIV pozitivní osoby jsou „zranitelná skupina s minulostí plnou předsudků a stigmatizace a státy by tedy měly mít pouze malý prostor pro uvážení při přijímání opatření, která vyčleňují tyto osoby na základě jejich HIV statusu.“<sup>146</sup>

Lze shrnout, že sociální model zdravotního postižení se postupně, zejména skrz WHO, rozšířil do řady zemí světa a stal se základem pro nové, lidskoprávní pojetí zdravotního postižení v právní úpravě. Posílení mezinárodního hnutí za práva osob se zdravotním postižením, ke kterému došlo díky přijetí sociálního modelu,<sup>147</sup> vedlo až k přijetí CRPD. Ani sociální model zdravotního postižení se nevyhnul kritice, a to konkrétně pro přílišné opomíjení základních existenčních potřeb chráněných osob. Zdá se tedy, že ačkoli je sociální model obecně přijímaný, žádný z přístupů nelze aplikovat v jejich extrémech.

### **3.3. Vývoj ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením v mezinárodním právu**

Ještě než dojde na podrobnější výklad týkající se CRPD (kapitola 3.4), je třeba stručně zrekapitulovat vývoj lidských práv osob se zdravotním postižením, který předcházel přijetí tohoto klíčového lidskoprávního instrumentu. Poté, co byl osvětlen vývoj konceptualizace zdravotního postižení během 20. století, lze ve vývoji právní úpravy zejm. na mezinárodní úrovni vysledovat paralely této konceptualizace. Posun od lékařského k sociálnímu modelu zdravotního postižení, stejně jako posun od nezávazného *soft law* k mezinárodním úmluvám, demonstruje postupné zvyšování stupně ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením.

V první polovině 20. století se v důsledku převažujícího lékařského modelu objevuje regulace zdravotního postižení zejména na poli práva sociálního zabezpečení a pracovního práva, kde byly osoby se zdravotním postižením především objekty sociální péče a ochrany.<sup>148</sup> Jako specifické subjekty lidských práv se osoby se zdravotním postižením objevují již v první polovině 20. století, ale pouze zřídka, např. v dokumentech Mezinárodní organizace práce (MOP).<sup>149</sup>

---

<sup>146</sup> Staes, D. / Damamme, J. The Use of External Instruments by the European Court of Human Rights: (Missed) Opportunities for the Rights of Persons with Disabilities. In: Bribosia, E. / Rorive, I. (eds.). *Human Rights Tectonics: Global Dynamics of Integration and Fragmentation*. B.m.: Intersentia, 2018, s. 212.

<sup>147</sup> Fortin, c. d., s. 432.

<sup>148</sup> Kühnová, c. d.

<sup>149</sup> Viz např.: Mezinárodní organizace práce. *Recommendation concerning the Vocational Training of Adults including Disabled Persons*. [online]. 30. června 1950, 33. schůze MOP [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R088](http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R088)>.

Klíčovým milníkem pro lidská práva osob se zdravotním postižením bylo přijetí VDLP v roce 1948.<sup>150</sup> Přijetí VDLP lze ostatně považovat za velký zlom pro pojetí lidských práv obecně – např. Baxi uvádí, že od přijetí VDLP se setkáváme s tzv. „současným paradigmatem lidských práv“ (*contemporary human rights paradigm*), které klade důraz na rostoucí inkluzi všech lidí.<sup>151</sup> Pojetí lidské důstojnosti jako základního východiska lidských práv je vyjádřeno již v preambuli VDLP. Francouzský filosof Jacques Maritain, který se na vzniku VDLP podílel, i členové oficiální přípravné komise Eleanor Roosevelt a P. C. Chang při přípravě VDLP zdůvodňovali výsadní postavení lidské důstojnosti ve VDLP tím, že jde o základní hodnotu, na níž spočívá uznání všech práv ve VDLP.<sup>152</sup>

Ačkoli osoby se zdravotním postižením nejsou ve VDLP explicitně zmíněny, podstatný je nově kladený důraz na hodnotu lidské důstojnosti, která je východiskem pro další rozšíření ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením, např. požadavek na sociální inkluzi.<sup>153</sup> Koncept lidské důstojnosti se později prolíná všemi lidskoprávními úmluvami, které vznikly na půdě OSN. Je východiskem jak pro občanská a politická práva zakotvená v MPOPP, tak pro hospodářská, sociální a kulturní práva dle MPHSP.<sup>154</sup> V roce 1986 lidskou důstojnost dokonce OSN zahrnula do své metodiky pro přípravu nových lidskoprávních instrumentů s tím, že by jimi uznaná lidská práva měla být „odvozena od lidské důstojnosti a hodnoty lidské bytosti.“<sup>155</sup>

Právní ukotvení lidských práv osob se zdravotním postižením se nejprve objevuje na mezinárodní úrovni, zpočátku především ve formě dokumentů *soft law*, které nejsou pro státy právně závazné. Tyto dokumenty jsou přijímány zejména na půdě OSN. Jako příklad lze uvést Deklaraci práv mentálně postižených osob<sup>156</sup> a Deklaraci práv osob se zdravotním postižením,<sup>157</sup> které byly přijaty Valným shromážděním OSN v letech 1971 a 1975. Po přijetí těchto deklarací následovalo vyhlášení roku 1981 Mezinárodním rokem zdravotně postižených

---

<sup>150</sup> Valné shromáždění OSN. *Universal Declaration of Human Rights*, 10. 12. 1948, 217 A (III).

<sup>151</sup> Baxi, U. *Changing Paradigms of Human Rights*. In: Eckert, J. / Donahoe, B. / Strümpell, C. / Biner, Z. Ö. (eds.). *Law against the State: Ethnographic Forays into Law's Transformations*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Studies in Law and Society, 2012, s. 278.

<sup>152</sup> Hughes, G. *The Concept of Dignity in the Universal Declaration of Human Rights*. *The Journal of Religious Ethics*. Vol. 39, No. 1 (2011), s. 2-5.

<sup>153</sup> Baxi, c. d., s. 271.

<sup>154</sup> Význam lidské důstojnosti pro mezinárodněprávní i národní úpravu lidských práv zevrubně popisuje McCrudden. Viz: McCrudden, C. *Human Dignity and Judicial Interpretation of Human Rights*. *The European Journal of International Law*, Vol. 19 no. 4 © EJIL 2008.

<sup>155</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *Setting international standards in the field of human rights*. 10. 3. 1987, E/CN.4/RES/1987/24, odst. 4 písm. b).

<sup>156</sup> Valné shromáždění OSN. *Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons*, 20. 12. 1971, A/RES/2856(XXVI).

<sup>157</sup> Valné shromáždění OSN. *Declaration on the Rights of Disabled Persons*. 9. 12. 1975, A/RES/3447 (1975).

osob.<sup>158</sup> V návaznosti na zmíněné rezoluce OSN se agenda zdravotního postižení rozšířila také do oblasti rozvojové pomoci.<sup>159</sup>

Zejména druhá zmíněná rezoluce je významná, neboť shrnuje komplexní pohled na lidská práva všech osob se zdravotním postižením (nikoli jen s duševním). Konkrétně Deklarace práv osob se zdravotním postižením stanoví, že osoby se zdravotním postižením mají stejná občanská a politická práva jako ostatní lidské bytosti.<sup>160</sup> Dále uvádí, že tyto osoby „mají nárok na opatření navržená tak, aby jim umožnila být co nejobsoběstačnější.“<sup>161</sup> Deklarace poté uvádí řadu hospodářských a sociálních práv, která jsou pro osoby se zdravotním postižením klíčová. Za zmínku stojí také pasáže týkající se práva osob se zdravotním postižením na to, aby byly jejich zvláštní potřeby brány v úvahu ve všech fázích ekonomického a sociálního plánování (odst. 8 rezoluce), právo na ochranu před vykořisťováním, zneužíváním a ponižujícím zacházením (odst. 10 rezoluce) a právo organizací sdružující osoby se zdravotním postižením být „užitečně konzultovány ve všech záležitostech týkajících se práv osob se zdravotním postižením,“ (odst. 12 rezoluce).

Vzhledem k tomu, že vyloučení osob se zdravotním postižením z procesu přípravy rezolucí v 70. letech bylo OSN vyčítáno, v dalších letech zde byla patrná snaha o nápravu.<sup>162</sup> Jako výsledek byla Valným shromážděním OSN v roce 1982 přijata další rezoluce: Světový akční program na podporu osob se zdravotním postižením (*World Programme of Action Concerning Disabled Persons*).<sup>163</sup> Z hlediska koncepce jde o první lidskoprávní deklaraci, která opouští lékařský model zdravotního postižení a přijímá lidskoprávní a sociální rozměry zdravotního postižení. Akční program vyzývá jednotlivé vlády, aby usilovaly o integraci osob se zdravotním postižením do běžných škol a pracovního trhu. Zároveň je třeba zmínit, že tento akční program identifikuje osoby s mentálním a psychiatrickým postižením jako nejvíce zanedbávané a s největší potřebou zvláštní péče a plánování.<sup>164</sup> Pro úplnost je dále třeba uvést ještě rezoluci

---

<sup>158</sup> Valné shromáždění OSN. *International Year of Disabled Persons*. 8. 12. 1977, A/RES/36 (1977).

<sup>159</sup> Marshall, N. Digging deeper: The challenge of problematising ‘inclusive development’ and ‘disability mainstreaming.’ In: Bletsas, A. / Beasley, C. (eds.). *Engaging with Carol Bacchi: Strategic Interventions and Exchanges*. B.m.: The University of Adelaide Press, 2012, s. 54.

<sup>160</sup> Valné shromáždění OSN. *Declaration on the Rights of Disabled Persons*. 9. 12 1975, A/RES/3447 (1975).

<sup>161</sup> Tamtéž.

<sup>162</sup> Varney, E. Convention on the Rights of Persons with Disabilities: ensuring full and equal access to information. In: McGonagle, T. / Donders, Y. (eds.). *The United Nations and Freedom of Expression and Information: Critical Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, 2015, s. 175.

<sup>163</sup> Valné shromáždění OSN. *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*. 3. 12. 1982, A/RES/37/52.

<sup>164</sup> Rimmerman, A. The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD). In: *Disability and Community Living Policies*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017, s. 32.

OSN z roku 1993 – Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (*Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*).<sup>165</sup>

V závazných lidskoprávních mezinárodních smlouvách se práva osob se zdravotním postižením objevují postupně a pouze v některých odvětvích ochrany těchto osob. Jako příklad lze uvést Evropskou sociální chartu, která osobám se zdravotním postižením výslovně zaručuje právo na zaměstnání.<sup>166</sup> Naproti tomu Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (tzv. Evropská úmluva, EÚLP) ochranu osobám se zdravotním postižením explicitně neposkytuje – judikatura ESLP však dovozuje, jednak že zdravotní postižení je „jiným postavením“ ve smyslu čl. 14 EÚLP a je tedy zakázaným důvodem pro diskriminaci,<sup>167</sup> a zároveň ESLP dovozuje důležitost lidské důstojnosti a ochranu osob se zdravotním postižením např. na poli čl. 3 EÚLP (zákaz mučení). Více o EÚLP a jejím vlivu na lidská práva osob se zdravotním postižením bude pojednáno dále (kapitola 4.3). Partikulární úprava zdravotního postižení je obsažena také v Úmluvě o právech dítěte z roku 1989.<sup>168</sup>

Vývoj ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením na mezinárodní úrovni do značné míry reflektoval evoluci konceptualizace zdravotního postižení a přechod od lékařského k sociálnímu modelu, který se stal základem lidskoprávního přístupu ke zdravotnímu postižení. Zároveň je třeba vidět širší kontext tohoto vývoje, jak trefně uvádí *Quinn*: „*Debata o právech osob se zdravotním postižením přímo souvisí se širší debatou o tom, jaké místo ve společnosti zaujímá odlišnost.*“<sup>169</sup> Podstatné je všimnout si vzorce, jakým se progresivní koncepty postupně propracovávají od historických zkušeností a sociologických poznatků skrze mezinárodní *soft law* až po závazné právní normy mezinárodního práva až do národních právních řádů. Celý tento vývoj na mezinárodní úrovni vyvrcholil přijetím CRPD, kterou se zabývá následující kapitola.

---

<sup>165</sup> Valné shromáždění OSN. *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*. 20. 12. 1993, A/RES/48/69.

<sup>166</sup> Rada Evropy. *Evropská sociální charta (revidovaná)*. 3. 5. 1996, ETS 163. V ČR vyhlášeno jako: Sdělení č. 14/2000 Sb.m.s., Ministerstva zahraničních věcí o Evropské sociální chartě. část I., čl. 15.

<sup>167</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Glor* proti Švýcarsku, č. 13444/04, ze dne 30. 4. 2009.

<sup>168</sup> Valné shromáždění OSN. *Úmluva o právech dítěte*. 20. 11. 1989, OSN, Sbírká smluv, sv. 1577, s. 3, čl. 23. V ČR vyhlášeno jako: Sdělení č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte, čl. 23.

<sup>169</sup> *Quinn / Degener, c. d.*, s. 1.

### 3.4. Klíčový milník – přijetí CRPD

CRPD byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 2006, v platnost vstoupila v roce 2008. V současnosti má CRPD 163 signatářů, mezi nimiž je i ČR a EU jako celek.<sup>170</sup> Zároveň s CRPD byl přijat také Opční protokol, který zakládá pravomoc Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením přijímat individuální a kolektivní stížnosti na porušení CRPD a vydávat doporučení směrem k signatářským státům. ČR tento protokol podepsala již v roce 2007, zatím ale nebyl ratifikován.<sup>171</sup> Zatím nebyl udělen souhlas Parlamentu s ratifikací, v době vzniku tohoto textu již Opční protokol prošel prvním čtením v Poslanecké sněmovně a je zařazen na pořad schůze pro druhé čtení.<sup>172</sup>

CRPD je klíčovým milníkem na cestě k novému pojetí zájmů osob se zdravotním postižením v oblasti lidských práv a představuje odklon od vnímání osob se zdravotním postižením pouze jako objektů péče.<sup>173</sup> CRPD je prvním univerzálním lidskoprávním instrumentem dvacátého prvního století a je v této oblasti považována za nejaktuálnější, mj. díky tomu, že výslovně zahrnuje i rozměr sociálního rozvoje.<sup>174</sup> Až do přijetí CRPD mezinárodní právo sice uznávalo práva osob se zdravotním postižením, ale vnímalo je pouze ve smyslu „separate but equal“, tedy „oddělení ale rovni“.<sup>175</sup> Na rozdíl od kategorií jako je rasa nebo pohlaví, které byly explicitně začleněny do mezinárodních úmluv na ochranu lidských práv, žádné z ustanovení VDLP, MPOPP ani MPHSKP neupravuje osoby se zdravotním postižením jako zvláštní chráněnou skupinu osob.<sup>176</sup>

Příprava CRPD byla zatím nejinkluzivnějším procesem na půdě OSN, byla zajištěná vysoká míra účasti osob se zdravotním postižením a organizací, které hájí jejich zájmy.<sup>177</sup> CRPD byla zároveň zatím nejrychleji dojednaná lidskoprávní úmluva a od svého přijetí si získala úctyhodnou globální podporu.<sup>178</sup>

---

<sup>170</sup> Depozitář OSN. Sbirka smluv. [online] *Status Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, ke dni 18. dubna 2020* [Citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z:

[https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mdsg\\_no=IV-15&chapter=4&clang=en](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=en).

<sup>171</sup> Tamtéž.

<sup>172</sup> Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. 8. volební období, sněmovní tisk č. 356, Opční prot. k Úml. OSN o právech osob se zdravotním postižením.

<sup>173</sup> Varney, *c. d.*, s. 176.

<sup>174</sup> Rimmerman, *The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 30.

<sup>175</sup> Harpur, *c. d.*, s. 42.

<sup>176</sup> Gooding, P., *c. d.*, s. 41.

<sup>177</sup> Varney, *c. d.*, s. 173.

<sup>178</sup> Rimmerman, A. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Comprehensive Instrument to Promote Social Inclusion. In: *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2012, s. 130.



Jedním z důležitých argumentů pro přijetí CRPD byla snaha o „zviditelnění“ osob se zdravotním postižením. Z analýzy, kterou provedli *Quinn* a *Degener* pro OSN vyplývá, že před přijetím CRPD se smluvní výbory OSN pro jednotlivé lidskoprávní úmluvy soustředily na práva osob se zdravotním postižením jen velmi málo.<sup>179</sup> Do jisté míry je to podle zmíněné analýzy způsobeno také nedostatkem zapojení nevládních organizací zabývajících se postižením do celého mechanismu ochrany práv na půdě OSN. Jako další příčinu *Quinn* a *Degener* uvádějí také nedostatek prostoru věnovaný osobám se zdravotním postižením v obecných komentářích vydávaných smluvními výbory OSN.<sup>180</sup>

Zdravotní postižení je skutečnost, která může zasahovat do všech sfér lidské existence. Ačkoli je možné v teoretické rovině tyto sféry oddělit (sociální sféra, životní prostředí, zdravotní péče, zneužívání, kultura), není možné rozdělit osobu, jíž se týkají. Pro úspěšnou regulaci je tedy třeba zvolit holistický přístup tak, jako tomu je u CRPD.<sup>181</sup> Všechny záležitosti (nebo alespoň většina), které mají vliv na osoby se zdravotním postižením, jsou tak zkombinovány v jednom koherentním celku.<sup>182</sup> Až do přijetí CRPD však osoby se zdravotním postižením musely tuto úpravu hledat v šesti různých lidskoprávních instrumentech.<sup>183</sup> V tomto holistickém přístupu se CRPD podobá Úmluvě o právech dítěte z roku 1989, která rovněž upravuje širokou škálu práv od občanských a politických až po ekonomická, sociální a kulturní.<sup>184</sup> Po obsahové stránce je CRPD založena na souvisejících hodnotách lidské důstojnosti, autonomie, rovnosti a sociální solidarity – pojmy, které se vyskytují napříč všemi šesti dosavadními lidskoprávními úmluvami OSN.<sup>185</sup> V tomto smyslu CRPD představuje významný posun paradigmatu ochrany osob se zdravotním postižením.<sup>186</sup>

Jak již bylo uvedeno, CRPD je založena na sociálním modelu zdravotního postižení, který zdůrazňuje odpovědnost společnosti za odstraňování fyzických i názorových bariér, které vylučují a stigmatizují osoby na základě jejich tělesného nebo duševního stavu. Jako taková CRPD usiluje o omezení mechanismů, které umožňují a posilují sociální exkluzi a marginalizaci osob se zdravotním postižením. K tomu CRPD zakotvuje základní lidská práva

---

<sup>179</sup> *Quinn / Degener, c. d., s. 294.*

<sup>180</sup> *Tamtéž, s. 294.*

<sup>181</sup> *Tamtéž, s. 295.*

<sup>182</sup> Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Guidance for Human Rights Monitors*. Professional Training Series no. 17. New York, United Nations, 2010.

<sup>183</sup> *Quinn / Degener, c. d., s. 295.*

<sup>184</sup> *Rimmerman, The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, s. 34.*

<sup>185</sup> *Quinn / Degener, c. d., s. 296,*

<sup>186</sup> *Staes / Damamme, c. d., s. 196.*

na nediskriminaci, rovnost a účast ve společnosti jako nároky, které musí být zakotveny ve společenském uspořádání.<sup>187</sup>

Ačkoli je CRPD označována jako milník a v mezinárodní úpravě lidských práv osob se zdravotním postižením představuje velký posun, nelze říci, že by byla vytržena z aktuálního kontextu v jednotlivých zemích. Podobný vývoj v rámci právní úpravy lidských práv osob se zdravotním postižením proběhl na konci dvacátého a na začátku dvacátého prvního století i na národní úrovni – např. ve Spojeném království, Austrálii, Kanadě nebo Izraeli. Tyto státy přijaly poměrně moderní antidiskriminační legislativu, stále zde však byl rozdíl mezi novou inovativní právní úpravou a stávajícími společenskými hodnotami, bariérami a sociálními politikami.<sup>188</sup>

Česká republika CRPD podepsala v březnu 2007 a ratifikovala v září 2009.<sup>189</sup> Vzhledem k tomu, že se jedná o mezinárodní smlouvu, která upravuje práva a povinnosti osob ve smyslu čl. 49 Ústavy, po její ratifikaci a vyhlášení ve sbírce mezinárodních smluv je CRPD součástí českého právního řádu. Zároveň má CRPD aplikační přednost před zákonem<sup>190</sup> a může být použita jako referenční rámec při přezkumu ústavnosti.<sup>191</sup> EU jako celek je CRPD vázána od prosince 2010.<sup>192</sup> Soudní dvůr EU (SDEU) od té doby v řadě případů judikoval, že evropské právo je třeba vykládat ve světle CRPD.<sup>193</sup>

### 3.4.1. Definice osob se zdravotním postižením

CRPD neobsahuje přímo definici toho, co se rozumí zdravotním postižením.<sup>194</sup> Pouze stanoví, jaké osoby mají být zahrnuty do množiny osob se zdravotním postižením, což nevyklučuje rozšíření této množiny i na další osoby, které by do popisu CRPD nespádaly. CRPD ostatně sama uznává, že zdravotní postižení je koncept, který se může měnit: „*zdravotní postižení je*

---

<sup>187</sup> Rimmerman, *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Comprehensive Instrument to Promote Social Inclusion*, s. 130.

<sup>188</sup> Rimmerman, *Historical Roots and Conceptualising Disability*, s. 22.

<sup>189</sup> Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

<sup>190</sup> Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, Čl. 10.

<sup>191</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01.

<sup>192</sup> Depozitář OSN. Sběrka smluv. [online] *Status Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, ke dni 18. dubna 2020* [Citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z:

[https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IV-15&chapter=4&clang=en](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=en).

<sup>193</sup> SDEU. Rozsudek ve věci Kaltoft v. Kommunernes Landsforening, Case C-354/13. SDEU. Rozsudek ve věci Wolfgang Glatzel v. Freistaat Bayern, Case C-356/12. SDEU. Rozsudek ve věci Z v. A Government Department, Case C-363/12. Evropská komise. *Joint Report on the application of Council Directive 2000/43/EC and of Council Directive 2000/78/EC*. Brusel: COM (2014) 2 final.

<sup>194</sup> Varney, *c. d.*, s. 176.

*pojem, který se vyvíjí a který je výsledkem vzájemného působení mezi osobami s postižením a bariérami v postojích a v prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti, na rovnoprávném základě s ostatními.*“<sup>195</sup>

Osoby se zdravotním postižením (*persons with disabilities*) dle CRPD v souladu se sociálním modelem zahrnují „osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení [*impairment*], které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“<sup>196</sup> V českém jazyce uvedené může vyznívat jako definice kruhem, neboť ve zkratce je řečeno, že osoby s postižením zahrnují ... osoby s postižením. Toto zdání je vytvořeno právě absencí českých ekvivalentů pro anglické termíny *disability* (zdravotní postižení jako omezení dané osoby vznikající při interakci s vnějším prostředím, v podstatě znevýhodnění) a *impairment* (fyziologická odlišnost, kterou lze lékařsky diagnostikovat).

Z definice je patrné, že je flexibilní a demonstrativní, ponechává tedy prostor státům, aby případně upravily národní definici zdravotního postižení širěji.<sup>197</sup> I v rámci CRPD by však definice zdravotního postižení měla být interpretována spíše extenzivně.<sup>198</sup>

Jak uvádí *Harney*, absence přímé definice zdravotního postižení by mohla ohrozit konzistentní ochranu osob, k níž má CRPD sloužit.<sup>199</sup> *Harney* pokračuje v kritice textu čl. 1 CRPD: „*vodítka k pojetí zdravotního postižení předestřené tímto článkem není vyčerpávající, ale výslovná reference k osobám s ‚dlouhodobým postižením‘ a absence výslovné zmínky o osobách s dočasnou nebo chronickou chorobou vytváří riziko, že státy budou omezovat ochranu poskytovanou zdravotnímu postižení pouze na případy výslovně uvedené v čl. 1 CRPD.*“<sup>200</sup>

Dalším problémem může být užití slova postižení (*impairment*) v uvedené definici. Tento termín totiž může při interpretaci svádět k návratu k lékařskému modelu zdravotního postižení, jak demonstruje např. příklad z USA. Ačkoli americký Zákon o Američanech se zdravotním postižením (*Americans with Disabilities Act*)<sup>201</sup> reflektuje sociální model zdravotního postižení,

---

<sup>195</sup> CRPD, preambule písm. e).

<sup>196</sup> CRPD, čl. 1.

<sup>197</sup> Chenwi, L. Protection of the Economic, Social and Cultural Rights of Older Persons and Persons with Disabilities in the African Regional System. In: Chirwa, D. M. / Chenwi, L. (eds.). *The Protection of Economic, Social and Cultural Rights in Africa: International, Regional and National Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, 2016, s. 182.

<sup>198</sup> CRPD, preambule písm. e).

<sup>199</sup> Varney, *c. d.*, s. 176.

<sup>200</sup> Tamtéž.

<sup>201</sup> USA. Americans with Disabilities Act 1990, § 12101ff. [online]. ADA [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ada.gov/archive/adastat91.htm>>.

soudy při jeho aplikaci z důvodu výskytu slova „impairment“ rigidně trvaly na předložení lékařských důkazů o diagnóze namísto posuzování reálných překážek vznikajících v důsledku zdravotního postižení.<sup>202</sup>

### 3.4.2. Lidská důstojnost a lidskoprávní pojetí zdravotního postižení jako základ CRPD

Lidská důstojnost je v současnosti základní hodnotou lidských práv obecně. Každý jednotlivec má být považován za stejně nevyčísitelně hodnotného a žádný jednotlivec není bezvýznamný. Lidé mají hodnotu nikoli proto, že jsou ekonomicky nebo jinak užiteční ale z důvodu jejich neodmyslitelné vnitřní hodnoty jako lidské bytosti. Uznání hodnoty lidské důstojnosti slouží jako důležitá připomínka, že osoby se zdravotním postižením mají svůj podíl ve společnosti a tím pádem i nároky, které by měla společnost plnit bez ohledu na ekonomické či utilitární úvahy. Tento pohled vyznívá silně v neprospěch jakékoli snahy hodnotit osoby podle jejich užitečnosti a vyloučit ty, které se významně odlišují. Lidská důstojnost byla klíčovým faktorem k přechodu k tzv. lidskoprávnímu pojetí zdravotního postižení. Kvůli své relativní společenské „neviditelnosti“ byly osoby se zdravotním postižením v minulosti často vnímány jako objekt ochrany a lítosti. Klíčová změna proběhla, když tyto osoby začaly samy sebe vnímat (a začali tak být vnímány i ostatními) jako subjekty práv, nikoli pouze objekty.<sup>203</sup>

Z lidské důstojnosti vyplývá také potřeba zohlednit v liberální společnosti názory všech lidí. *Dworkin* formuluje tuto souvislost následovně: „Každý jednotlivec má právo podílet se na rozhodování, které ovlivňuje společnost, jejíž je součástí. Nikdo by neměl být ovládán, aniž by byl vyslechnut jeho hlas, protože to je porušením jeho lidských práv a jeho práva být považován za svobodného a rovnocenného člena jejich společnosti.“<sup>204</sup> Podle *Dworkina* je tak exkluze z rozhodování o záležitostech společnosti devaluací dané osoby a tedy popřením premisy, že všichni lidé se rodí svobodni a rovni, tedy popřením samotného morálního základu liberalismu.<sup>205</sup>

Pojem „lidskoprávní model zdravotního postižení“ (či lidskoprávní přístup), který zavedli *Quinn* a *Degener*, v klíčových bodech navazuje na sociální model: např. ačkoli sociální model sehrává důležitou roli při identifikaci vzniku postižení (ve smyslu *disability*), nepotvrzuje

---

<sup>202</sup> Varney, c. d., s. 177-178.

<sup>203</sup> Quinn / Degener, c. d., s. 14.

<sup>204</sup> Dworkin, R. *A Matter of Principle*. Harvard University Press, 1985, s. 191-193.

<sup>205</sup> Tamtéž.

inherentní lidskou důstojnost osob se zdravotním postižením a nepřiznává jim způsobilost být nositeli lidských práv bez ohledu na postižení (ve smyslu *impairment*).<sup>206</sup> CRPD tedy navazuje na sociální model zdravotního postižení, ale dovádí jej „o krok dál“ právě zapojením hodnoty lidské důstojnosti.

CRPD je založena na „uznání přirozené důstojnosti a hodnoty a rovných a nezcizitelných práv všech členů lidské rodiny základem svobody...“<sup>207</sup> Lidská důstojnost je tedy postavena do centra CRPD a stává se ideovým podhoubím všech práv upravených v této úmluvě. V tomto ohledu hodnotově navazuje na VDLP a odkazuje se i na další mezinárodní úmluvy přijaté na půdě OSN.<sup>208</sup> CRPD zároveň přímo a jednoznačně deklaruje, že „diskriminace jakékoli osoby na základě zdravotního postižení je porušením přirozené důstojnosti a hodnoty lidské bytosti.“<sup>209</sup> Podpora úcty k přirozené důstojnosti osob se zdravotním postižením je rovněž výslovně uvedena jako účel CRPD.<sup>210</sup> Stejně tak mezi základními zásadami, které CRPD stanoví v čl. 3, je respektování přirozené důstojnosti uvedeno na prvním místě.<sup>211</sup> Hodnota lidské důstojnosti se v CRPD dále objevuje v kontextu zvyšování povědomí o zdravotním postižení,<sup>212</sup> začlenění do společnosti,<sup>213</sup> vzdělávání<sup>214</sup> a zdraví.<sup>215</sup>

CRPD tak odpovídá trendům v moderním antidiskriminačním právu, které je založené na představě, že všichni lidé mají stejnou vnitřně danou hodnotu a že na základě jejich „lidskosti“, tedy bytí člověkem, by měly mít všechny osoby rovné právo být součástí společnosti. Podle tohoto principu rovnosti se všichni lidé rodí se stejnou hodnotou a stejnými právy. Jak shrnuje *van Damme*: „Lidská práva by pozbyla smyslu, pokud by nebyla aplikována na všechny lidi stejně.“<sup>216</sup>

Právě od uznání hodnoty lidské důstojnosti osob se zdravotním postižením se odvíjí posun od lékařského k sociálnímu modelu zdravotního postižení a v právu také posun k tzv. lidskoprávnímu pojetí zdravotního postižení.<sup>217</sup> Existuje silné spojení právě mezi sociálním

---

<sup>206</sup> Gooding, P., *c. d.*, s. 47.

<sup>207</sup> Preamble CRPD, písm. a).

<sup>208</sup> Preamble CRPD, písm. b) a d).

<sup>209</sup> Preamble CRPD, písm. h).

<sup>210</sup> CRPD, čl. 1.

<sup>211</sup> CRPD, čl. 3 písm. a).

<sup>212</sup> CRPD, čl. 8.

<sup>213</sup> CRPD, čl. 16 odst. 4.

<sup>214</sup> CRPD, čl. 24 odst. 1 písm. a).

<sup>215</sup> CRPD, čl. 25.

<sup>216</sup> Van Damme, S., *c. d.*, s. 53.

<sup>217</sup> Staes / Damamme, *c. d.*, s. 196.

modelem a lidskoprávním pojetím zdravotního postižení.<sup>218</sup> V duchu obou těchto přístupů CRPD klade důraz na odstranění vnějších bariér, nikoli omezení na straně jednotlivce.

Někteří autoři korigují výše uvedené a interpretují CRPD v tom smyslu, že zdravotní postižení není pouze produktem sociálních postojů a bariér, ale spočívá také v interakci biologicky definovaných jednotlivců a společnosti (tedy „bio-psycho-sociální model“). Jinými slovy, dá se říci, že osoby se zdravotním postižením mají tělesné či intelektuální odlišnosti či vady (*impairments*) a tyto odlišnosti v některých případech vyžadují zvláštní lékařskou léčbu či podporu, ale jejich postižení (*disability*) spočívá ve způsobu, jakým jejich odlišnosti (*impairment*) vnímá společnost a jak s nimi nakládá.<sup>219</sup> K tomuto bio-psycho-sociálnímu modelu se hlásí rovněž WHO a Světová banka.<sup>220</sup>

Stejně tak pojetí rovnosti přijímané CRPD lze vnímat jako odraz pohledu na zdravotní postižení. Jedno z omezení sociálního modelu zdravotního postižení je, že ignoruje dodatečné potřeby, které mohou nastat u určitých typů postižení (*impairment*). Sociální model se totiž soustředí především na odstranění fyzických bariér pro inkluzi. To vedlo především k prosazování bezbariérového přístupu do budov hlavním vchodem namísto nutnosti „*objíždět budovu a vstupovat zadním vchodem okolo popelnic*.“<sup>221</sup> Tím, že sociální model umožnil osobám se zdravotním postižením „vstupovat hlavním vchodem“ (doslova i metaforicky), bezpochyby zlepšil situaci ochrany práv řady osob se zdravotním postižením. Fyzická dostupnost však nemusí vždy znamenat rovnost. Osoby se zdravotním postižením stále mohou potřebovat lékařskou či jinou pomoc, aby mohly plně uplatnit svá práva. V tomto ohledu je sociální model kritizován za nedostatečně holistický přístup. Lidskoprávní přístup ke zdravotnímu postižení tak, jak je zakotven v CRPD, vyžaduje, aby státy přijaly opatření jak k odstranění vnějších bariér, tak k proaktivní podpoře osob se zdravotním postižením, aby mohly vykonávat svá práva.<sup>222</sup>

---

<sup>218</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 15.

<sup>219</sup> Forgacs / Tardi, *c. d.*, s. 117.

<sup>220</sup> Světová zdravotnická organizace a Světová banka. *World Report on Disability*. [online] WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2011 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf)>.

<sup>221</sup> Harpur, *c. d.*, s. 39-40.

<sup>222</sup> Tamtéž, s. 39-40.

### 3.4.3. Charakter práv upravených v CRPD

CRPD při úpravě lidských práv osob se zdravotním postižením bere v úvahu celou řadu faktorů a kontextů, vč. zdravotní péče, habilitace a rehabilitace, chudoba a ekonomické vyloučení a vliv přidavných faktorů jako je rasa, barva pleti, pohlaví, jazyk, náboženství, politická nebo jiná příslušnost, národní, etnický nebo sociální původ, chudoba, věk nebo jiný status.<sup>223</sup> Nabízí se tedy otázka: Je CRPD pouze převzetím lidských práv, která jsou již upravena jinými mezinárodními úmluvami, a jejich „převedení“ do kontextu zdravotního postižení? Částečně ano, vedle toho však CRPD přináší další zcela nová práva, která dříve nebyla v mezinárodním právu upravena.

Ze skupiny práv, v nichž se CRPD protíná s dalšími mezinárodními úmluvami lze zmínit: rovnost a zákaz diskriminace (čl. 5 CRPD), ochrana práv žen a dětí se zdravotním postižením (čl. 6 a 7 CRPD), právo na život (čl. 10 CRPD), rovnost před zákonem (čl. 12 CRPD), přístup ke spravedlnosti (čl. 13 CRPD), svoboda a osobní bezpečnost (čl. 14 CRPD), zákaz mučení (čl. 15 CRPD), ochrana osobní integrity (čl. 17 CRPD), svoboda pohybu a státní občanství (čl. 18 CRPD), svoboda projevu a přesvědčení a přístup k informacím (čl. 21 CRPD), respektování soukromí, obydlí a rodiny (čl. 22 a 23 CRPD), zdraví (čl. 25 CRPD), práce a zaměstnávání (čl. 27 CRPD) a účast na politickém a veřejném životě (čl. 29 CRPD).

Ačkoli jsou tato práva již upravena v jiných mezinárodních úmluvách vzhledem k celé populaci, jejich partikulární úpravu v CRPD nelze v žádném případě považovat za nadbytečnou. Naopak, je založena na zkušenostech s nedostatečnou ochranou těchto práv vzhledem k osobám se zdravotním postižením – výklad obecné právní úpravy ne vždy vyhovuje lidskoprávnímu přístupu ke zdravotnímu postižení. Uvedení známých základních práv do kontextu zdravotního postižení přidává právní úpravě nový rozměr. Jako příklad lze uvést výklad zásady rovnosti před zákonem, která je standardně zaručena v každém právním státě. V kontextu zdravotního postižení rovnost před zákonem mimo jiné vylučuje úplné zbavení svéprávnosti (více k tomu viz kapitolu 6.1. Změny v pojetí svéprávnosti). Podobně např. právo na přístup k informacím nabývá v kontextu zdravotního postižení nového rozměru – do hry zde přicházejí různé formy podpůrných opatření, speciální pomůcky, jazyky neslyšících či Braillovo písmo.

Vedle výše zmíněných CRPD upravuje i řadu lidských práv, která zatím nebyla mezinárodními úmluvami explicitně pojmenována. Na druhou stranu by zřejmě bylo možné tato práva dovodit

---

<sup>223</sup> Tamtéž, s. 40.

z obecnějších lidských práv a hodnot jako je lidská důstojnost, zákaz diskriminace a rovnost v právech. Mezi práva „nově definovaná“ v CRPD autorka řadí: zvyšování povědomí o zdravotním postižení (čl. 8 CRPD), přístupnost (čl. 9), ochranu před vykořisťováním, násilím a zneužíváním (čl. 16. CRPD), nezávislý způsob života a zapojení do společnosti (čl. 19 CRPD), osobní mobilitu (čl. 20 CRPD), právo na inkluzivní vzdělávání (čl. 24),<sup>224</sup> rehabilitaci a rehabilitaci (čl. 26 CRPD), přiměřenou životní úroveň a sociální ochranu (čl. 28 CRPD) a účast na kulturním životě, rekreaci, volný čas a sport (čl. 30 CRPD).

V rámci právní úpravy lidských práv lze rozlišovat práva vyvolávající pozitivní či negativní závazky státu. Dříve se v právní vědě uplatňovala myšlenka, že MPOPP a MPHSKP vytváří umělou bariéru mezi těmito dvěma kategoriemi lidských práv – první skupina je formulována negativně a vytváří ochranu před zásahem státu, druhá je formulována jako progresivně se realizující pozitivní závazky státu. Tímto dělením se však umenšuje vzájemná provázanost obou skupin.<sup>225</sup> Dělení práv do kategorií podle vytváření pozitivních a negativních závazků státu není tak ostré. Hospodářská, sociální a kulturní práva mohou také chránit jednotlivce před zásahem státu (např. právo rodičů zvolit svým dětem školy podle vlastního přesvědčení, v rámci minimálních vzdělávacích standardů). A naopak, politická a občanská práva mohou také vyžadovat aktivitu státu (např. povinnost států pořádat pravidelné volby založené na všeobecné a rovném volebním právu).<sup>226</sup>

CRPD však v tomto směru znamená konec striktního dělení na pozitivní a negativní závazky státu. Řada závazků obsažených v CRPD podléhá tzv. „progresivní realizaci“, což je výsledkem nevyhnutelné skutečnosti, že zdroje společnosti jsou konečné a některé změny trvají delší dobu. Podle CRPD jsou však státy povinny přijímat opatření, která povedou k „pozitivní dynamice“ v naplňování těchto práv.<sup>227</sup> Právě potřeba holistického přístupu ke zdravotnímu postižení odpovídá postulátu, že občanská a politická práva na straně jedné a hospodářská, sociální a kulturní práva na straně druhé jsou na sobě vzájemně závislá a souvisí spolu. Pro zajištění toho, že formálně zaručené svobody budou pro osoby se zdravotním postižením skutečnými svobodami, je často potřeba hmotná materiální podpora. Právě hospodářská, sociální a kulturní spravedlnost osvobozuje osoby se zdravotním postižením a umožňuje jim hrát svou roli – a přispívat svým dílem – v inkluzivní společnosti. Těžko si představit lepší subjekt práv, na

---

<sup>224</sup> Ačkoli český překlad nadpisu tohoto článku dle sb. m. s. zní pouze „Vzdělávání“, obsahu by spíše odpovídal doslovný překlad původního anglického nadpisu „Right to inclusive education“, tedy „Právo na inkluzivní vzdělávání“.

<sup>225</sup> Varney, *c. d.*, s. 181.

<sup>226</sup> Tamtéž, s. 181-182.

<sup>227</sup> Tamtéž, s. 182.



kterém lze demonstrovat vzájemnou podmíněnost politických a sociálních práv, než jsou osoby se zdravotním postižením. Navrhnout právní úpravu lidských práv těchto osob bez kreativního propojení obou skupin práv by bylo nemožné.

#### 3.4.4. Sběr dat a monitoring naplňování CRPD

CRPD kromě lidských práv osob se zdravotním postižením poměrně podrobně upravuje také mechanismus sběru dat a kontroly naplňování závazků plynoucích z této úmluvy. Jde jednak o procesy probíhající na národní úrovni (sběr dat, zřízení národního kontaktního místa, atd.) a dále procesy s mezinárodním přesahem pod taktovkou Výboru pro práva osob se zdravotním postižením.

Pokud jde o národní úroveň, státy mají podle CRPD povinnost shromažďovat „*odpovídající informace, včetně statistických dat a výsledků výzkumů, které jim umožní formulovat a provádět politiky zaměřené na plnění závazků podle této úmluvy.*“<sup>228</sup> Tyto informace budou jednak sloužit jako podklad pro informovaná rozhodnutí států, jakým způsobem naplnit závazky plynoucí z CRPD, k identifikaci bariér a jejich odstraňování a také k hodnocení plnění závazků plynoucích z CRPD.<sup>229</sup>

CRPD dále upravuje proces provádění této úmluvy a jeho monitorování na národní úrovni. Konkrétně stanoví povinnost států ustanovit jedno nebo více kontaktních míst pro záležitosti týkající se provádění CRPD. V ČR je kontaktním místem Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), které je gestorem CRPD a odpovídá za její implementaci.<sup>230</sup>

Dále mají státy zřídit jeden nebo více nezávislých mechanismů na podporu, ochranu a monitorování provádění CRPD. V těchto mechanismech by měla být zahrnuta i občanská společnost, obzvláště osoby se zdravotním postižením a organizace, které je zastupují.<sup>231</sup> Národním monitorovacím orgánem pro ČR byl stanoven VOP, a to novelizací<sup>232</sup> zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, kterou byla rozšířena působnost VOP. Ke zmíněné

---

<sup>228</sup> CRPD, čl. 31.

<sup>229</sup> CRPD, čl. 31.

<sup>230</sup> MPSV. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. [online] © Ministerstvo práce a sociálních věcí [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>>.

<sup>231</sup> CRPD, čl. 33.

<sup>232</sup> Zákon č. 198/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

novelizaci však došlo až v roce 2017, do té doby bylo „nezávislým národním monitorovacím orgánem“ MPSV, což bylo nepochybně v rozporu s čl. 33 CRPD.<sup>233</sup>

Ratifikací CRPD ze dne 28. 9. 2009 vznikla ČR povinnost zřídit monitorovací orgán pro naplňování práv osob se zdravotním postižením ve smyslu čl. 33 odst. 2 CRPD. Jak uvádí webová stránka VOP, „[v] rámci působnosti jakožto monitorovacího orgánu se ombudsman systematicky zabývá problematikou práv osob se zdravotním postižením a jejich naplňováním. Provádí výzkumy, vydává doporučení k otázkám souvisejícím s naplňováním práv osob se zdravotním postižením a dále také navrhuje opatření směřující k ochraně osob se zdravotním postižením. Za tímto účelem zřizuje ochránce Poradní orgán.“<sup>234</sup> Poradní orgán má 11 členů z řad odborníků na zdravotní postižení a zástupců nevládních organizací. Má pravomoc mj. předkládat veřejnému ochránci systémová témata k řešení, poskytovat mu konzultaci a podílet se na připomínkování právních předpisů.<sup>235</sup>

Vzhledem k tomu, že CRPD ratifikovala také EU jako celek, rovněž se na ni vztahuje povinnost zřídit monitorovací orgán. Monitoring plnění závazků plynoucích z CRPD v EU mají na starost: Evropský parlament (konkrétně Výbor pro lidská práva, Výbor pro zaměstnanost a sociální věci a Petiční výbor), Evropský ombudsman, Agentura EU pro základní práva (*EU Agency for Fundamental Rights – FRA*) a Evropské fórum zdravotně postižených (*European Disability Forum – EDF*).<sup>236</sup> První dva orgány jsou v tomto schématu považovány za politické, druhé dva za nezávislé.<sup>237</sup>

Na mezinárodní úrovni na dodržování CRPD dohlíží Výbor pro práva osob se zdravotním postižením, který byl ustanoven na základě čl. 34 CRPD. Výbor se skládá z dvanácti odborníků, kteří jsou voleni smluvními stranami CRPD na období čtyř let.<sup>238</sup> Smluvní státy mají povinnost

---

<sup>233</sup> Více viz: Antonovičová, B. *Závazky plynoucí z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a jejich monitorování v ČR a vybraných státech*. [online] Právnická fakulta Masarykovy univerzity, diplomová práce, Brno, 2017 [citováno 10. 5. 2020], s. 99. Dostupné z: <[https://is.muni.cz/th/z6fhi/Antonovicova\\_DP.pdf](https://is.muni.cz/th/z6fhi/Antonovicova_DP.pdf)>

<sup>234</sup> Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv lidí se zdravotním postižením*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/>>.

<sup>235</sup> Veřejný ochránce práv. *Poradní orgán*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/poradni-organ/>>.

<sup>236</sup> Agentura Evropské Unie pro základní práva. *EU Framework for the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/en/cooperation/eu-partners/eu-crpd-framework>>.

<sup>237</sup> Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Opinion of the European Union Agency for Fundamental Rights concerning requirements under Article 33 (2) of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities within the EU context*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020], s. 17. Dostupné z: <[https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-opinion-03-2016-crpd.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-opinion-03-2016-crpd.pdf)>.

<sup>238</sup> CRPD, čl. 34.

Výboru předkládat zprávy o opatřeních přijatých za účelem plnění svých závazků podle CRPD a o pokroku dosaženém v tomto ohledu - poprvé do dvou let ode dne, kdy se staly smluvní stranou CRPD, poté pravidelně každé čtyři roky.<sup>239</sup> Výbor národní zprávy hodnotí a na jejich základě zpracovává návrhy a obecná doporučení, která zašle příslušnému státu.<sup>240</sup> Z hlediska mezinárodního práva však tyto návrhy nejsou závazné a jejich naplňování nelze vynutit. Návrhy a obecná doporučení pro jednotlivé státy jsou rovněž veřejně dostupné.<sup>241</sup>

Kompetencí Výboru pro práva osob se zdravotním postižením podle Opčního protokolu k CRPD je i přijímání a vyřizování individuálních a kolektivních stížností. ČR však zatím Opční protokol neratifikovala. Nadto mají rozhodnutí Výboru v individuálních věcech vůči státům pouze doporučující charakter a nejsou právně závazná.

### 3.4.5. Doprovodný aparát *soft law*

Výbor pro práva osob se zdravotním postižením, zřízený na základě CRPD, vytváří celou řadu dokumentů, které mohou pomoci při interpretaci a implementaci CRPD. Jednak jde o rozhodnutí přijímaná na základě individuálních stížností dle Opčního protokolu,<sup>242</sup> dále jde o veřejná vyjádření, deklarace a připomínky k aktuálním tématům.<sup>243</sup> Velmi přínosné pro praxi jsou tzv. *concluding observations*, tedy návrhy a doporučení zpracovávaná pro jednotlivé zprávy na základě pravidelně předkládaných národních zpráv i vlastního šetření.<sup>244</sup> Z hlediska výkladu CRPD jsou však zřejmě nejpodstatnější tzv. obecné komentáře vydávané k jednotlivým článkům CRPD.<sup>245</sup>

---

<sup>239</sup> CRPD, čl. 35. Viz také pravidla pro předkládání zpráv: Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Rules of procedure – Committee on the Rights of Persons with Disabilities*. 13. 8. 2010, CRPD/C/1/Rev.1, část XII: Reports and information under articles 35 and 36 of the Convention.

<sup>240</sup> CRPD, čl. 36.

<sup>241</sup> Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *UN Treaty Body Database*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z:

<[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=5)>.

<sup>242</sup> Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Human Rights Bodies - Complaints Procedures*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020].

Dostupné z: <<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/TBPetitions/Pages/HRTBPetitions.aspx>>.

<sup>243</sup> Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Statements, Declarations and Observations*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020].

Dostupné z: <<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx>>.

<sup>244</sup> Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *UN Treaty Body Database*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z:

<[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=5)>.

<sup>245</sup> Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *CRPD – General Comments*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>>.

První dva obecné komentáře byly přijaty v roce 2014, zabývají se čl. 12 CRPD (rovnost před zákonem) a čl. 9 (přístupnost). Další dva obecné komentáře byly vydány v roce 2016, jde o čl. 6 CRPD (dívky a ženy se zdravotním postižením) a čl. 24 (právo na inkluzivní vzdělávání). V roce 2017 přibyl obecný komentář k čl. 19 CRPD (nezávislý způsob života a zapojení do společnosti) a v roce 2018 další dva, týkající se čl. 5 CRPD (rovnost a zákaz diskriminace) a čl. 4 odst. 3 a 33 odst. 3 CRPD (účast osob se zdravotním postižením při implementaci a monitorování CRPD).

Na tvorbě obecných komentářů se podílí Výbor pro práva osob se zdravotním postižením, tedy skupina volených odborníků na tuto problematiku. Do procesu přípravy se však skrze připomínkování draftu obecného komentáře, který je vždy zveřejněn, mohou zapojit i další subjekty. Probíhají tak konzultace s nevládními organizacemi i smluvními státy CRPD. Obecné komentáře by tak měly být jednak užitečnou pomůckou k interpretaci CRPD a zároveň i shrnutím aktuálních poznatků o zdravotním postižení. Vzhledem k dalším funkcím Výboru pro práva osob se zdravotním postižením mohou obecné komentáře také reagovat na problémy, se kterými se výbor opakovaně setkává např. při zpracování závěrečných návrhů a doporučení pro smluvní státy nebo při vyřizování individuálních stížností.

### **3.4.6. Nutnost implementace Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a možné překážky**

Největší výzvou, které CRPD čelí, je implementace – dokáže se úmluva proměnit z deklaratorních a abstraktních práv do národních právních řádů, politik a konkrétních výsledků? Hlavní překážka, se kterou se státy při implementaci CRPD budou muset vypořádat, je soulad vnitrostátního práva s CRPD. Harmonizace vnitrostátní legislativy s CRPD je nezbytná nejen proto, aby státy předešly přímým rozporům této legislativy s CRPD, ale také proto, že řada ustanovení CRPD vyžaduje detailnější právní úpravu, aby mohla být plně funkční.<sup>246</sup> Takovým případem je např. povinnost států ustanovit vnitrostátní monitorovací orgán podle čl. 33 CRPD – jak bylo popsáno výše, zákonné ukotvení pravomocí takového orgánu bylo v ČR přijato až v roce 2017 novelou zákona o VOP.<sup>247</sup>

---

<sup>246</sup> Rimmerman, *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Comprehensive Instrument to Promote Social Inclusion*, s. 136-137.

<sup>247</sup> Zákon č. 198/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 349/1999 Sb., o Věřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

Jak navrhuje *Rimmerman* ve své stati zabývající se sociální inkluzí osob se zdravotním postižením, po přijetí CRPD by bylo vhodné na národní úrovni provést systematickou revizi legislativy, a to jak zákonů věnujících se specificky zdravotnímu postižení, tak všech důležitých předpisů, které mohou být pro osoby se zdravotním postižením relevantní, včetně zákonů upravujících vzdělávání a norem pracovního a volebního práva.<sup>248</sup>

Jako další překážku při implementaci CRPD *Rimmerman* identifikuje nízké povědomí o právech osob se zdravotním postižením.<sup>249</sup> Odpověď na tento problém nabízí přímo čl. 8 CRPD, který upravuje povinnost států přijmout účinná opatření ke zvyšování povědomí celé společnosti o postavení osob se zdravotním postižením, bojovat proti stereotypům, předsudkům a škodlivým praktikám vůči osobám se zdravotním postižením a podporovat povědomí o schopnostech a přínosu osob se zdravotním postižením. Tohoto cíle může být podle CRPD dosaženo např. skrze osvětové programy, podporu sdělovacích prostředků při zobrazování osob se zdravotním postižením v souladu s CRPD nebo výchovou.<sup>250</sup>

Při implementaci CRPD se budou smluvní státy muset vypořádat také s aktuálními plány a strategiemi, což by v ideálním případě vyžadovalo jejich systematickou revizi. Z veřejně dostupných informací gestora CRPD, MSPV, není patrné, že by taková revize v ČR proběhla. Národní politiky (plány a strategie) by měly být prověřeny optikou CRPD, obzvláště z pohledu, zda jsou přístupné osobám se zdravotním postižením skrze individualizovaná přiměřená opatření a poskytování podpůrných služeb, které umožní osobám se zdravotním postižením těžit z obecně dostupných služeb. Efektivní implementace CRPD může rovněž vyžadovat změnu ve stávajícím rozpočtovém schématu a alokaci finančních prostředků.<sup>251</sup>

Jako další vhodné kroky v rámci implementace CRPD *Rimmerman* doporučuje vzdělávání a opatření ke zvýšení povědomí o zdravotním postižení u specifických skupin jako jsou zaměstnavatelé, odborové svazy, poskytovatelé služeb, soudci, zdravotníci či policisté.<sup>252</sup>

---

<sup>248</sup> Rimmerman, *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Comprehensive Instrument to Promote Social Inclusion*, s. 136-137.

<sup>249</sup> Tamtéž.

<sup>250</sup> CRPD, čl. 8 odst. 2.

<sup>251</sup> Rimmerman, *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Comprehensive Instrument to Promote Social Inclusion*, s. 136-137.

<sup>252</sup> Tamtéž.

## **4. Aktuální stav ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením v ČR**

Cílem této části práce je analyzovat a shrnout současný právní stav co se týče ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením z pohledu ústavního práva. Cílem analýzy je identifikovat další prameny ústavního práva a lidských práv, vedle CRPD, ze kterých lze čerpat podporu pro rozvoj lidských práv osob se zdravotním postižením. Analýza rovněž identifikuje nedostatky či omezení těchto pramenů práva a překážky při jejich aplikaci v souladu s CRPD.

Tato část práce se věnuje nejprve Ústavě a především Listině základních práv a svobod (LZPS) jako hlavnímu prameni právní úpravy lidských práv v ČR. V této části se analýza zabývá i judikaturou ÚS, který lidská práva osob se zdravotním postižením aplikuje a vytváří tak ústavněprávní praxi. Poté přichází na řadu evropské právo – EU je jednak sama signatářem CRPD, zároveň má i vlastní úpravu lidských práv v Listině základních práv EU (LZPEU), která je poměrně moderním lidskoprávním instrumentem. Dále se tato část práce zabývá dalšími mezinárodními úmluvami o lidských právech, které jsou ve smyslu čl. 10 Ústavy součástí českého právního řádu. Na prvním místě je pojednáno o EÚLP, která má výsadní postavení z toho důvodu, že rozsudky ESLP, který ji aplikuje, jsou pro signatářské státy právně závazné. Tyto úmluvy nejsou sice specificky zaměřené na lidská práva osob se zdravotním postižením, práva v nich obsažená lze však na tuto skupinu osob rovněž aplikovat. Dále následují mezinárodní úmluvy přijaté na půdě OSN.

### **4.1. Ústavní právo ČR**

Tato kapitola se bude postupně zabývat ochranou práv osob se zdravotním postižením v hierarchii ústavněprávních předpisů – ústavního pořádku i některých předpisů, které jej provádějí na zákonné úrovni. Postup kapitoly bude kopírovat hierarchii právních předpisů a závaznost jednotlivých instrumentů – prvním východiskem je text Ústavy a LZPS a související judikatura ÚS, dalším stupněm právní úpravy je antidiskriminační právo a nakonec jsou zmíněna i některá stanoviska VOP, která mohou indikovat, jakým problémům bude další ústavněprávní praxe čelit.

#### 4.1.1. Lidská důstojnost a zdravotní postižení v ústavním právu

Ústava s pojmem zdravotního postižení výslovně nepracuje. Pro lidská práva osob se zdravotním postižením je však relevantní obecná deklarace nedotknutelné hodnoty lidské důstojnosti, ke které se Ústava hlásí.<sup>253</sup> Uznání lidské důstojnosti je jedním ze základních hodnotových východisek pro posun k lidskoprávnímu pojetí zdravotního postižení v souladu s CRPD.

LZPS s pojmem zdravotního postižení pracuje pouze v souvislosti s právem na ochranu zdraví při práci, zvláštní pracovní podmínky, ochranu v pracovněprávních vztazích a pomoc při přípravě k povolání.<sup>254</sup> Oproti CRPD je tedy přístup LZPS k osobám se zdravotním postižením spíše ochranný, cílem LZPS je poskytnout těmto osobám (stejně jako např. ženám a mladistvým) určitou péči. Optikou konceptualizace zdravotního postižení se tedy LZPS nachází spíše na straně lékařského modelu zdravotního postižení. Z pohledu sociálního modelu zdravotního postižení LZPS postrádá explicitní vyjádření zájmu na zajištění inkluzivní společnosti za účasti všech osob na rovnoprávném základě.

V obecných ustanoveních LZPS však lze nalézt oporu pro posun od lékařskému k sociálnímu (resp. lidskoprávnímu) pojetí zdravotního postižení. Vzhledem k tomu, že ustanovení LZPS je třeba vykládat ve vzájemném kontextu, je třeba i jednotlivá práva zaručená LZPS vykládat ve světle hodnot a principů, ke kterým se LZPS hlásí v obecných ustanoveních. Do hry v tomto ohledu vstupuje zejména hodnota lidské důstojnosti a z ní pramenící požadavek na rovnost všech lidí v právech, který je dále specifikovaný zákazem diskriminace zakotveným v LZPS.

Stejně jako Ústava se LZPS hlásí k hodnotě lidské důstojnosti, když v čl. 1 po vzoru VDLP proklamuje, že „[l]idé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech.“<sup>255</sup> Zařazením tohoto výroku do samotného úvodu LZPS dává zákonodárce najevo jeho důležitost<sup>256</sup> a skutečnost, že je východiskem pro další ustanovení LZPS. Dále LZPS v čl. 10 zaručuje i právo na ochranu lidské důstojnosti. Listina tak obrací pozornost k subjektu lidských práv, tedy k lidské

---

<sup>253</sup> Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky. Preambule: „(...) odhodláni budovat, chránit a rozvíjet Českou republiku v duchu nedotknutelných hodnot lidské důstojnosti a svobody (...).“

<sup>254</sup> Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky (LZPS), čl. 29.

<sup>255</sup> LZPS, čl. 1 odst. 1.

<sup>256</sup> Baroš, J. Čl. 1 – Svoboda a rovnost v důstojnosti a právech. Základní práva a svobody obecně. In: Wagnerová, E. / Šimíček, V. / Langášek, T. / Pospíšil, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2012, s. 61.

bytosti,<sup>257</sup> která je „nadána vůlí k jednání, rozumem, rozmyslem a svědomím,“<sup>258</sup> a je „osobitá svojí fyzickou existencí, vzhledem, věkem, vzděláním, pověstí, vědomím, tělesnými schopnostmi, ...“<sup>259</sup>

Z judikatury ÚS vyplývá, že lidská důstojnost je zdrojem hodnoty každého člověka a vychází přímo z podstaty jeho lidství. Rovnost všech lidí v důstojnosti je proto nezbytné uznat bez ohledu na vlastnosti či schopnosti jednotlivých lidí a samozřejmě bez ohledu na jejich (např. ekonomickou) „užitečnost“ pro společnost jako celek.<sup>260</sup> ÚS se tak, po vzoru německého Spolkového ústavního soudu, hlásí k tzv. teorii objektu,<sup>261</sup> jak ale bude patrné z dalšího výkladu, oproti německému soudu se ÚS drží zpět při propojení lidské důstojnosti a sociálních práv.

Všechna základní práva zakotvená v LZPS musí být interpretována v rámci hranic vymezených lidskou důstojností.<sup>262</sup> Zároveň ale lidská důstojnost není pouhým interpretačním vodítkem, funguje také jako, slovy Baroše, „nejvyšší objektivní ústavní hodnota,“<sup>263</sup> která nemůže být posuzována rovnocenně při poměrování s konkurujícími základními právy.<sup>264</sup> ÚS lidskou důstojnost dokonce označil za součást „nadpozitivního“ ústavního práva – zařadil ji mezi „základní a nedotknutelné hodnoty demokratické společnosti,“ které jsou mimo kompetenci ústavních orgánů.<sup>265</sup> ÚS navíc konstatoval, že hodnota lidské důstojnosti je imanentní evropské civilizaci, z čehož vyplývá, že pro vázanost státu tímto principem není podstatné jeho pozitivněprávní zakotvení v právním řádu.<sup>266</sup>

Jakékoli opatření nebo zásah vede k tomu, že je člověk zbaven své lidské hodnoty, je porušením lidské důstojnosti. ÚS takovou situaci popisuje jako stav, kdy je „konkrétní jednatel postaven státní mocí do role objektu, kdy se stává pouhým prostředkem a je umenšen do podoby druhově zaměnitelné veličiny.“<sup>267</sup> Není jistě nutné dodávat, že právě osoby se zdravotním

---

<sup>257</sup> Filip, J. *Vybrané kapitoly ke studiu ústavního práva*. Dotisk 2. vyd. [i.e. 3. vyd.]. Brno: Václav Klemm, 2011, s. 64.

<sup>258</sup> Zoubek, V. Listina základních práv a svobod: Preambule, obecná a společná ustanovení Listiny základních práv a svobod. In: Gerloch, A. / Hřebejk, J. / Zoubek, V. *Ústavní systém České republiky*. 5. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk 2013, s. 316.

<sup>259</sup> Klíma, K. Čl. 1 Listiny. In: Klíma, K. *Komentář k Ústavě a Listině*. Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009, s. 601.

<sup>260</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 26. 9. 2013, sp. zn. III. ÚS 3333/11 -2. Nález Ústavního soudu ze dne 12. 3. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 83/06. Nález Ústavního soudu ze dne 7. 12. 2005, sp. zn. IV. ÚS 412/04.

<sup>261</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 18. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 557/09.

<sup>262</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 14. 4. 2009, sp. zn. II. ÚS 1191/08.

<sup>263</sup> Baroš, c. d., s. 61.

<sup>264</sup> Wagnerová, E. Odlišné stanovisko k nálezu Ústavního soudu ze dne 4. 5. 2005, sp. zn. Pl. ÚS 16/04.

<sup>265</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 29. 2. 2008, sp. zn. II. ÚS 2268/07.

<sup>266</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 29. 2. 2008, sp. zn. II. ÚS 2268/07.

<sup>267</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 18. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 557/09.



postižením jsou v tomto směru obzvláště zranitelnou skupinou. Řada praktik zasahujících do lidské důstojnosti byla však donedávna ospravedlňována lékařským modelem zdravotního postižení,<sup>268</sup> některé z těchto praktik bohužel nejsou pouze kapitolou minulosti.<sup>269</sup>

Lidské důstojnosti se v souvislosti s právy osob se zdravotním postižením ÚS často dovolával v případech týkajících se zbavení svéprávnosti (dnes již pouze omezování svéprávnosti) podle starého občanského zákoníku.<sup>270</sup> Právě s odvoláním na lidskou důstojnost zde ÚS upozorňoval na problematickou praxi obecných soudů a vyzýval je k řádnému zjišťování skutkového stavu při omezování svéprávnosti.<sup>271</sup> V nález, kterým bylo pro rozpor s ústavním pořádkem zrušeno ustanovení soudního řádu správního,<sup>272</sup> týkající se procesní způsobilosti osob s omezenou způsobilostí k právním úkonům, se ÚS dovolal hodnoty lidské důstojnosti, s níž bylo napadené ustanovení v rozporu.<sup>273</sup> V této souvislosti zároveň ÚS zdůraznil význam lidských práv osob se zdravotním postižením v současnosti, a to s odkazem na CRPD, právo EU a judikaturu ESLP.<sup>274</sup>

Souvislost mezi lidskou důstojností a právy osob se zdravotním postižením ÚS nachází také v četné judikatuře, která se týká omezování osobní svobody při ústavní péči o osoby s psychickým postižením. ÚS v tomto kontextu konstatuje, že „[o]soby s duševním postižením jsou nositeli všech lidských práv a ty [sic] jim garantují ochranu a respekt k jejich přirozené lidské důstojnosti. Proto tyto osoby nelze nadále ze společnosti vylučovat, jejich lidská práva bagatelizovat a zacházet s nimi jen jako s objektem právní regulace a procedur.“<sup>275</sup> Stojí za pozornost, že ÚS zde hovoří o povinnosti *respektovat* lidskou důstojnost osob se zdravotním postižením, jakožto negativním závazku státu. Lze přitom dovodit i pozitivní povinnost státu chránit lidskou důstojnost.<sup>276</sup>

---

<sup>268</sup> Kühnová, c. d.

<sup>269</sup> Mental Disability Advocacy Center. *Klecová lůžka a používání omezovacích prostředků v českých psychiatrických zařízeních*. [online]. MDAC, 2014. Dostupné z: <[http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/klecova\\_luzka\\_a\\_pouzivani\\_omezovacich\\_prostredku.pdf](http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/klecova_luzka_a_pouzivani_omezovacich_prostredku.pdf)>.

<sup>270</sup> Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník. Dle občanského zákoníku (č. 89/2012 Sb.) účinného od 1. 1. 2014 již není úplné zbavení svéprávnosti možné.

<sup>271</sup> Hoffmanová, H. Pojetí lidských práv v judikatuře Ústavního soudu České republiky. In: Pavlíček V. / Hofmannová, H. a kol. *Občanská a lidská práva v současné době*. Praha: Auditorium, 2014, s. 292.

<sup>272</sup> Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní. V původním znění: § 33 odst. 3, věta první: „Účastník je způsobilý samostatně činit v řízení úkony (dále jen ‚procesní způsobilost‘), jen jestliže má způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu.“ (zrušeno nálezem Ústavního soudu ze dne 13. 4. 2011, sp. zn. Pl. ÚS 43/10).

<sup>273</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 13. 4. 2011, sp. zn. Pl. ÚS 43/10, odst. 38.

<sup>274</sup> Tamtéž.

<sup>275</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14-3, odst. 41.

<sup>276</sup> Kratochvíl, J. Judikovatelnost sociálních práv: nějaké mezery? *Právník*. 2007, č. 11, s. 1161 a násl.

#### 4.1.2. Rovnost a zákaz diskriminace

S lidskou důstojností souvisí princip rovnosti a zákaz diskriminace. Podstatné je rozlišení rovnosti *akcesorické*, která není samostatným právem a lze se jí domáhat jen ve spojení s jinými lidskými právy, a *neakcesorické* rovnosti, tedy rovnosti jako samostatného základního práva.<sup>277</sup> ÚS se ve své judikatuře hlásí k neakcesorické rovnosti, tedy obecnému zakazu diskriminace – v nejcitovanějším<sup>278</sup> nálezu k tomuto tématu ÚS konstatuje, že „[j]e jisté věcí státu, aby v zájmu zajištění svých funkcí rozhodl, že určité skupině poskytne méně výhod než jiné. Ani zde však nesmí postupovat zcela libovolně. Musí tu prokázat, že tak činí ve veřejném zájmu a pro veřejné blaho.“<sup>279</sup> Zároveň ÚS proklamuje, že rovnost je v moderním ústavním pojetí relativní hodnotou (nikoli tedy absolutní rovnost) a požaduje pouze odstranění neodůvodněných rozdílů.<sup>280</sup> Ve spojení s CRPD a s aktuálním pojetím lidské důstojnosti tyto premisy vyslovené ÚS mohou dle názoru autorky být solidním základem pro prostoupení české právní úpravy lidskoprávním přístupem ke zdravotnímu postižení. Je třeba mít na paměti, že otázka rovnosti se týká zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

Pokud jde o zákaz diskriminace vyslovený v čl. 3 LZPS, zdravotní postižení zde není explicitně uvedeno jako jeden ze zakázaných důvodů rozdílného zacházení, judikatura však dovozuje, že spadá do množiny „jiného postavení“.<sup>281</sup> Zdravotní postižení bylo poprvé v českém právním řádu výslovně zakotveno jako samostatný diskriminační důvod v antidiskriminačním zákoně.<sup>282</sup> Pro účely antidiskriminačního zákona se zdravotním postižením rozumí: „*tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem; přitom musí jít o dlouhodobé zdravotní postižení, které trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok.*“<sup>283</sup> Tato definice do jisté míry reflektuje trend k příklonu k sociálnímu modelu zdravotního postižení.<sup>284</sup> To lze spatřovat zejména v důrazu na potenciál zdravotního postižení bránit dané

---

<sup>277</sup> Wintr, J. *Principy českého ústavního práva*. 3. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2015, s. 169. Gerloch, A. *Teorie práva*. 7. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2017, s. 274.

<sup>278</sup> Wintr, c. d., s. 169.

<sup>279</sup> Nález Ústavního soudu ČSFR ze dne 8. 10. 1992, sp. zn. Pl. ÚS 22/92.

<sup>280</sup> Tamtéž.

<sup>281</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 7. září 2004, sp. zn. Pl. ÚS 10/04.

<sup>282</sup> Zákon č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon.

<sup>283</sup> Zákon č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon, § 5 odst. 6.

<sup>284</sup> Koldinská, K. / Kühnová, E. / Whelanová, M. § 5. In: Boučková, P. / Havelková, B. / Koldinská, K. / Kühn, Z. / Kühnová, E. / Whelanová, M. *Antidiskriminační zákon*. 2. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2016, s. 254.

osobě v plném a rovnoprávném zapojení do společnosti, stejně jako je tomu u definice obsažené v CRPD.

Vedle antidiskriminačního zákona lze v právním řádu nalézt i další definice zdravotního postižení, které se uplatňují v určitých oblastech práva – např. jde o definici dle zákona o zaměstnanosti, podle kterého „*Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány a) invalidními ve třetím stupni (dále jen „osoba s těžším zdravotním postižením“), b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo c) zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoba zdravotně znevýhodněná“).*“<sup>285</sup> Je zřejmé, že se jedná o konstitutivní definici zdravotního postižení, jehož právní existence je závislá na rozhodnutí správního orgánu. Pro účely sociálního zabezpečení lze takovouto definici považovat za praktickou, pro účely ochrany lidských práv by však toto pojetí zdravotního postižení dle názoru autorky neobstálo.

Zajímavá je dále definice „osoby zdravotně znevýhodněné“ dle zákona o zaměstnanosti – jedná se o fyzickou osobu, která „*má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“<sup>286</sup> Tato definice, která je účinná již od roku 2005, stále odráží lékařský model zdravotního postižení – toto postižení (resp. znevýhodnění) je internalizováno a pojmáno jako příčina omezených schopností dané osoby. Definice tedy nijak nereflektuje vlivy vnějšího prostředí na danou osobu. Inspirativním však je legislativní využití pojmu „znevýhodnění“, který by mohl vyřešit současnou dvojitou povahu využívání pojmu „postižení“. Ten se vyskytuje jednak ve smyslu *disability* (znevýhodnění vznikající při interakci osoby s vnějším prostředím) a zároveň ve smyslu *impairment* (biologická či fyziologická abnormalita, postižení v lékařském pojetí). Pojem znevýhodnění by byl dle názoru autorky vhodnou náhradou pro „zdravotní postižení“ ve smyslu *disability*.

#### 4.1.3. Aktuální judikatura ÚS

Nejaktuálnější ukázkou progresivního přístupu ÚS k osobám se zdravotním postižením jsou dva nálezy, jejichž soudkyní zpravodajkou byla Kateřina Šimáčková. První z nich se týká

---

<sup>285</sup> Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 67 odst. 2.

<sup>286</sup> Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 67 odst. 3.

přezkumu podmínek detence v psychiatrické nemocnici.<sup>287</sup> V uvedeném případě šlo o nařízení hospitalizace po maximální možnou dobu jednoho roku. Nález ÚS odkazuje na celou řadu pramenů – odbornou literaturu, dokumenty WHO, rezoluce OSN, judikaturu ESLP a další. V úvodu ÚS připomíná celkový kontext práv osob se zdravotním (a v tomto případě zejména duševním) postižením – upozorňuje na celkovou změnu paradigmatu přístupu k těmto osobám, související přijetí CRPD i promítání těchto změn v judikatuře ESLP.<sup>288</sup>

Zdá se, že ÚS se v uvedené věci rozhodl „jít příkladem“ obecným soudům a poskytnout ukázkou toho, jak má probíhat řízení o rozhodnutí o dalším držení v psychiatrické nemocnici. ÚS v nálezu obecným soudům vytýká řadu procesních vad, mezi nimi také skutečnost, že stěžovatelka nebyla vůbec vyslechnuta a neměla možnost se osobně vyjádřit ke své detenci. Stalo se tak zřejmě na doporučení soudního znalce, který konstatoval, že nepovažuje za vhodné účast stěžovatelky na „hlavním líčení“, zřejmě především kvůli stresu spojenému s přesunem do soudní budovy a neznámého prostředí. ÚS k tomuto konstatoval, že „[d]ané doporučení směřuje k ochraně člověka s duševním postižením, a nikoliv k tomu, aby takový člověk byl zkrácen na svých ústavních právech.“<sup>289</sup> To je velmi pregnantní vyjádření celé změny pohledu na zdravotní postižení a posunu od lékařského k sociálnímu modelu zdravotního postižení. ÚS trefně upozorňuje na to, že osoby se zdravotním postižením nejsou jen objekty péče, ale je třeba dbát toho, aby byla jejich lidská práva skutečně naplňována na rovném základě s ostatními. Z uvedených důvodů ÚS přistoupil ke konání jiného soudního roku přímo v nemocničním pokoji stěžovatelky, za účasti soudkyně zpravodajky, kolizního opatrovníka i dalších zainteresovaných osob.

Za velmi důležité autorka považuje také připomenutí ze strany ÚS, že „osoba s duševním postižením či obecně zdravotním postižením není objekt, o kterém mohou jiní rozhodovat bez její jakékoliv účasti. Osoba s duševním postižením je člověk, který je nadaný všemi základními lidskými právy, včetně práva na to být slyšen a možnosti vyjádřit se k věci v řízení, jehož je účastníkem podle čl. 38 odst. 2 Listiny. Dokonce má právo na to, aby byly přijaty odpovídající úpravy, s cílem usnadnit jí účinné plnění její role účastníka soudního řízení.“<sup>290</sup> ÚS se zde zabývá pouze odpovídajícími opatřeními, která je třeba přijímat k zajištění procesních práv osob se zdravotním postižením v řízeních před soudy a dalšími orgány státu. Myšlenka nutnosti

---

<sup>287</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14.

<sup>288</sup> ÚS cituje např.: ESLP. Rozsudek ve věci Stanev proti Bulharsku, č. 36760/06, ze dne 17. 1. 2012, § 120 a 153. ESLP. Rozsudek ve věci Shtukaturov proti Rusku, č. 44009/05, ze dne 27. 3. 2008.

<sup>289</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, odst. 65.

<sup>290</sup> Tamtéž, odst. 66.

činit určitá opatření tak, aby došlo k účinnému naplňování lidských práv osob se zdravotním postižením se však, mj. ve světle CRPD a sociálního modelu zdravotního postižení, se však může aplikovat i na další oblasti lidských práv.

Druhý nález ÚS,<sup>291</sup> který reprezentuje posun ve vnímání osob se zdravotním postižením (i sociálních práv obecně) v judikatuře ÚS se týká sociální ochrany a dostupnosti sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením. Stěžovatelem v dané věci byla osoba s těžkým zdravotním postižením – poruchou autistického spektra (diagnóza dětský autismus) a středně těžkým mentálním postižením doprovázeným závažnými poruchami chování. Stěžovatel již dosáhl dospělosti a vyžaduje neustálou péči své rodiny, kterou obstarává především jeho matka a babička. Vzhledem k tomu, že situace se stala pro rodinu obtížně zvladatelnou – *„dospělý stěžovatel má značnou sílu, kterou převyšuje obě ženy, dokonce je i několikrát fyzicky napadl; projevovalo se u něj též destruktivní chování vůči bytu a jeho vybavení; obě ženy s ním ani nemohly vycházet ven, protože to i s ohledem na stěžovatelovu sílu bylo nebezpečné pro stěžovatele samotného i jeho okolí,“* rodina neúspěšně kontaktovala mnohé poskytovatele sociálních služeb s žádostí o umístění stěžovatele. Stěžovatel proto podal žalobu proti nezákonnému zásahu města Rakovník (pro opomenutí zajistit poskytnutí sociální služby v nezbytném rozsahu), Středočeského kraje (pro opomenutí učinit cílené a konkrétní kroky vedoucí k zajištění dostupnosti poskytování sociálních služeb pro stěžovatele) a Krajského úřadu Středočeského kraje (pro opomenutí koordinovat poskytování sociálních služeb vedoucích k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování stěžovatele). Jak sám ÚS konstatoval v úvodu odůvodnění citovaného nálezu, tento případ vyvolává komplexní ústavněprávní otázky.<sup>292</sup>

ÚS nejprve v nálezu poskytuje přehlednou rekapitulaci vývoje lidských práv osob se zdravotním (zejm. duševním) postižením. ÚS posoudil zásah do práv stěžovatele zejm. z pohledu jeho práva na zdraví, práva na přiměřenou životní úroveň a práva na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti.

Pokud jde o právo na zdraví, ÚS reflektoval sociální model zdravotního postižení, když konstatoval, že *„[i] v případě osob se zdravotním postižením, včetně osob s poruchami autistického spektra, je tedy třeba vnímat, že jejich celkový stav pohody, respektive míra jejich pocitu pohody může být zásadně ovlivňována nikoliv jen prostřednictvím klasické lékařské*

---

<sup>291</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17.

<sup>292</sup> Tamtéž, odst. 17.

*péče, ale také prostřednictvím sociální péče a opatření v sociální oblasti.*“<sup>293</sup> Tento závěr ÚS opírá také o obecný komentář Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva.<sup>294</sup>

Dále se ÚS zabýval právem na přiměřenou životní úroveň, které není výslovně zakotveno v LZPS, ale ÚS jej dovozuje z čl. 11 MPHŠKP. Z tohoto ustanovení spolu s obecným komentářem Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva ÚS dovozuje nárok jednotlivce na zajištění podpůrných služeb, které by pomohly osobám se zdravotním postižením zvyšovat jejich úroveň nezávislosti v běžném životě a uplatňovat svá práva. Tato opatření podle ÚS „*pro jedny mohou představovat například invalidní vozík, chodítko či naslouchátka, pro jiné se může jednat o služby sociální péče, jako je například osobní asistence či podpora samostatného bydlení.*“<sup>295</sup>

Dále se ÚS zabývá právy plynoucími z CRPD, mezi nimi i právem na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti. ÚS upozornil na to, že CRPD je plnohodnotnou součástí právního řádu ČR a některá její ustanovení jsou přímo vykonatelná.<sup>296</sup> Právo na nezávislý způsob života podle ÚS „*směřuje k tomu, aby osobám se zdravotním postižením bylo umožněno žít co nejsamostatněji (nejsvobodněji) ve smyslu vlastního rozhodování o svém (každodenním) životě a kontroly nad ním.*“<sup>297</sup>

ÚS zároveň poukázal na skutečnost, že posuzovaná práva mají charakter sociálních práv a ve smyslu čl. 41 LZPS se jich lze domáhat pouze v mezích zákonů, které je upravují. Z citovaného nálezu ÚS vyplývá, že toto omezení stanovené v textu LZPS ÚS aplikuje nejen na práva pramenící z LZPS, ale i na sociální práva upravená v CRPD či MPHŠKP.<sup>298</sup> ÚS se proto zabýval také zákonnou úpravou dostupnosti sociálních služeb – tomuto tématu se bude podrobněji věnovat kapitola 6.3, která pojednává o aktuálním vývoji týkajícím se přímo práva na nezávislý způsob života. Po provedení analýzy ÚS shledal, že český právní řád „*přiznává dotčeným osobám, včetně osob se zdravotním postižením, právo na to, aby jim byly dostupné služby sociální péče poskytované v nejméně omezujícím prostředí, tedy aby jim bylo umožněno žít co nejvíce běžným životem.*“<sup>299</sup> Z tohoto práva podle ÚS vyplývá povinnost kraje zajišťovat,

---

<sup>293</sup> Tamtéž, odst. 27.

<sup>294</sup> Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. *General Comment No. 5: Persons with Disabilities*. 9. 12. 1994, E/1995/22.

<sup>295</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17, odst. 31.

<sup>296</sup> Tamtéž, odst. 33.

<sup>297</sup> Tamtéž, odst. 33. V této části nálezu ÚS odkazuje také na obecný komentář Výboru pro práva osob se zdravotním postižením k čl. 19 CRPD: Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General Comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community*. 27. 10. 2017, CRPD/C/GC/5.

<sup>298</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17, odst. 37, první věta.

<sup>299</sup> Tamtéž, odst. 42.

aby oprávněným osobám na jeho území, které se nachází v nepříznivé sociální situaci, byly dostupné vhodné služby sociální péče. Tato povinnost kraje má podle ÚS pozitivní charakter a vyžaduje, aby kraj dlouhodobě v tomto směru činil vhodné kroky.<sup>300</sup>

Hlavním závěrem tohoto nálezu je tedy uznání, že „*osoby se zdravotním postižením nacházející se v nepříznivé sociální situaci mají veřejné subjektivní právo na dostupnost vhodných služeb sociální péče.*“<sup>301</sup> Obecnějšími poznatky, které si lze z tohoto nálezu odnést, je extenzivní využití lidskoprávních mezinárodních úmluv, zejména CRPD, a jejich doprovodného aparátu *soft law*. Za pozitivní autorka považuje zejména to, že se ÚS nenechal limitovat základními právy zakotvenými v LZPS a přistoupil i k přímé aplikaci dalších práv, z nichž některá se vztahují specificky pouze na situaci osob se zdravotním postižením.

#### 4.1.4. Činnost veřejného ochránce práv

Významnou roli v ochraně práv osob se zdravotním postižením sehrává také VOP – a to jak v rámci svojí obecné agendy, tak jako monitorovací orgán pro CRPD v ČR. Ve svých stanoviscích v individuálních případech se VOP zabývá širokou škálou témat, např. respektování obydlí a rodiny nebo přístupností.<sup>302</sup> Jen za rok 2018 se VOP zabýval 84 individuálními stížnostmi na porušení práv osob se zdravotním postižením.<sup>303</sup>

Neméně důležitá je však systematická činnost VOP, který ve spolupráci s nevládními organizacemi a dalšími subjekty vyhledává aktuální problémy, kterým osoby se zdravotním postižením čelí. VOP tak může navrhnout systémová řešení pro zákonodárce, jakým způsobem zlepšit ochranu lidských práv v ČR. Za tímto účelem VOP vytváří vlastní výzkumy, šetření a osvětové aktivity.<sup>304</sup>

VOP také spolupracuje s Výborem pro práva osob se zdravotním postižením na periodickém hodnocení naplňování závazků plynoucích z CRPD ze strany ČR. VOP za tímto účelem v únoru 2019 zaslal Výboru návrh otázek, na něž by měl Výbor v rámci periodického přezkumu

---

<sup>300</sup> Tamtéž, odst. 50 a 51.

<sup>301</sup> Tamtéž, odst. 74.

<sup>302</sup> Veřejný ochránce práv. Zpráva o šetření ze dne 16. 1. 2018, sp. zn. 5843/2017/VOP.

<sup>303</sup> Veřejný ochránce práv. *Zpráva veřejné ochránčyně práv jako monitorovacího orgánu pro úmluvu o právech osob se zdravotním postižením za rok 2018*. [online] © Veřejný ochránce práv, 2019 [citováno 10. 5. 2020], s. 8. Dostupné z:

[https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/CRPD/Vyrocní\\_zpravy/CRPD\\_2018\\_CZ\\_web.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/CRPD/Vyrocní_zpravy/CRPD_2018_CZ_web.pdf).

<sup>304</sup> Tamtéž, s. 9.

požadovat odpověď od české vlády.<sup>305</sup> Výbor poté na základě návrhů VOP, nevládních organizací a vlastních poznatků v dubnu 2019 sestavil seznam otázek (*List of Issues – LoI*) pro českou vládu.<sup>306</sup> Odpovědi české vlády na tyto otázky zatím nejsou veřejně dostupné.

VOP ve svém návrhu pro seznam otázek upozorňuje na vícero problematických aspektů CRPD v ČR: zpoždění ratifikace Opčního protokolu k CRPD,<sup>307</sup> absence právní úpravy „obráceného důkazního břemene“ v případech diskriminace na základě zdravotního postižení při poskytování služeb, diskriminace na základě zdravotního postižení v bezpečnostních složkách a policii, nedostatečná přístupnost veřejných budov (soudy, úřady, nemocnice) a nedostatečné informace o jejich přístupnosti, nedostatečná implementace čl. 12 CRPD (rovnost před zákonem) vzhledem k aktuální praxi v omezování svéprávnosti, přiměřená opatření v detenci cizinců, nedostatečné podmínky pro zajištění práva na nezávislý život osob se zdravotním postižením a absence strategie k řešení tohoto problému, problémy spojené s osobní mobilitou a právním statutem vodičích psů, přístupnost informací, omezování svéprávnosti a související zásahy do rodinných a rodičovských práv, nedostatečné zajištění inkluzivního vzdělávání, nedostatečná dostupnost zubní péče o osoby s duševním postižením, zastaralá legislativa upravující status HIV pozitivních osob, překážky v zaměstnávání osob se zdravotním postižením, omezování svéprávnosti vzhledem k volebnímu právu.<sup>308</sup>

#### 4.1.5. Potenciální problémy souladu českého právního řádu s CRPD

Potenciální problémy lze identifikovat na základě prvních závěrečných doporučení (*concluding observations*) Výboru pro práva osob se zdravotním postižením z roku 2015<sup>309</sup> a z podkladů pro připravované další periodické hodnocení naplňování závazků CRPD v ČR – nejnovějším

---

<sup>305</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. [online] Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 11. 2. 2019 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné

z: <[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fCS%2fCZE%2f33847&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fCS%2fCZE%2f33847&Lang=en)>.

<sup>306</sup> Tamtéž.

<sup>307</sup> Podle Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020 měl být Opční protokol předložen vládě ke schválení návrhu pro ratifikaci do konce roku 2016. Vládní výbor pro zdravotně postižené osoby. *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020*. [online]. Praha, 2015 [citováno 10. 5. 2020], s. 24. Dostupné z: <[https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020\\_2.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf)>.

<sup>308</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*.

<sup>309</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*. 15. května 2015, CRPD/C/CZE/CO/1.



výstupem z toho procesu je seznam otázek (*List of Issues – LoI*), který položil Výbor pro práva osob se zdravotním postižením v dubnu 2019.<sup>310</sup> Vzhledem k univerzalitě CRPD lze problémy souladu s ní považovat obecně i za nejpodstatnější problémy ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením.

Prvním problematickým okruhem jsou stávající definice zdravotního postižení v českém právním řádu. Tyto definice jsou často založeny na lékařském modelu zdravotního postižení (např. výše zmiňovaný zákon o zaměstnanosti), což není v souladu s CRPD.<sup>311</sup> Pro uvedení do souladu s CRPD by tedy byla třeba změna legislativy tak, aby zahrnovala výslovnou zmínku o bariérách, kterým osoby se zdravotním postižením čelí ve vnějším prostředí.<sup>312</sup> K takové změně definice již došlo novelizací školského zákona.<sup>313</sup>

Velkým přínosem pro práva osob se zdravotním postižením je antidiskriminační zákon. Pro jeho uvedení do souladu s čl. 5 CRPD by však dle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením bylo třeba, aby byl rozšířen zákaz odmítnutí poskytnout přiměřená opatření osobám se zdravotním postižením na všechny oblasti poskytování služeb dle tohoto zákona, nikoli pouze na oblast zaměstnávání.<sup>314</sup>

Pro zajištění souladu s CRPD je třeba se zabývat i problematikou tzv. vícenásobné diskriminace (*multiple discrimination*), které čelí např. ženy a děti se zdravotním postižením. V tomto směru je třeba uvést text CRPD v život zejména za pomoci implementace akčních programů a politik, dále za pomoci důsledného sběru dat v souladu s čl. 31 CRPD.<sup>315</sup>

Výbor pro práva osob se zdravotním postižením vyzval ČR již v roce 2015, aby zcela upustila od praxe rezidenční institucionální péče o děti se zdravotním postižením, k čemuž zatím nedošlo. V této souvislosti by měla ČR rozvíjet podpůrné sociální služby pro děti se zdravotním postižením a jejich rodiny a adoptovat jasný časový harmonogram, kterým dojde ke zlepšení v této oblasti.<sup>316</sup>

---

<sup>310</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *List of issues prior to the submission of the combined second and third periodic reports of Czechia*. 29. 4. 2019, CRPD/C/CZE/QPR/2-3.

<sup>311</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*. 15. 5. 2015, CRPD/C/CZE/CO/1, odst. 7.

<sup>312</sup> Tamtéž, odst. 8.

<sup>313</sup> Novela školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání) publikovaná ve Sbírce zákonů pod č. 82/2015 Sb. na jaře roku 2015 a účinná od 1. září 2016, je v praxi označována jako takzvaná „inkluzivní“.

<sup>314</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 10.

<sup>315</sup> Tamtéž, odst. 14.

<sup>316</sup> Tamtéž, odst. 16.

Dlouhotrvající výzvou je také zajištění dostupnosti všech prostor veřejných budov osobám se zdravotním postižením, zejm. osobám nevidomým s intelektuálním postižením, skrze zajištění tlumočení ze znakového jazyka, značení v Braillově písmu, augmentativními či alternativními způsoby komunikace<sup>317</sup> a dalšími dostupnými prostředky způsoby a formáty komunikace, jako např. piktogramy.<sup>318</sup>

Další problematickou oblastí je právní úprava bezpečnostních protokolů, která nijak nereflakuje osoby se zdravotním postižením. Mechanismy pro snížení rizika katastrof a mechanismy zvládnání mimořádných situací by měly být inkluzivní a přístupné všem osobám se zdravotním postižením,<sup>319</sup> mj. dle Sendaiského rámce pro snižování rizika katastrof pro období 2015-2030 (*Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030*).<sup>320</sup>

V oblasti omezování svéprávnosti je dle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením potřeba pro dosažení souladu s čl. 12 CRPD přijmout několik změn občanského zákoníku. K tomu doporučuje Výbor řídit se obecným komentářem k citovanému článku z roku 2014.<sup>321</sup> Cílem změn by mělo být zajištění, aby všechny osoby se všemi typy zdravotního postižení měly lepší přístup k podporovanému rozhodování.<sup>322</sup> Dále Výbor navrhuje změny občanského zákoníku a zákona o sociální a právní ochraně dětí tak, aby osoby se zdravotním postižením mohly vykonávat své právo uzavřít sňatek, rodičovská práva a právo adoptovat dítě na rovnoprávném základě s ostatními.<sup>323</sup> To by vyžadovalo především změnu § 673 a § 865 odst. 2 občanského zákoníku.<sup>324</sup> Za rozpornou s CRPD lze považovat i možnost omezení svéprávnosti co do volebního práva.<sup>325</sup>

K zajištění procesních práv osob se zdravotním postižením v soudních i správních řízeních v souladu s CRPD je třeba zajistit dostatečný přístup osobám nevidomým a osobám

---

<sup>317</sup> Speciálně pedagogické centrum (SPC) pro děti a mládež s vadami řeči se zaměřením na AAK, s.r.o. *Co je AAK*. [online]. SPC pro děti s vadami řeči [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-co-je-aak-9>>.

<sup>318</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 19.

<sup>319</sup> Tamtéž, odst. 20 a 21.

<sup>320</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *List of issues prior to the submission of the combined second and third periodic reports of Czechia*, odst. 9.

<sup>321</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1.

<sup>322</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 23.

<sup>323</sup> Tamtéž, odst. 46.

<sup>324</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *List of issues prior to the submission of the combined second and third periodic reports of Czechia*, odst. 19.

<sup>325</sup> Tamtéž, odst. 58.

s duševními a psychosociálními poruchami. Procesní dokumenty by měly být přístupné těmto osobám v různých formátech, které jim umožní se s nimi snadno seznámit.<sup>326</sup>

Tradičně problematickou oblastí práv osob se zdravotním postižením je omezování osobní svobody. Výbor pro práva osob se zdravotním postižením vyjadřuje znepokojení nad tím, že řada osob v ČR je zbavena osobní svobody právě z důvodu jejich zdravotního postižení podle zákona o sociálních službách (č. 108/2003 Sb.), zákona o zdravotních službách (č. 372/2011 Sb.), zákona o zvláštních řízeních soudních (č. 292/2013 Sb.), trestního zákoníku (č. 40/2009 Sb.) a trestního řádu (č. 141/1961 Sb.). Výbor proto doporučuje změnu těchto právních předpisů tak, aby byly plně v souladu s čl. 14 CRPD. K tomu nutno dodat, že problémem není samotné využívání prostředků omezení osobní svobody v určitých případech (např. nebezpečnost dané osoby vůči sobě či okolí). Problematické je nadužívání těchto metod vůči osobám se zdravotním postižením takovým způsobem, že důvodem detence se stává právě zdravotní postižení, namísto někdy absentujícího legitimního zákonného důvodu. Zároveň Výbor doporučuje strukturální revizi nástrojů využívaných v trestním právu k sankcionování osob se zdravotním postižením. V neposlední řadě je také třeba uvést do souladu s CRPD podmínky výkonu trestu odnětí svobody u vězňů se zdravotním postižením.<sup>327</sup>

V oblasti zákazu mučení jsou v ČR hlavním problémem některé praktiky (např. fyzické omezování pohybu a nadužívání sedativ) využívané v psychiatrických institucích vůči osobám s psychosociálními poruchami. Rozporné s CRPD jsou také praktiky jako je nucená kastrace a další nucené léčebné postupy využívané jako trest vůči osobám se zdravotním postižením omezeným na osobní svobodě.<sup>328</sup> Pokud jde o sterilizace obecně, v rozporu s CRPD je také praxe, kdy jsou osoby se zdravotním postižením sterilizovány bez svobodného a informovaného souhlasu.<sup>329</sup>

K dosažení souladu s CRPD je rovněž třeba urychlit proces deinstitucionalizace a alokovat dostatečné finanční zdroje k rozvoji sociálních služeb v místních komunitách tak, aby si osoby se zdravotním postižením mohly svobodně zvolit způsob svého života v souladu s čl. 19 CRPD. Urychleně by podle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením měla být opuštěna praxe

---

<sup>326</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 24 a 25.

<sup>327</sup> Tamtéž, odst. 26-28.

<sup>328</sup> Tamtéž, odst. 30-33.

<sup>329</sup> Tamtéž, odst. 37.

umístování dětí do tří let do institucionální péče. Celý proces deinstitucionalizace by měl mít jasný harmonogram.<sup>330</sup>

V oblasti přístupu k informacím Výbor pro práva osob se zdravotním postižením doporučuje v souladu s CRPD alokovat více finančních prostředků na školení a najímání tlumočnicků znakového jazyka tak, aby neslyšící osoby mohly plně využívat své právo využívat znakový jazyk. Zároveň Výbor doporučuje novelizovat zákon o provozování rozhlasového a televizního vysílání a o změně dalších zákonů (č. 231/2001 Sb.) tak, aby v souladu s CRPD zajistil, že audiovizuální obsah vysílání bude přístupný i osobám se sluchovým či zrakovým postižením.<sup>331</sup>

V oblasti práva na inkluzivní vzdělávání již došlo k určitým posunům přijetím „inkluzivní novely“ školského zákona,<sup>332</sup> která vstoupila v účinnost v září 2016. Pro dosažení souladu s CRPD však nestačí pouze legislativní změny. Pro zajištění inkluzivního vzdělávání dětí se zdravotním postižením v běžných školách je především třeba poskytnout dostatečné finanční a lidské zdroje pro poskytování přiměřených opatření.<sup>333</sup> Nesoulad s čl. 24 CRPD se týká specificky také romských dětí s postižením nebo nedostupnosti učebních podkladů v Braillově písmu a tlumočení znakového jazyka ve školách.<sup>334</sup>

Výbor pro práva osob se zdravotním postižením dále vyzývá ČR k zajištění stejné mzdy pro všechny osoby se zdravotním postižením, bez ohledu na klasifikaci jejich postižení.<sup>335</sup> K zajištění přiměřené životní úrovně osob se zdravotním postižením v souladu s čl. 28 CRPD doporučuje Výbor revizi systému sociálních dávek pro osoby se zdravotním postižením, a to za jejich účasti. Cílem je zajistit také přiměřenou životní úroveň rodin, které mají dítě se zdravotním postižením. Výbor doporučuje rovněž revizi důchodového systému vzhledem k osobám se zdravotním postižením.<sup>336</sup>

V oblasti práva na účast na kulturním životě, rekreaci, volný čas a sport dle čl. 30 CRPD Výbor pro práva osob se zdravotním postižením doporučuje přijetí Marrákešské smlouvy

---

<sup>330</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 39-40.

<sup>331</sup> Tamtéž, odst. 42 a 44.

<sup>332</sup> Novela školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání) publikovaná ve Sbírce zákonů pod č. 82/2015 Sb. na jaře roku 2015 a účinná od 1. září 2016.

<sup>333</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 48.

<sup>334</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *List of issues prior to the submission of the combined second and third periodic reports of Czechia*, odst. 20.

<sup>335</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 52.

<sup>336</sup> Tamtéž, odst. 54 a 56.

o zjednodušení přístupu k publikovaným dílům pro osoby, které jsou slepé, zrakově postižené nebo postižené jiným způsobem, který jim znemožňuje číst písmo (*Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled*).<sup>337</sup> ČR tuto úmluvu podepsala v roce 2014, zatím ji ale neratifikovala.<sup>338</sup> Stranou této mezinárodní úmluvy je EU jako celek, a to od 1. ledna 2019.<sup>339</sup>

## 4.2. Právo EU

Vzhledem k členství ČR v EU a vzhledem k významnému vlivu evropského práva na právní řád ČR je nezbytné zabývat se rovněž evropskou úpravou lidských práv osob se zdravotním postižením. Tato kapitola postupuje podle hierarchie právních předpisů a nejprve se věnuje primárnímu právu EU. Dále pokračuje vztahem evropského práva a CRPD, jejíž smluvní stranou se stala EU jako celek. Nakonec je stručně pojednáno o sekundárním právu EU a také judikatuře SDEU, která může mít vliv také na českou interpretaci zdravotního postižení v transpozičních právních předpisech.

### 4.2.1. Primární právo EU

V primárním právu EU se výslovný odkaz na problematiku zdravotního postižení poprvé objevuje spolu s Amsterdamskou smlouvou z roku 1999.<sup>340</sup> Smlouva o fungování EU (SFEU) ve znění Amsterdamské smlouvy tak v čl. 19 stanoví pravomoc Rady EU přijímat jednomyslně a se souhlasem Evropského parlamentu „*vhodná opatření k boji proti diskriminaci na základě pohlaví, rasy nebo etnického původu, náboženského vyznání nebo přesvědčení, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace.*“<sup>341</sup> Hlavní oblastí působnosti EU vzhledem k osobám se zdravotním postižením je tedy oblast boje proti diskriminaci.

Nejpodstatnějším pramenem lidských práv v EU je LZPEU, která byla podepsána v roce 2007 a vstoupila v platnost v prosinci 2009.<sup>342</sup> LZPEU klade do svého hodnotového těžiště lidskou

---

<sup>337</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 60. Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *List of issues prior to the submission of the combined second and third periodic reports of Czechia*, odst. 25.

<sup>338</sup> World Intellectual Property Organization. *Contracting Parties > Marrakesh VIP Treaty*. [online]. WIPO [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.wipo.int/treaties/en/ShowResults.jsp?lang=en&treaty\\_id=843](https://www.wipo.int/treaties/en/ShowResults.jsp?lang=en&treaty_id=843)>.

<sup>339</sup> Tamtéž.

<sup>340</sup> EU. Konsolidované znění Smlouvy o fungování Evropské unie, 12008E/TXT, čl. 19.

<sup>341</sup> Tamtéž.

<sup>342</sup> EU. Listina základních práv Evropské unie, OJ C 326, 26. 10. 2012, s. 391–407.

důstojnost<sup>343</sup> a již v čl. 1 stanoví: „*Lidská důstojnost je nedotknutelná. Musí být respektována a chráněna.*“<sup>344</sup> V doprovodném vysvětlujícím textu Evropské agentury pro základní práva je uvedeno, že „*Lidská důstojnost není jen základním právem jako takovým, ale představuje samotný základ základních práv,*“ a dále se vysvětlující komentář odvolává na hodnotu lidské důstojnosti zakotvenou ve VDLP.<sup>345</sup> Důraz na lidskou důstojnost činí z LZPEU velmi moderní lidskoprávní dokument, tento přístup koresponduje s lidskoprávním pojetím zdravotního postižení v CRPD.

Dále LZPEU obsahuje dvě ustanovení věnovaná výslovně osobám se zdravotním postižením. Nejprve v čl. 21 LZPEU zakazuje jakoukoli diskriminaci založenou na zdravotním postižením. Dále v čl. 26 LZPEU proklamuje, že „*Unie uznává a respektuje právo osob se zdravotním postižením na opatření, jejichž cílem je zajistit jejich nezávislost, sociální a profesní začlenění a jejich účast na životě společnosti.*“<sup>346</sup> Toto ustanovení je založeno na čl. 15 Evropské sociální charty<sup>347</sup> a zároveň čerpá i z bodu 26 dnes již zrušené Charty základních sociálních práv pracovníků Společenství.<sup>348</sup>

#### 4.2.2. Vztah evropského práva a CRPD

CRPD je první komplexní mezinárodní úmluvou upravující lidská práva, ke které EU přistoupila.<sup>349</sup> CRPD významně ovlivňuje směr, jakým se ubírá politika EU v oblasti zdravotního postižení. K CRPD je nyní třeba přihlížet při přípravě veškeré legislativní i jiné aktivity EU v této oblasti.<sup>350</sup>

Z pohledu práva EU se CRPD stala integrální částí práva EU. V hierarchii právních předpisů EU se CRPD formálně nachází níže než smlouvy tvořící primární právo EU (především

---

<sup>343</sup> Pavlíček, V. *Ústavní právo a státověda*. 2. aktualizované vydání. Praha: Leges. Student (Leges), 2015, s. 1121.

<sup>344</sup> LZPEU, čl. 1.

<sup>345</sup> Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Článek 1 – Lidská důstojnost*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/cs/eu-charter/article/1-lidska-dustojnost>>.

<sup>346</sup> LZPEU, čl. 26.

<sup>347</sup> Rada Evropy. *Evropská sociální charta*. 18. 10. 1961, ETS 35. Čl. 15 zaručuje právo osob s postižením na nezávislost, sociální integraci a na účast v životě společnosti.

<sup>348</sup> Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Článek 26 - Začlenění osob se zdravotním postižením*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/cs/eu-charter/article/26-zacleneni-osob-se-zdravotnim-postizenim#TabExplanations>>.

<sup>349</sup> Evropská komise. *EU ratifikovala Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením*. [online]. Press Release Database, 5. ledna 2011 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-11-4\\_cs.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-11-4_cs.htm)>.

<sup>350</sup> Kühnová, E. Evropská politika v oblasti zdravotního postižení. In: Boučková / Havelková / Koldinská / Kühn / Kühnová / Whelanová, c. d., s. 91.

zakládací smlouvy, smlouvy o přistoupení jednotlivých států a také LZPEU). Z hlediska hierarchie je tak CRPD podřízena ustanovením SFEU a Smlouvy o EU (SEU), ale nadřizena ustanovením sekundárního práva EU.<sup>351</sup>

Stejně jako ostatní smluvní strany CRPD má EU povinnost podle čl. 35 této úmluvy předkládat pravidelné zprávy o plnění závazků plynoucích z CRPD.<sup>352</sup> EU také pravidelně připravuje rámec pro implementaci CRPD v EU.<sup>353</sup> Orgány EU poskytují v souladu s CRPD ochranu osobám se zdravotním postižením – ty se mohou obrátit na Evropského ombudsmana, Evropský parlament nebo Evropské fórum zdravotního postižení (*European Disability Forum*).<sup>354</sup>

EU opakovaně při různých příležitostech proklamuje svůj záměr osvojit si v souladu s CRPD sociální model zdravotního postižení.<sup>355</sup> Právo EU má dobré předpoklady k prosazování sociálního modelu zdravotního postižení a k podpoře konvergence právní úpravy členských států. V praxi však, jak uvádí *O'Brien*, podobným aspiracím brání tržní charakter občanství EU. Tento tržní charakter vidí *O'Brien* v tom, že současný model občanství EU odsouvá lidské bytosti do pozice výrobních faktorů ve světě, kde neexistuje zdravotní postižení. Není snadné přistoupit k sociálnímu modelu zdravotního postižení, protože tento model zároveň obnáší sociální odpovědnost a revizi ekonomických struktur, zatímco koncept „tržního“ občanství spočívá v úsilí o zachování stávajícího postavení hospodářské dominance, zdůrazňuje individuální odpovědnost a vnímá osoby se zdravotním postižením spíše jako zdravotně utvořené ekonomické překážky.<sup>356</sup> Tato kritika ze strany *O'Brien* může být přeneseně aplikována i na jednotlivé státy EU a může vést od lidských práv osob se zdravotním postižením k mnohem širším úvahám o celkovém fungování společnosti.

---

<sup>351</sup> Rimmerman, *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Comprehensive Instrument to Promote Social Inclusion*, s. 144.

<sup>352</sup> Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Review Process*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/en/cooperation/eu-partners/eu-crpd-framework/review-process>>.

<sup>353</sup> Agentura Evropské Unie pro základní práva. *EU CRPD Framework – Resources*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/en/cooperation/eu-partners/eu-crpd-framework/resources>>.

<sup>354</sup> Agentura Evropské Unie pro základní práva. *EU CRPD Framework – Protection*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/en/cooperation/eu-partners/eu-crpd-framework/protection>>.

<sup>355</sup> Viz např.: Evropská komise. *Communication of the Commission on Equality of Opportunity for People with Disabilities: A New European Disability Strategy*. COM (96) 406 final. Evropská komise. *Equal opportunities for people with disabilities: A European Action Plan*. COM (2003) 650 final.

<sup>356</sup> *O'Brien*, C. *Union Citizenship and Disability: Restricted Access to Equality Rights and the Attitudinal Model of Disability*. In: Koehenov, D. (ed.). *EU Citizenship and Federalism: The Role of Rights*. Cambridge: Cambridge University Press, 2017, s. 509.

### 4.2.3. Sekundární právo EU

Sekundární právo reguluje ve vztahu k osobám se zdravotním postižením dvě oblasti: diskriminaci a přístupnost. K tomu EU přijala zatím tři směrnice, kterými se bude text dále zabývat. Jistě netřeba připomínat, že právní úprava obsažená ve směrnicích EU je pro členské státy závazná pouze co do výsledku a vyžaduje vnitrostátní transpozici v určité lhůtě určené směrnicemi.<sup>357</sup>

Jako první byla přijata směrnice č. 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání (dále jen „rámcová směrnice o rovném zacházení“).<sup>358</sup> Transpozičním předpisem této směrnice je antidiskriminační zákon, který však upravuje zákaz diskriminace širěji než směrnice – vztahuje se totiž na řadu dalších oblastí vedle zaměstnávání (např. sociálního zabezpečení, přístupu ke vzdělání, zdravotní péči nebo ke zboží a službám, pokud jsou nabízeny veřejnosti).<sup>359</sup> Tato směrnice specifikuje pojem „přiměřených opatření“ (*reasonable accommodations*), který je zmíněn již v LZPEU.

Zatímco LZPEU ale vztahuje právo na přiměřená opatření k inkluzi osob se zdravotním postižením na všechny oblasti života, rámcová směrnice o rovném zacházení se věnuje pouze oblasti zaměstnávání. K právní úpravě rovného zacházení v ostatních aspektech života osob se zdravotním postižením v sekundárním právu EU zatím nedošlo. Jak již ale bylo uvedeno výše, při transpozici do českého právního řádu se institut „přiměřeného opatření“ dočkal rozšíření i na ostatní oblasti upravené antidiskriminačním zákonem.<sup>360</sup> Návrh Evropské komise rozšířit právní rámec směrnice o rovném zacházení i na ochranu před diskriminací při poskytování zboží a služeb<sup>361</sup> – tedy dalších významných pilířů vnitřního trhu EU – byl opakovaně zablokován, i kvůli kontroverzím ohledně diskriminace na základě zdravotního postižení.<sup>362</sup>

Dalším relevantním předpisem sekundárního práva EU je směrnice č. 2016/2102, o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru (dále jen „směrnice o přístupnosti webových stránek“).<sup>363</sup> Cílem směrnice je „v zájmu zlepšení fungování vnitřního

---

<sup>357</sup> Gerloch, *c. d.*, s. 135.

<sup>358</sup> Evropská unie. Směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, 32000L0078.

<sup>359</sup> Antidiskriminační zákon, § 1 odst. 1.

<sup>360</sup> Antidiskriminační zákon, § 3. Viz také: Kühnová, E. § 3 odst. 2. In: Boučková / Havelková / Koldinská / Kühn / Kühnová / Whelanová, *c. d.*, s. 166-169.

<sup>361</sup> Evropská komise. *Proposal for a Council Directive on implementing the principle of equal treatment between persons irrespective of religion or belief, disability, age or sexual orientation*. COM (2008) 426 final.

<sup>362</sup> O'Brien, *c. d.*, s. 513.

<sup>363</sup> Evropská unie. Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru.



trhu ... sblížit právní a správní předpisy členských států týkající se požadavků na přístupnost webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru, a umožnit tak větší přístupnost těchto webových stránek a mobilních aplikací pro uživatele, zejména pro osoby se zdravotním postižením.“<sup>364</sup> Směrnice tak reaguje na trend digitální společnosti a směřuje k harmonizaci požadavků na přístupnost informací zveřejňovaných online a za pomoci aplikací. Vztahuje se však pouze na webové stránky a aplikace veřejného sektoru, navíc s výjimkou – povinnosti podle směrnice se uplatní pouze „v míře, ve které [subjektům veřejného sektoru] plnění těchto požadavků pro účely uvedeného článku nezpůsobí nepřiměřenou zátěž.“<sup>365</sup> Lhůta pro transpozici této směrnice je pro webové stránky do 18. srpna 2019, resp. 18. srpna 2020 pro starší webové stránky,<sup>366</sup> a 18. srpna 2021 pro mobilní aplikace.<sup>367</sup> K transpozici však v ČR zatím nedošlo.

Nejnovějším předpisem, který slouží k ochraně práv osob se zdravotním postižením, je směrnice č. 2019/882, o požadavcích na přístupnost u výrobků a služeb (dále jen „směrnice o výrobcích a službách“).<sup>368</sup> Tato směrnice výslovně odkazuje na CRPD a její definici osob se zdravotním postižením, zároveň má být ale přínosem pro všechny „osoby s funkčním omezením“, což podle preambule směrnice mohou být „starší lidé, těhotné ženy nebo cestující se zavazadly.“<sup>369</sup> Z uvedeného je patrné, že z opatření ke zvyšování přístupnosti osobám se zdravotním postižením může v určité životní fázi či situaci těžit v podstatě kdokoli.

Účinky směrnice o výrobcích a službách v praxi zatím nelze hodnotit, neboť se její požadavky vztahují na výrobky a služby uvedené na trh až po 28. červnu 2025.<sup>370</sup> Tato směrnice se vztahuje na velmi široké spektrum výrobků i služeb – samoobslužné terminály (bankomaty, zařízení pro prodej lístků), počítačový hardware a operační systémy, mobilní telefony nebo čtečky knih, služby poskytované online – zprostředkování přístupu k audiovizuálnímu obsahu, bankovní služby, atd.<sup>371</sup>

Směrnice o výrobcích a službách jako první v sekundárním právu EU obsahuje i definici osob se zdravotním postižením – podle této směrnice se osobami se zdravotním postižením rozumí (tj. zúžení oproti textu CRPD, kde je použito sloveso „zahrnují“) „osoby mající dlouhodobé

---

<sup>364</sup> Směrnice o přístupnosti webových stránek, čl. 1.

<sup>365</sup> Směrnice o přístupnosti webových stránek, čl. 5.

<sup>366</sup> Tj. webové stránky, které byly zveřejněny před 18. srpnem 2018.

<sup>367</sup> Směrnice o přístupnosti webových stránek, čl. 12.

<sup>368</sup> Evropská unie. Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/882 ze dne 17. dubna 2019 o požadavcích na přístupnost u výrobků a služeb.

<sup>369</sup> Směrnice o výrobcích a službách, preambule odst. 5.

<sup>370</sup> Směrnice o výrobcích a službách, čl. 2.

<sup>371</sup> Směrnice o výrobcích a službách, čl. 2.

*fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.*<sup>372</sup> Tato definice je, s výše uvedenou výhradou, totožná s definicí CRPD.

Výrobky a služby, na které se vztahuje směrnice o výrobcích a službách, musí být navrženy a vyrobeny, resp. poskytovány, v souladu s požadavky této směrnice na přístupnost – povinnosti dle směrnice se vztahují na výrobce, dovozce i distributory zboží a služeb. Zboží a služby budou muset splňovat požadavky stanovené technickými normami, na které odkazuje směrnice, a ve výsledku by měly umožnit lepší zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti.<sup>373</sup>

#### **4.2.4. Judikatura SDEU k výkladu pojmu zdravotního postižení**

Směrnice o rovném zacházení neobsahuje žádnou definici osoby se zdravotním postižením, ani v tomto ohledu neodkazuje na právní řády jednotlivých členských států. „Zdravotní postižení“ je přitom neurčitým právním pojmem, který musí být interpretován soudy při aplikaci transpoziční právní úpravy, a to v souladu s výkladem SDEU. Při výkladu tohoto pojmu by měl SDEU přihlížet k cíli dané právní úpravy<sup>374</sup> a od jejího přijetí také k CRPD. Judikatura SDEU, která se týká výkladu pojmu „zdravotní postižení“ prošla vývojem od lékařského k sociálnímu modelu zdravotního postižení, který je ostatně pro vývoj ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením příznačný.

Ukázkou příklonu k lékařskému modelu zdravotního postižení je rozsudek SDEU ve věci *Chacón Navas* z roku 2006.<sup>375</sup> Podle tohoto rozsudku „[v] tomto kontextu [směrnice o rovném zacházení] musí být pojem „zdravotní postižení“ chápán jako znamenající omezení vyplývající z fyzických, duševních nebo psychických postižení, bránící účasti dotčené osoby na profesním životě.“<sup>376</sup> Tento přístup, který zcela opomíjí interakci zdravotního postižení (ve smyslu *impairment*) se společností a vnějším okolím jako klíčový pro vznik funkčního omezení dané osoby je jednoznačnou artikulací lékařského modelu zdravotního postižení.

---

<sup>372</sup> Směrnice o výrobcích a službách, čl. 3 odst. 1.

<sup>373</sup> Pro více informací viz např.: European Disability Forum. European Accessibility Act. [online]. © EDF 2020 - All Rights [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://www.edf-feph.org/european-accessibility-act-1>>.

<sup>374</sup> Koldinská, K. / Kühnová, E. / Whelanová, M. § 5. In: Boučková / Havelková / Koldinská / Kühn / Kühnová / Whelanová, c. d., s. 254.

<sup>375</sup> SDEU. Rozsudek ve věci *Chacón Navas*, C-13/05.

<sup>376</sup> Tamtéž, odst. 43.

Sociální model zdravotního postižení není v textu rozsudku nijak reflektován, ačkoli na něj ve svém stanovisku upozorňoval generální advokát L. A. Geelhold: „Pojem „zdravotní postižení“ je navíc jakožto lékařsko-vědecký výraz, ale také ve svém sociálním smyslu, předmětem relativně rychlého vývoje. V tomto ohledu nelze vyloučit, že určitá fyzická nebo psychická postižení mají za daného sociálního kontextu povahu „zdravotního postižení“, ale za jiného sociálního kontextu nikoliv.“<sup>377</sup>

Dále SDEU konstatoval, že „[v]ýznam přiznaný zákonodárcem Společenství opatřením k přizpůsobení pracoviště zdravotnímu postižení prokazuje, že zákonodárce měl na mysli případy, ve kterých je účast na profesním životě narušena dlouhodobě. Proto, aby omezení spadalo pod pojem „zdravotní postižení“, tak musí být pravděpodobné, že bude dlouhodobé.“<sup>378</sup> Na základě této úvahy SDEU dovedl, že ochrana směrnice o rovném zacházení se nevztahuje na zaměstnance, který byl propuštěn z důvodu nemoci a rizika vzniku zdravotního postižení v důvodu této nemoci.

Dalším relevantním rozhodnutím SDEU týkajícím se výkladu směrnice o rovném zacházení a zdravotního postižení je rozsudek ve věci *Coleman* z roku 2008.<sup>379</sup> V této věci se SDEU zabýval otázkou, zda směrnice o rovném zacházení poskytuje ochranu také osobám, které samy nemají zdravotní postižení, ale čelí méně příznivému zacházení z důvodu vztahu k osobě se zdravotním postižením (v uvedeném případě šlo o rodiče dítěte se zdravotním postižením). SDEU rozhodl, že rámec ochrany poskytované směrnicí o rovném zacházení není omezen na osoby, které jsou samy postiženy, a tedy do tohoto rámce mohou spadat i rodiče dítěte se zdravotním postižením.<sup>380</sup> Zajímavé je v tomto kontextu stanovisko generálního advokáta *Maduro*, který se ve své argumentaci mj. odvolává na hodnotu lidské důstojnosti: „Důstojnost osoby se zvláštní charakteristikou je totiž dotčena stejně tak její přímou diskriminací jako tím, že vnímá, že jiný je diskriminován pouze z důvodu svého vztahu k takové osobě. Tímto způsobem osoba, která je bezprostřední obětí diskriminace, nejen trpí sama křivdou, ale stává se rovněž prostředkem narušení důstojnosti osoby náležející do problematické kategorie.“<sup>381</sup>

K posunu v judikatuře SDEU směrem k sociálnímu modelu zdravotního postižení došlo v roce 2011 v rozsudku ve věci *H. K. Danmark*.<sup>382</sup> Vzhledem k tomu, že přednost mezinárodních

---

<sup>377</sup> Stanovisko generálního advokáta L. A. Geelhoda ze dne 16. 3. 2006 ve věci *Sonia Chacón Navas*, odst. 58.

<sup>378</sup> SDEU. Rozsudek ve věci *Chacón Navas*, C-13/05, odst. 43.

<sup>379</sup> SDEU. Rozsudek ve věci *Coleman*, C-303/06.

<sup>380</sup> Tamtéž, odst. 56.

<sup>381</sup> Stanovisko generálního advokáta *Maduro* ze dne 31. 1. 2008, *Coleman*, body 12–14.

<sup>382</sup> SDEU. Rozsudek ve spojených věcech *HK Danmark*, C-335/11 a C-337/11.

dohod uzavřených EU před ustanoveními sekundárního práva velí vykládat posledně uvedená ustanovení v co největším možném rozsahu v souladu s těmito dohodami, SDEU musel při rozhodování přihlídnout také k CRPD. SDEU se nejprve odvolal na CRPD, když konstatoval, že zdravotní postižení je pojem, který se vyvíjí, čímž odůvodnil odchýlení od předchozího rozhodnutí ve věci *Chacón Navas*.<sup>383</sup> Poté SDEU vyslovil novou definici zdravotního postižení, která reflektuje sociální model zdravotního postižení i definici obsaženou v CRPD: „*pojem „zdravotní postižení“ [musí být] chápán tak, že znamená omezení vyplývající především z fyzických, duševních nebo psychických postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit plnému a účinnému zapojení dotčené osoby do profesního života na rovnoprávném základě s ostatními pracovníky.*“<sup>384</sup> Z ochrany směrnicí o rovném zacházení nemohou být vyloučena ani zdravotní postižení (ve smyslu *disability*, tedy funkčního omezení) způsobená nemocí, a to jak nemocí léčitelnou, tak neléčitelnou.<sup>385</sup>

Rozhodnutí ve věci *H. K. Danmark* je významným posunem, *O'Brien* však upozorňuje, že tento výklad by nepokrýval diskriminaci na základě domnělého nebo obávaného zdravotního postižení. SDEU navíc v citovaném rozhodnutí podle *O'Brien* příliš akcentuje cíl „konformity s trhem práce“. *O'Brien* proto kritizuje výrok SDEU, že „*nevyžaduje, aby osoba, která není kvalifikovaná, schopná a k dispozici pro výkon podstatných funkcí daného pracovního místa, byla přijata, povýšena nebo zůstala zaměstnána,*“<sup>386</sup> neboť v konečném důsledku bude o tom, co je „podstatnými funkcemi daného pracovního místa“ stejně rozhodovat zaměstnavatel.<sup>387</sup>

Podle judikatury SDEU tedy zdravotním postižením ve smyslu CRPD a směrnice o rovném zacházení mohou být: sluchové a zrakové postižení, autismus,<sup>388</sup> deprese, diabetes, obezita,<sup>389</sup> dyslexie, ADHD, vážné formy poruch učení, atd.<sup>390</sup> Naproti tomu nezpůsobilost k přirozenému počítání podle SDEU zdravotním postižením ve smyslu směrnice o rovném zacházení není.<sup>391</sup> V literatuře se objevuje názor, že pod pojem zdravotního postižení by mohly spadat

---

<sup>383</sup> SDEU. Rozsudek ve spojených věcech *HK Danmark*, C-335/11 a C-337/11, odst. 38.

<sup>384</sup> Tamtéž, odst. 39.

<sup>385</sup> Tamtéž, odst. 40-42.

<sup>386</sup> Tamtéž, odst. 57.

<sup>387</sup> *O'Brien, c. d.*, s. 517.

<sup>388</sup> Evropský výbor pro sociální práva. Rozhodnutí ve věci *European Action of the Disabled (AEH) proti Francii* ze dne 11. 9. 2013, č. 81/2012.

<sup>389</sup> SDEU. Rozsudek ve věci *Kaltoft v. Kommunernes Landsforening*, C-354/13.

<sup>390</sup> *Van Damme, c. d.*, s. 58.

<sup>391</sup> SDEU. Rozsudek ve věci *Z v. A Government Department*, C-363/12.

i kardiovaskulární choroby nebo rakovina. V takovém případě je však riziko, že v podstatě celá populace bude označena za zdravotně postiženou a účel ochrany tím bude oslaben.<sup>392</sup>

Pokud jde o závěr, že zdravotním postižením ve smyslu směrnice o rovném zacházení může být i obezita, *Koldinská, Kühnová a Whelanová* upozorňují na zajímavé implikace pro českou právní úpravu. Pokud by totiž byl tento výklad převeden z evropské úrovně, která se vztahuje pouze na oblast zaměstnávání, do českého kontextu, dle antidiskriminačního zákona by dopadl i na oblast služeb. To by mohlo mít „dalekosáhlé ekonomické dopady na provozovatele aerolinek, autobusů apod. Proto je vhodné závěry rozsudku Soudního dvora posuzovat se zřetelem na to, že byly přijímány pro oblast pracovněprávních vztahů.“<sup>393</sup>

### 4.3. Mezinárodní úmluvy Rady Evropy

Na půdě Rady Evropy byla přijata celá řada mezinárodních úmluv s významem pro ochranu lidských práv – následující text se však věnuje pouze těm, které jsou relevantní pro lidská práva osob se zdravotním postižením. Tato kapitola se bude podrobněji zabývat EÚLP, která byla přijata v roce 1950 a vstoupila v platnost v roce 1953, Evropskou sociální chartou, která byla přijata v roce 1961 a vstoupila v platnost v roce 1965 (ČR ji ratifikovala v roce 1999),<sup>394</sup> a Evropskou úmluvou o zabránění mučení a nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání (dále také Evropská úmluva proti mučení), která byla přijata v roce 1987 a vstoupila v platnost v roce 1989 (ČR ji ratifikovala v roce 1996).<sup>395</sup>

Relevantní by jistě mohly být i další předpisy Rady Evropy – např. Evropská úmluva o sociální a lékařské asistenci, k té však ČR nikdy nepřistoupila<sup>396</sup> nebo Evropská úmluva o sociálním zabezpečení z roku 1972, kterou ČR podepsala v roce 2002, ale zatím ji neratifikovala.<sup>397</sup> Okrajově se lidských práv osob se zdravotním postižením dotýká také Úmluva na ochranu

---

<sup>392</sup> Van Damme, *c. d.*, s. 58.

<sup>393</sup> Koldinská / Kühnová / Whelanová, *c. d.*, s. 254.

<sup>394</sup> Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 035*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/035/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/035/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

<sup>395</sup> Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 126*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/126/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/126/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

<sup>396</sup> Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 014*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/014/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/014/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

<sup>397</sup> Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 048*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/048/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/048/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (tzv. Úmluva o lidských právech a biomedicíně) z roku 1997, kterou ČR ratifikovala v roce 2001.<sup>398</sup> Tato úmluva zejm. upravuje ochranu osob, které nejsou schopny např. z důvodu zdravotního postižení nebo duševní poruchy vyjádřit svobodný souhlas.<sup>399</sup>

#### 4.3.1. EÚLP a judikatura ESLP

EÚLP zdravotní postižení ve svém textu výslovně nezmiňuje, přesto se osoby se zdravotním postižením mohou poměrně efektivně domáhat ochrany před ESLP v celé řadě oblastí lidských práv. Klíčovým aspektem EÚLP je skutečnost, že rozsudky ESLP jsou ve smluvních státech vymahatelné, díky čemuž se judikatura ESLP může poměrně progresivně prosazovat. O judikatuře ESLP týkající se osob se zdravotním postižením by bylo možné napsat obsáhlou knihu, v této kapitole však budou shrnuty pouze základní poznatky relevantní pro účely této práce.

Jak již bylo vysvětleno výše, základním východiskem pro lidská práva osob se zdravotním postižením je hodnota lidské důstojnosti. Ačkoli ta rovněž není v EÚLP výslovně uvedena,<sup>400</sup> ESLP ve své judikatuře tuto hodnotu jednoznačně uznává, dokonce podle něj lidská důstojnost vytváří „podhoubí“ všech práv zaručených EÚLP.<sup>401</sup> ESLP dovozuje záruky lidské důstojnosti zejm. v souvislosti s čl. 3 EÚLP (zákaz mučení a jiného nelidského zacházení) a také v souvislosti s čl. 8 EÚLP (právo na soukromý a rodinný život).<sup>402</sup>

ESLP se zabýval řadou případů na poli čl. 2 EÚLP (právo na život), zpravidla jde o úmrtí osob se zdravotním postižením, které jsou umístěny v pobytových institucích, ať už jde o vazbu,<sup>403</sup> domov pro osoby s duševním a tělesným postižením,<sup>404</sup> nebo psychiatrickou léčebnu.<sup>405</sup> ESLP v citovaných případech státním shodně vyčítá, že nezajistily v těchto zařízeních podmínky odpovídající zvláštním potřebám osob se zdravotním postižením. Např. ve věci *Janskis proti*

---

<sup>398</sup> Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 164*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

<sup>399</sup> Úmluva č. 96/2001 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně, čl. 6 a 7.

<sup>400</sup> S výjimkou dodatkového protokolu č. 13, který upravuje zákaz trestu smrti.

<sup>401</sup> Wagnerová, E. Odlišné stanovisko k nálezů Ústavního soudu ze dne 4. 5. 2005, sp. zn. Pl. ÚS 16/04.

<sup>402</sup> Řepík, B. Ochrana lidské důstojnosti v judikatuře Evropského soudu pro lidská práva (se zvláštním zřetelem k ochraně před policejním násilím). *Trestněprávní revue*. 2004, č. 10, s. 281.

<sup>403</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Jasinskis proti Lotyšsku*, č. 45744/08, ze dne 21. 12. 2010.

<sup>404</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Nencheva a ostatní proti Bulharsku*, č. 48609/06, ze dne 18. 6. 2013.

<sup>405</sup> ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci *Valentin Câmpeanu proti Rumunsku*, č. 47848/08, ze dne 17. 7. 2014.

*Lotyšsku* ESLP vyčítal orgánům státu, že nezajistily neslyšícímu a němému podezřelému, který byl vzat do vazby, možnost komunikace (např. papír a tužku), aby jim mohl sdělit své zdravotní potíže. Zároveň ESLP v těchto případech zpravidla vytýká orgánům státu, že nebyly s to zajistit účinné vyšetřování osob se zdravotním postižením.<sup>406</sup>

Řada stížností osob se zdravotním postižením se týká porušení čl. 3 EÚLP (zákaz mučení a nelidského či ponižujícího zacházení anebo trestu). Některé z těchto případů se týkají opět porušování práv osob se zdravotním postižením ve vězení nebo ve vazbě. Obecně ESLP v těchto případech vyčítá státům, že nezajistily podmínky potřebné pro zatčení či uvěznění osoby se zdravotním postižením – trest odnětí svobody pak na osoby se zdravotním postižením dopadá tíživěji než na ostatní vězně a za určitých podmínek může dosáhnout až intenzity mučení nebo nelidského či ponižujícího zacházení). Za ponižující zacházení ve smyslu čl. 3 EÚLP označil ESLP např.: uvěznění těžce postižené osoby v cele, kde bylo nebezpečně chladno, s nevhodnou matrací a bez možnosti použít toaletu;<sup>407</sup> umístění vězně s paraplegií, který se mohl pohybovat pouze na invalidním vozíku, do bariérových prostor, kde byl odkázán na pomoc spoluvězňů, ačkoli nebyl prokázán úmysl orgánů státu ponížít tohoto vězně;<sup>408</sup> zajišťování denních potřeb (hygiena, přemísťování, atd.) pouze za pomoci nijak neškolených spoluvězňů.<sup>409</sup>

K porušování čl. 3 EÚLP dochází také v psychiatrických léčebnách. Tomuto tématu se věnuje např. rozsudek Velkého senátu ESLP ve věci *Stanev proti Bulharsku* z roku 2012.<sup>410</sup> V uvedeném případě ESLP posuzoval životní podmínky stěžovatele jako celek – nedostatečná strava špatné kvality, nedostatečně vytápěná budova, možnost sprchovat se pouze jednou týdně ve zchátralé koupelně, toalety ve hrozném stavu, atd. Tyto podmínky trvaly zhruba sedm let a ESLP shledal, že ve svém souhrnu dosáhly intenzity ponižujícího zacházení a tedy i porušení čl. 3 EÚLP. K obdobnému závěru došel ESLP také v dalších případech, např. pokud jde o osmiletého mentálně postiženého neslyšícího a němého chlapce, který byl umístěn do nevhodně vybaveného zařízení, kde byl často kurtován k posteli.<sup>411</sup> Nedobrovolným umístěním do psychiatrické léčebny a kurtováním k posteli v případě dospělé stěžovatelky se zabýval ESLP také ve věci *M. S. proti Chorvatsku (č. 2)* – zde ESLP konstatoval, že vzhledem k „vývoji

---

<sup>406</sup> Tamtéž, §§ 145-147.

<sup>407</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Price* proti Spojenému království, č. 33394/96, ze dne 10. 7. 2001.

<sup>408</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Vincent* proti Francii, č. 6253/03, ze dne 24. 10. 2006. Podobně také: ESLP. Rozsudek ve věci *Grimailovs* proti Lotyšsku, č. 6087/03, ze dne 25. 6. 2013.

<sup>409</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Helhal* proti Francii, č. 10401/12, ze dne 19. 2. 2015.

<sup>410</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Stanev* proti Bulharsku, č. 36760/06, ze dne 17. 1. 2012.

<sup>411</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *L. R.* proti Severní Makedonii, č. 38067/15, ze dne 23. 1. 2020.

v současných právních standardech“ by zastrašující a nekonsensuální opatření proti osobám se zdravotním postižením měla být použita až v krajním případě.<sup>412</sup>

ESLP judikoval rovněž porušení čl. 5 EÚLP (právo na svobodu a osobní bezpečnost) vůči osobám ke zdravotním postižením. Čl. 5 odst. 1 písm. e) EÚLP umožňuje na základě řízení stanoveného zákonem „*zákonné držení osob, aby se zabránilo šíření nakažlivé nemoci, nebo osob duševně nemocných, alkoholiků, narkomanů nebo tuláků.*“ K posouzení, zda omezování osobní svobody spadá pod citované ustanovení a je tedy v souladu s EÚLP vyvinul ESLP tzv. *Winterwerp test*.<sup>413</sup> Podle tohoto „testu“ pro aplikaci čl. 5 odst. 1 písm. e) EÚLP musí být splněny následující podmínky: musí být spolehlivě prokázáno, že daná osoba je duševně nemocná (tedy že musí být na základě objektivního lékařského posudku před příslušným orgánem prokázána existence duševní poruchy); tato duševní porucha musí být takového druhu a stupně, že je nucené držení nezbytné; oprávněnost pokračujícího držení je závislá na trvání dané poruchy.<sup>414</sup>

K porušení čl. 5 EÚLP došlo podle ESLP např. ve výše zmíněném případě *Stanev proti Bulharsku*.<sup>415</sup> Jako další příklady, kdy se ESLP zabýval tímto právem, lze uvést případ *H. K. proti Spojenému království*, kde došlo k porušení práv stěžovatele s duševním postižením tím, že byl fakticky držen ve zdravotnickém zařízení, ačkoli nebyl způsobilý k tomu vyjádřit svůj (ne)souhlas.<sup>416</sup> Nemožnost domáhat se přezkumu omezení osobní svobody v domově pro osoby se zdravotním postižením je dle judikatury ESLP rovněž porušením čl. 5 EÚLP.<sup>417</sup>

Obsáhlá judikatura ESLP se zabývá také porušením čl. 6 EÚLP (právo na spravedlivý proces) a řada těchto případů se týká i osob se zdravotním postižením, které jsou v tomto ohledu zranitelnou skupinou, neboť často potřebují pro uplatnění svých procesních práv určitá opatření ze strany orgánů státu. K porušení čl. 6 EÚLP došlo např. ve věci *Shtukaturov proti Rusku*, kde soudy rozhodovaly o omezení svéprávnosti stěžovatele, aniž by jej zhlédly či vyslechly.<sup>418</sup> Nedostatečný přístup k soudní ochraně u stěžovatele, jehož svéprávnost byla omezena, shledal ESLP porušením EÚLP také ve věci *Nikolyan proti Arménii*.<sup>419</sup>

---

<sup>412</sup> ESLP. Rozsudek ve věci M. S. proti Chorvatsku (No 2), č. 75450/12, ze dne 19. 2. 2015.

<sup>413</sup> ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci Winterwerp proti Nizozemsku, č. 6301/73, ze dne 24. 10. 1979, § 56.

<sup>414</sup> Kmec, J. Kapitola XV [Právo na svobodu a osobní bezpečnost (čl. 5 EÚLP)]. In: Kmec, J. / Kosař, D. / Kratochvíl, J. / Bobek, M. *Evropská úmluva o lidských právech*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2012, s. 465.

<sup>415</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Stanev proti Bulharsku, č. 36760/06, ze dne 17. 1. 2012.

<sup>416</sup> ESLP. Rozsudek ve věci H. L. proti Spojenému království, č. 45508/99, ze dne 5. 10. 2004.

<sup>417</sup> ESLP. Rozsudek ve věci D. D. proti Litvě, č. 13469/06, ze dne 14. 2. 2012.

<sup>418</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Shtukaturov proti Rusku, č. 44009/05, ze dne 27. 3. 2008.

<sup>419</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Nikolyan proti Arménii, č. 74438/14, ze dne 3. 10. 2019.



Velmi širokým rámcem pro ochranu (nejen) osob se zdravotním postižením je čl. 8 EÚLP (právo na soukromý a rodinný život). ESLP se v této oblasti zabýval celou škálou stížností, které souvisí se zdravotním postižením. Např. v již legendární věci *Botta proti Itálii* ESLP shledal, že nezajištění bezbariérového přístupu na pláž v italském rekreačním letovisku, ačkoli bylo v rozporu s italskou legislativou, nespadá do rámce čl. 8 EÚLP.<sup>420</sup> Stejně tak ESLP neshledal porušení čl. 8 EÚLP ve věci *La Parola a ostatní proti Itálii*, kde se stěžovatelé domáhali finanční pomoci ze strany státu z toho důvodu, že jsou rodiči dítěte se zdravotním postižením.<sup>421</sup> Porušení čl. 8 (ani dalších ustanovení) EÚLP neshledal ESLP ani ve věci *Pretty proti Spojenému království*.<sup>422</sup> Tento případ se týkal terminálně nemocné stěžovatelky se zdravotním postižením, která se domáhala na orgánech státu svolení k asistované sebevraždě, kterou by provedl její manžel, neboť stěžovatelce samotné by toto její zdravotní stav neumožňoval. ESLP k tomu konstatoval: „[n]ezdá se jako svévolné, když zákon odráží význam práva na život tím, že zakazuje asistovanou sebevraždu a zároveň stanoví systém vymáhání práva a soudního rozhodování, který umožňuje v každém konkrétním případě náležitě zohlednit veřejný zájem na zahájení trestního stíhání...“<sup>423</sup>

Řada případů před ESLP na poli čl. 8 EÚLP se věnuje také tématu omezování svéprávnosti. Podle ESLP je omezení svéprávnosti vždy zásahem do soukromého života.<sup>424</sup> Čl. 8 EÚLP nestanoví výslovně žádné procesní požadavky na řízení, v němž dochází k zásahu do soukromého života (ani obecně, ani vzhledem k omezování svéprávnosti), to však nic nemění na tom, že takové řízení má být podle ESLP spravedlivé a má zajišťovat náležitý respekt k zájmům, které jsou chráněny čl. 8 EÚLP.<sup>425</sup> Omezení svéprávnosti by podle ESLP mělo být vyhrazeno jen pro krajní výjimečné případy, kdy jiná opatření nemohou splnit jeho účel.<sup>426</sup> Rozhodnutí, zda nepostačí k dosažení sledovaného cíle méně závažné opatření než je omezení svéprávnosti, přitom dle ESLP náleží soudcům a nikoli lékařům.<sup>427</sup> Porušení čl. 8 EÚLP v souvislosti s omezováním svéprávnosti shledal ESLP také např. ve výše uvedeném případě *Shtukaturov proti Rusku*,<sup>428</sup> *Ivanović proti Chorvatsku*<sup>429</sup> nebo *Nikolyan proti Arménii*.<sup>430</sup>

---

<sup>420</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Botta proti Itálii*, č. 21439/93, ze dne 24. 2. 1998.

<sup>421</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *La Parola a ostatní proti Itálii*, č. 39712/98, ze dne 30. 11. 2000.

<sup>422</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Pretty proti UK*, č. 2346/02, ze dne 29. 4. 2002.

<sup>423</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Pretty proti UK*, č. 2346/02, ze dne 29. 4. 2002, odst. 76.

<sup>424</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Berková proti Slovensku*, č. 67149/01, ze dne 24. března 2009, § 164.

<sup>425</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Görgülü proti Německu*, č. 74969/01, ze dne 26. února 2004, § 52.

<sup>426</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *X. a Y. proti Chorvatsku*, č. 5193/09, ze dne 3. listopadu 2011, § 91.

<sup>427</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Ivinović proti Chorvatsku*, č. 13006/13, ze dne 18. září 2014.

<sup>428</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Shtukaturov proti Rusku*, č. 44009/05, ze dne 27. 3. 2008.

<sup>429</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Ivinović proti Chorvatsku*, č. 13006/13, ze dne 18. 9. 2014.

<sup>430</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Nikolyan proti Arménii*, č. 74438/14, ze dne 3. 10. 2019.

Na poli čl. 8 EÚLP se ESLP zabývá rovněž problematikou rodičovských práv osob se zdravotním postižením a úpravy jejich styku s dětmi.<sup>431</sup> Jedním z nejnovějších rozhodnutí v této oblasti je rozsudek ve věci *Kacper Nowakowski proti Polsku* – ESLP zde vytýká národním orgánům, že při úpravě vztahů stěžovatele se synem dostatečně nezohlednily jeho zdravotní postižení, které tvořilo mezi stěžovatelem a jeho synem komunikační bariéru.<sup>432</sup>

Porušením čl. 8 EÚLP je podle ESLP i nedostatečný přístup k prenatalním testům, které by umožnily stěžovatelce učinit informované rozhodnutí, zda podstoupit potrat.<sup>433</sup> Porušením citovaného ustanovení mohou být i lékařské zákroky prováděné na osobách se zdravotním postižením bez jejich dostatečného souhlasu.<sup>434</sup> Právo uzavřít manželství dle čl. 12 EÚLP je rovněž velmi relevantní pro osoby se zdravotním postižením, které mohou být omezeny ve svéprávnosti právě v oblasti uzavírání manželství – ostatně i český právní řád toto umožňuje (podrobněji viz podkapitolu 6.1.5).

Důležitým ustanovením EÚLP pro osoby se zdravotním postižením je rovněž čl. 14 (zákaz diskriminace). ESLP poprvé ve věci *Glor proti Švýcarsku* judikoval, že zdravotní postižení je jedním ze zakázaných důvodů diskriminace a spadá tak pod pojem „jiné postavení“ ve smyslu čl. 14 EÚLP.<sup>435</sup> ESLP k tomuto tématu konstatuje, že EÚLP „nezakazuje státům zacházet s různými skupinami lidí odlišně za účelem vyrovnání „faktických nerovností“ mezi nimi; dokonce za určitých okolností selhání státu v nápravě nerovností skrze rozdílný přístup může být samo o sobě porušením čl. 14 EÚLP.“<sup>436</sup> K tomu ostatně došlo i ve známém případě *D. H. a ostatní proti České republice* (podrobněji dále v textu).<sup>437</sup>

Četná je rovněž judikatura týkající se práva osob se zdravotním postižením na vzdělání (čl. 2 dodatkového protokolu č. 1 k EÚLP). ESLP v této souvislosti zdůrazňuje, že vzdělání je jedna z nejdůležitějších služeb v moderních státech, ale zároveň při jeho zajišťování musí státy nastolovat rovnováhu mezi vzdělávacími potřebami osob ve své jurisdikci na druhé straně a svými limitovanými zdroji k jejich zajištění na straně druhé.<sup>438</sup> Právo na vzdělání je podle ESLP třeba vykládat ve světle dalších instrumentů mezinárodního práva jako je Evropská

---

<sup>431</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Kutzner proti Německu*, č. 46544/99, ze dne 26. 2. 2002. ESLP, rozsudek ve věci *Saviny proti Ukrajině*, č. 39948/06, ze dne 18. 12. 2008.

<sup>432</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Kacper Nowakowski proti Polsku*, č. 32407/13, ze dne 10. 1. 2017.

<sup>433</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *R.R. proti Polsku*, č. 27617/04, ze dne 26. 5. 2011.

<sup>434</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Glass proti Spojenému království*, č. 61827/00, ze dne 9. 3. 2004.

<sup>435</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Glor proti Švýcarsku*, č. 13444/04, ze dne 30. 4. 2009, § 80.

<sup>436</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Çam proti Turecku*, č. 51500/08, ze dne 23. 2. 2016, § 54.

<sup>437</sup> ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci *D. H. a ostatní proti České republice*, č. 57325/00, ze dne 13. 11. 2007, § 175.

<sup>438</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Çam proti Turecku*, č. 51500/08, ze dne 23. 2. 2016, § 52.

sociální charta nebo CRPD.<sup>439</sup> Státy mají ve vztahu k právu na vzdělání dle čl. 14 EÚLP také povinnost poskytovat osobám se zdravotním postižením přiměřené úpravy tak, aby tyto osoby mohly užívat svých základních práv a svobod na rovném základě s ostatními.<sup>440</sup> ESLP v této souvislosti dokonce konstatoval, že musí reagovat na aktuální poznatky, stav mezinárodního práva, vznikající konsensus a to, že „*zmíněné mezinárodní instrumenty, [mj. CRPD], uznávají inkluzivní vzdělávání jako nejvhodnější prostředek k zajištění výše zmíněných principů [tj. začlenění a nediskriminace]*“.<sup>441</sup> ESLP však zároveň konstatuje, že mu nepřísluší stanovit, jaká konkrétní přiměřená opatření mají státy přijmout k zajištění práva na vzdělání osob se zdravotním postižením.<sup>442</sup>

Osoby se zdravotním postižením rovněž čelí porušování čl. 3 dodatkového protokolu č. 1 k EÚLP (právo na svobodné volby). Na problém v paušálním omezování volebního práva osob se zdravotním postižením poukazuje ESLP v případech týkajících se Maďarska.<sup>443</sup> ESLP zde shledává, že plošné zbavení volebního práva osob se zdravotním postižením pouze na základě toho, že jejich duševní postižení vyžaduje částečné opatrovnictví, není v souladu s legitimními důvody pro omezení volebního práva.<sup>444</sup>

ESLP se zabýval i několika případy, které se týkají práv osob se zdravotním postižením v ČR. Prvním z nich je *Zehnalová a Zehnal proti ČR* z roku 2002.<sup>445</sup> Stěžovatelé v této věci namítali porušení čl. 1, 3, 6, 8, 13 a 14 EÚLP z důvodu architektonických překážek vstupu osob se zdravotním postižením do veřejných budov. ESLP však tuto stížnost odmítl jako nepřijatelnou, neboť ji shledal neslučitelnou *ratione materiae* s ustanoveními EÚLP.

Asi nejznámějším případem, kdy ESLP shledal porušení EÚLP ze strany ČR je rozsudek Velkého senátu ESLP ve věci *D. H. a ostatní proti ČR* z roku 2007.<sup>446</sup> Velký senát ESLP zvrátil předchozí rozhodnutí senátu druhé sekce ESLP a shledal porušení čl. 14 EÚLP (zákaz diskriminace) a čl. 2 dodatkového protokolu č. 1 k EÚLP (právo na vzdělání) z důvodu zařazení stěžovatelů, romských dětí, do ostravských základních škol. Nepřímou diskriminaci v tomto

---

<sup>439</sup> Tamtéž, § 53.

<sup>440</sup> Tamtéž, § 54 a 65.

<sup>441</sup> Tamtéž, § 54 a 64.

<sup>442</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Enver Şahin proti Turecku, č. 23065/12, ze dne 30. 1. 2018, § 61

<sup>443</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Alajos Kiss proti Maďarsku, č. 38832/06, ze dne 20. 5. 2010. ESLP. Rozsudek ve věci Harmati proti Maďarsku, č. 63012/10, ze dne 21. 10. 2004.

<sup>444</sup> Tamtéž.

<sup>445</sup> ESLP. Rozhodnutí ve věci Zehnalová a Zehnal proti ČR, č. 38621/97, ze dne 14. 5. 2002.

<sup>446</sup> ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci D. H. a ostatní proti České republice, č. 57325/00, ze dne 13. 11. 2007.

případě ESLP prokázal mj. za pomoci statistik.<sup>447</sup> ESLP konstatoval, že „[z]e skutkových okolností projednávaného případu však vyplývá, že proces přijímání romských dětí do škol nebyl doplněn o záruky (...), které by zajistily, že stát při uplatnění své diskreční pravomoci v oblasti vzdělávání přihlédne ke zvláštním potřebám těchto dětí plynoucím z jejich znevýhodněného postavení (...). Výsledkem tohoto procesu navíc bylo, že stěžovatelé byli zařazeni do škol pro děti s mentálním postižením, jejichž učební osnovy byly nižší úrovně než na běžných školách, a kde byli stěžovatelé izolováni od žáků z většinové populace. V důsledku toho se jim dostalo vzdělání, které ještě zhoršilo jejich obtíže a ohrozilo jejich následný osobní rozvoj, místo aby jim pomohlo řešit jejich skutečné problémy, začlenit se do běžných škol a rozvinout dovednosti, jež by usnadnily jejich život mezi většinovým obyvatelstvem.“<sup>448</sup> Nutno podotknout, že v uvedeném případě se jednalo o nepřímou diskriminaci na základě příslušnosti k romské menšině, která však spočívala v častějším zahrnutí dětí z této menšiny mezi děti se zdravotním postižením.

Porušení čl. 3 EÚLP (zákaz mučení) shledal ESLP ve věci *Bureš proti ČR* v roce 2012.<sup>449</sup> Stěžovatel v tomto případě byl osoba s psychosociálním postižením, se kterým se v minulosti léčil. K porušení EÚLP podle ESLP došlo jak v hmotněprávní složce – kvůli nevhodnému zacházení se stěžovatelem (kurtování, v jehož důsledku došlo k poškození nervových zakončení v pažích stěžovatele) na záchytné protialkoholní stanici,<sup>450</sup> tak v procesní složce – kvůli nedostatečnému vyšetření této události.<sup>451</sup>

Porušení čl. 5 (osobní svoboda a bezpečnost) a čl. 8 (soukromý a rodinný život) EÚLP shledal v roce 2012 ESLP ve věci *Sýkora proti ČR*.<sup>452</sup> K porušení čl. 5 EÚLP došlo dle ESLP z toho důvodu, že stěžovatel byl nuceně hospitalizován v psychiatrické nemocnici, kde mu byly proti jeho vůli aplikovány léky, a přitom neměl žádný procesní prostředek obrany proti této nucené hospitalizaci. Omezení osobní svobody stěžovatele tak podle ESLP nebyl doprovázeno dostatečnými zárukami proti svévoli.<sup>453</sup> V obdobné věci *Červenka proti ČR*<sup>454</sup> ESLP v roce 2016 rovněž shledal porušení čl. 5 EÚLP tím, že byl stěžovatel nedobrovolně umístěn do zařízení sociální péče pouze na základě souhlasu opatrovníka.

---

<sup>447</sup> ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci D. H. a ostatní proti České republice, č. 57325/00, ze dne 13. 11. 2007, § 180.

<sup>448</sup> Tamtéž, § 207.

<sup>449</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Bureš proti ČR, č. 37679/08, ze dne 18. 10. 2012.

<sup>450</sup> Tamtéž, § 106.

<sup>451</sup> Tamtéž, § 134.

<sup>452</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Sýkora proti ČR, č. 23419/07, ze dne 22. 11. 2012.

<sup>453</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Sýkora proti ČR, č. 23419/07, ze dne 22. 11. 2012, § 70.

<sup>454</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Červenka proti ČR, č. 62507/12, ze dne 13. 10. 2016.

Tento rozsudek rovněž lze považovat za kritiku právní úpravy zbavování způsobilosti k právním úkonům dle předchozího občanského zákoníku účinného do 31. 12. 2013. V důsledku zbavení svéprávnosti byl stěžovatel nuceně hospitalizován v psychiatrické nemocnici pouze na základě souhlasu opatrovníka.<sup>455</sup> Zároveň ESLP shledal i řadu pochybení v procesu rozhodování o zbavení stěžovatele svéprávnosti – soud stěžovatele řádně neinformoval o zahájení řízení, ani jej nevyslechl,<sup>456</sup> stěžovateli nebylo poskytnuto dostatečné právní zastoupení<sup>457</sup> a rozsudky mu nebyly doručeny.<sup>458</sup> ESLP tak shledal porušení i na poli čl. 8 EÚLP.

Ve věci *Dvořáček proti ČR*<sup>459</sup> se ESLP zabýval námitkami stěžovatele na porušení čl. 3 EÚLP (zákaz mučení). Stěžovateli byla diagnostikována Wilsonova choroba, dědičné onemocnění, v jehož důsledku se u něj rozvinula také hebefilie, tedy forma pedofilie. Stěžovatel byl opakovaně odsouzen za trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti a poté mu bylo nařízeno ochranné léčení. Stěžovatel spatřoval porušení EÚLP v údajném nátlaku k podstoupení kastrace a v nuceném podávání antiandrogenů (tj. látek užívaných k tzv. chemické kastraci). ESLP však konstatoval, že nátlak na stěžovatele ani nucené podávání antiandrogenů nebylo prokázáno, a tak neshledal porušení čl. 3 EÚLP.<sup>460</sup>

Právem na vzdělání dle čl. 2 dodatkového protokolu č. 1 k EÚLP se zabýval ESLP ve věci *Hrazdíra proti ČR*,<sup>461</sup> v tomto případě však porušení uvedeného práva neshledal. Stěžovatel, kterému byl diagnostikován dětský autismus a středně těžké mentální postižení, se domáhal zajištění inkluzivního vzdělávání ze strany obce, ve které bydlel, a přijetí do své spádové školy. ESLP však v uvedené věci shledal, že stěžovatel nakonec byl přijat do školy vzdálené od jeho bydliště jen 5 km, byl mu zde poskytnut asistent pedagoga a byl vyučován na základě individuálního vzdělávacího plánu. Z toho ESLP usoudil, že nárok stěžovatele na inkluzivní vzdělávání byl naplněn. Navíc ESLP dal za pravdu českým soudům, které konstatovaly, že stěžovatel k dosažení svého cíle nezvolil vhodný právní prostředek obrany.<sup>462</sup>

Z nastíněné judikatury ESLP je patrné, že EÚLP poskytuje širokou ochranu právům osob se zdravotním postižením, bohatá je zejm. judikatura týkající se zákazu mučení, omezování osobní

---

<sup>455</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Sýkora proti ČR*, č. 23419/07, ze dne 22. 11. 2012, § 106.

<sup>456</sup> Tamtéž, § 107.

<sup>457</sup> Tamtéž, § 108.

<sup>458</sup> Tamtéž, § 109.

<sup>459</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Dvořáček proti ČR*, č. 12927/13, ze dne 6. 11. 2014.

<sup>460</sup> Tamtéž, § 104-105.

<sup>461</sup> ESLP. Rozhodnutí ve věci *Hrazdíra proti ČR*, č. 62565/14, ze dne 23. 2. 2016.

<sup>462</sup> ESLP. Rozhodnutí ve věci *Hrazdíra proti ČR*, č. 62565/14, ze dne 23. 2. 2016.

svobody, obecně práva na soukromý a rodinný život (včetně např. omezování svéprávnosti) a práva na vzdělání. ESLP dokonce posuzoval i několik případů týkajících se stížností osob se zdravotním postižením proti ČR.

#### 4.3.2. Evropská sociální charta

Evropská sociální charta z roku 1961 byla v roce 1996 revidována – tuto revizi však ČR pouze podepsala v roce 2000 a revidovanou Evropskou sociální chartu zatím neratifikovala.<sup>463</sup> Pro ČR je tedy zatím závazné pouze původní znění Evropské sociální charty, navíc s výhradou některých článků.<sup>464</sup>

Evropskou sociální chartu (ať už její původní nebo revidované znění) přijaly všechny členské státy EU, ale nikoli EU jako celek. Zároveň byla Evropská sociální charta jedním z ideových zdrojů při přípravě textu LZPEU.<sup>465</sup> Její význam pro právo EU je tedy nepopiratelný.

Evropská sociální charta se zabývá právy osob se zdravotním postižením především z pohledu jejich uplatnění na pracovním trhu. V úvodu proklamuje, že „[o]soby zdravotně postižené mají právo na odborný výcvik, rehabilitaci a sociální readaptaci bez ohledu na původ a povahu jejich postižení.“<sup>466</sup> Bohužel např. aspekty sociální adaptace nejsou v Evropské sociální chartě příliš podrobně rozpracovány.

Pro lidská práva osob se zdravotním postižením je relevantní závazek ČR „poskytovat nebo podporovat podle potřeby technickou a odbornou přípravu všech osob, včetně osob zdravotně postižených, po projednání s organizacemi zaměstnavatelů a pracovníků, a poskytovat prostředky, které umožní přístup k vyššímu technickému a vysokoškolskému vzdělání výhradně podle schopností jednotlivce,“ dle čl. 10 odst. 1 Evropské sociální charty a závazek „přijmout vhodná opatření k umístění zdravotně postižených osob do zaměstnání, zejména pomocí specializovaných zprostředkovatelen práce, zařízení pro chráněná zaměstnání a vhodnými

---

<sup>463</sup> Rada Evropy. *Details on Treaty No. 163: European Social Charter (revised)*. [online] Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 12. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/163>>.

<sup>464</sup> Sdělení č. 14/2000 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o Evropské sociální chartě.

<sup>465</sup> Evropský parlament. *The European Social Charter in the context of implementation of the EU Charter of Fundamental Rights*. [online]. Directorate General for internal policies policy department c: citizens' rights and constitutional affairs, 2016 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/536488/IPOL\\_STU\(2016\)536488\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/536488/IPOL_STU(2016)536488_EN.pdf)>.

<sup>466</sup> Evropská sociální charta, část I. bod 15.

*způsoby stimulace zaměstnavatelů k přijetí zdravotně postižených osob do zaměstnání,*“ dle čl. 11 Evropské sociální charty.

Revidovaná verze Evropské sociální charty z roku 1996, kterou však ČR neratifikovala, rozšiřuje práva osob se zdravotním postižením. Nově upravuje právo osob s postižením na nezávislost, sociální integraci a na účast v životě společnosti:

*„[s] cílem zajistit osobám s postižením, bez ohledu na věk a povahu a původ jejich postižení, účinný výkon práva na nezávislost, sociální integraci a na účast v životě společnosti, se smluvní strany zavazují*

- 1. přijmout odpovídající opatření, aby se, všude kde je to možné, osobám s postižením dostalo poradenství, vzdělání a odborné přípravy pro výkon povolání v rámci obecných systémů, nebo, kde to není možné, pomocí specializovaných veřejných nebo soukromých institucí,*
- 2. podporovat jejich přístup k zaměstnání pomocí všech opatření vedoucích k povzbuzení zaměstnavatelů najímat a udržovat v zaměstnání osoby s postižením v normálním pracovním prostředí a upravovat pracovní podmínky potřebám postižených nebo, tam kde to není možné z důvodu postižení, zařídit nebo vytvořit chráněné zaměstnání podle stupně postižení. V určitých případech mohou taková opatření vyžadovat uchýlení se ke specializovaným umístovacím a podpůrným službám;*
- 3. podporovat jejich plnou společenskou integraci a účast na životě společnosti, zejména pomocí opatření zahrnující technickou pomoc s cílem překonat bariéry komunikace a pohybu a umožnit přístup k dopravě, bydlení, kulturní činnosti a odpočinku.“*

Tato úprava koresponduje s čl. 19 CRPD, ale je v některých aspektech konkrétnější. Ratifikace revidované Evropské sociální charty by tak mohla být pro naplňování tohoto práva v ČR přínosná.

V roce 2012 ČR ratifikovala dodatkový protokol k Evropské sociální chartě, který upravuje možnost podat proti zemím, které jej ratifikovaly, kolektivní stížnost pro porušení některého z ustanovení Evropské sociální charty k Evropskému výboru pro sociální práva.<sup>467</sup> Možnost

---

<sup>467</sup> Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 158*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: [https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/158/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/158/signatures?p_auth=VhaGnMkc)

podat kolektivní stížnost mají pouze mezinárodní nevládní organizace, kterým byl udělen zvláštní účastnický status při Radě Evropy, organizace sociálních partnerů, kterými jsou *European Trade Union Confederation*, která může podat stížnost jménem zaměstnanců, a organizace *Business Europe a International Organisation of Employers*, které mohou podat stížnost jménem zaměstnavatelů, a také organizace zaměstnavatelů a odborové organizace působící v jednotlivých smluvních státech Evropské sociální charty.<sup>468</sup>

#### **4.3.3. Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání**

Evropská úmluva proti mučení navazuje na čl. 3 EÚLP a konstatuje, že „ochrana osob zbavených svobody proti mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání by mohla být posílena mimosoudními prostředky preventivní povahy, které jsou založeny na návštěvách.“<sup>469</sup> Evropská úmluva proti mučení tedy doplňuje úpravu obsaženou v EÚLP, soustředí se především na osoby zbavené osobní svobody a upravuje jiná než soudní řešení porušování zákazu mučení. Evropská úmluva proti mučení neobsahuje nové hmotněprávní závazky, pouze doplňuje procesní mechanismus zjišťování a zajišťování dodržování zákazu mučení dle čl. 3 EÚLP.

Na základě Evropské úmluvy proti mučení se zřizuje Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT), jehož hlavní úlohou je prostřednictvím návštěv zvyšovat ochranu práv osob zbavených osobní svobody před mučením a nelidským nebo ponižujícím zacházením.<sup>470</sup> CPT má pravomoc vstupovat na všechna místa ve smluvních státech, kde se nacházejí osoby zbavené osobní svobody veřejnou mocí.<sup>471</sup> Výbor organizuje jak pravidelné, tak další návštěvy, pokud to vyžadují okolnosti.<sup>472</sup> Činnost výboru má být, na rozdíl např. od ESLP, zaměřena spíše preventivně.<sup>473</sup> Doporučení CPT jsou ale zároveň reflektována v judikatuře ESLP.<sup>474</sup>

---

<sup>468</sup> Ministerstvo spravedlnosti. Podávání kolektivní stížnosti k Evropskému výboru pro sociální práva. [online] ©2017 Ministerstvo spravedlnosti České republiky [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.justice.cz/web/msp/podani-kolektivni-stiznosti-k-evsp>>.

<sup>469</sup> Preambule Evropské úmluvy proti mučení.

<sup>470</sup> Evropská úmluva proti mučení, čl. 1.

<sup>471</sup> Evropská úmluva proti mučení, čl. 2.

<sup>472</sup> Evropská úmluva proti mučení, čl. 7.

<sup>473</sup> Rada Evropy. *Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání Text Úmluvy a Výkladové zprávy*. [online] CPT/Inf/C (2002) 1, odst. 27 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/16806dbaa1>>.

<sup>474</sup> Viz např.: ESLP. Rozsudek ve věci Bureš proti ČR, č. 37679/08, ze dne 18. 10. 2012.



Po každé návštěvě CPT zpracuje zprávu o skutečnostech zjištěných během ní, v úvahu vezme i připomínky, které mu předloží stát, kde se návštěva konala. Zprávu a případná doporučení ke zlepšení ochrany osob zbavených svobody předá CPT dotčenému státu. Pokud tento stát odmítne spolupracovat na zlepšení, CPT může rozhodnout dvoutřetinovou většinou všech svých členů a učinit v této věci veřejné prohlášení.<sup>475</sup> Doporučení CPT tak působí nikoli skrze svoji závaznost, ale spíše prostřednictvím reputačního rizika a snahy dotčených států o udržení dobrého jména.

Z hlediska práv osob se zdravotním postižením jsou podstatné především návštěvy CPT v zařízeních, jako jsou psychiatrické léčebny, nemocnice nebo domovy poskytující sociální péči, pokud zde probíhá nucená hospitalizace. Osoby se zdravotním postižením ale mohou být samozřejmě zbaveny osobní svobody i v souvislosti s výkonem trestu odnětí svobody nebo v zařízení pro zajištění cizinců. V těchto institucích, které nejsou „specializované“ na osoby se zvláštními potřebami je obzvlášť důležité, aby byl brán ohled na osoby se zdravotním postižením a byla pro ně přijímána přiměřená opatření.

V rámci své činnosti CPT vydal také řadu doporučujících materiálů. Jako relevantní pro osoby se zdravotním postižením lze zmínit např. dokument *Nedobrovolné umístění v psychiatrických zařízeních*,<sup>476</sup> který vychází z praktických poznatků CPT z různých zemí a na jejich základě formuluje určité zásady a doporučení k ochraně práv osob zbavených osobní svobody v psychiatrických zařízeních. Doporučení se týkají kvality životních podmínek, zásad pro léčbu a podávání psychofarmak, přezkumu zdravotního stavu, personálního a materiálního zajištění těchto zařízení, omezujících prostředků a záruk během nucené hospitalizace.<sup>477</sup>

Za zmínku dále stojí revidované standardy CPT pro Omezovací prostředky v psychiatrických zařízeních pro dospělé z roku 2017.<sup>478</sup> Standardy CPT rozlišují typy omezovacích prostředků: fyzické omezení (držení pacienta personálem za využití fyzické síly), mechanické omezení (držení za pomoci mechanických pomůcek, např. kurtování), chemické omezení (podávání léků silou za účelem zklidnění pacienta) a izolace (umístění pacienta proti jeho vůli na oddělené místo).<sup>479</sup> Použití omezovacích prostředků by mělo být vždy výslovně nařízeno lékařem.<sup>480</sup>

---

<sup>475</sup> Evropská úmluva proti mučení, čl. 10.

<sup>476</sup> CPT. *Nedobrovolné umístění v psychiatrických zařízeních*. [online]. CPT/Inf(98)12-part [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/16806cd3aa>>.

<sup>477</sup> Tamtéž.

<sup>478</sup> CPT. *Omezovací prostředky v psychiatrických zařízeních pro dospělé (revidované standardy CPT)*. [online]. Štrasburk, 21. března 2017, CPT/Inf(2017)6 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/16808ef5dd>>.

<sup>479</sup> Tamtéž, s. 2.

<sup>480</sup> Tamtéž, část 2.

Důležité je, že omezovací prostředky mají pouze bezpečnostní, nikoli terapeutický charakter.<sup>481</sup> Např. využívání klecových lůžek by mělo být zcela zakázáno.<sup>482</sup>

Podle Zprávy pro vládu ČR o návštěvě ČR, kterou vykonal CPT v říjnu 2018,<sup>483</sup> CPT vítá snahu české vlády o reformu psychiatrické péče se zaměřením na deinstitucionalizaci dlouhodobých pacientů psychiatrické péče. Podle zprávy CPT však zatím vzniklo pouze 5 z plánovaných 100 center duševního zdraví,<sup>484</sup> takže bude nutné dokončení reformy ještě věnovat další úsilí i finanční prostředky.

Doporučení pro psychiatrické nemocnice v ČR, která CPT uvádí na základě návštěvy v Psychiatrické nemocnici Jihlava, jsou např.: ubytování pacientů ve velkokapacitních pokojích až s deseti lůžky – místnosti pacientů by zpravidla neměly pojmout více než čtyři pacienty;<sup>485</sup> v nemocnici by měl být neustále přítomen alespoň jeden psychiatr a pokud možno ještě i další lékař;<sup>486</sup> pokud jsou předepisovány léky „podle potřeby“ (*pro re nata* – PRN), měl by být k jejich podání důsledně vyžadován svobodný a informovaný souhlas pacientů, předpisy PRN by měly být pravidelně revidovány lékařem;<sup>487</sup> mechanické omezení pacienta by mělo být co nejkratší – omezení trvající několik dnů zjištěné v navštíveném zařízení nemůže mít podle CPT žádné odůvodnění a může dosáhnout intenzity špatného zacházení;<sup>488</sup> každý pacient podrobený mechanickému omezení by měl mít neustálý dohled;<sup>489</sup> síťová (klecová) lůžka by dle dlouhodobých doporučení CPT neměla být vůbec využívána, přesto byla čtyři síťová lůžka v Psychiatrické nemocnici Jihlava pravidelně užívána – CPT tedy vyzývá k ukončení této praxe;<sup>490</sup> pacienti, kteří původně souhlasili se svojí hospitalizací, by měli mít možnost kdykoli změnit svůj názor a měli by o této možnosti být řádně informováni;<sup>491</sup> CPT vyzývá ke změně právní úpravy, která znemožňuje pacientům v ochranném léčení odmítnout konkrétní způsob léčby.<sup>492</sup>

---

<sup>481</sup> Tamtéž, odst. 1.5.

<sup>482</sup> Tamtéž, odst. 3.4.

<sup>483</sup> Tamtéž.

<sup>484</sup> CPT. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 2. až 11. října 2018.* Štrasburk, 9. 4. 2019 CPT (2019) 07, odst. 90.

<sup>485</sup> Tamtéž, odst. 93.

<sup>486</sup> Tamtéž, odst. 97.

<sup>487</sup> Tamtéž, odst. 101.

<sup>488</sup> Tamtéž, odst. 103.

<sup>489</sup> Tamtéž, odst. 104.

<sup>490</sup> Tamtéž, odst. 106.

<sup>491</sup> Tamtéž, odst. 110.

<sup>492</sup> Tamtéž, odst. 114-116.

Pokud jde o zařízení sociální péče, CPT v roce 2018 navštívil zařízení v obci Vejprty<sup>493</sup> a na základě návštěvy navrhl mj. následující doporučení: klientům by měl být zajištěn neomezený přístup na čerstvý vzduch během dne, pokud nemají být přítomni na terapeutických nebo jiných aktivitách;<sup>494</sup> CPT doporučuje posílení přítomnosti zdravotnického personálu v „domovech se zvláštním režimem“;<sup>495</sup> CPT také doporučuje provést revizi farmakoterapie, s cílem uvést medikaci do souladu s moderními lékařskými postupy a předcházet potenciálnímu předávkování a polypragmazií;<sup>496</sup> měly by být podniknuty kroky k rozvoji programů psychosociálních rehabilitačních činností, založených na komplexních individuálních plánech péče/léčby, jež by připravovaly klienty na samostatnější život nebo návrat k rodinám.<sup>497</sup>

Na základě zprávy CPT z roku 2014 došlo mj. na základě kritiky CPT<sup>498</sup> ke změně právní úpravy chirurgické kastrace v kontextu léčby sexuálních delikventů. Podle novely<sup>499</sup> zákona o specifických zdravotních službách (č. 373/2011 Sb.) již chirurgická kastrace nemůže být vykonávána na věznicích (ať už odsouzených nebo ve vazbě) nebo na osobách s omezenou svéprávností. Může ale být i nadále prováděna na pacientech, kteří podléhají ústavní ochranné léčbě i na chovancích v zabezpečovací detenci.<sup>500</sup> CPT proto „opětovně naléhá na české úřady, aby definitivně ukončily používání chirurgické kastrace jako prostředku léčby sexuálních delikventů, včetně změnou příslušných právních předpisů.“<sup>501</sup> Vláda ČR ve své odpovědi na zprávu CPT uvádí,

---

<sup>493</sup> V tomto zařízení došlo v lednu 2020 k tragické události, kdy při požáru zahynulo osm lidí a dalších třicet bylo zraněno. Viz: Český rozhlas. *Tragédie ve Vejprtech. Při požáru domova se zvýšenou péčí zemřelo osm lidí, 30 se zranilo*. [online]. Vejprty, 19. 1. 2020 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/pozar-vejprty-domov-duchodcu-osm-mrtvych-mimoradna-udalost\\_2001190736\\_vtk](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/pozar-vejprty-domov-duchodcu-osm-mrtvych-mimoradna-udalost_2001190736_vtk)>.

<sup>494</sup> CPT. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 2. až 11. října 2018*. Štrasburk, 9. 4. 2019 CPT (2019) 07, odst. 124.

<sup>495</sup> Tamtéž, odst. 126.

<sup>496</sup> Tamtéž, odst. 127.

<sup>497</sup> Tamtéž, odst. 128.

<sup>498</sup> Viz v poslední době zpráva o návštěvě 2014 (CPT. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 1. až 10. dubna 2014*. Štrasburk 31. 3. 2015, CPT/Inf (2015) 18, odst. 181–184) a související odpověď vlády (Vláda ČR. *Vyjádření vlády České republiky ke Zprávě o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (Výbor CPT) ve dnech 1. až 10. dubna 2014*. CPT/Inf (2015) 29, str. 27–29).

<sup>499</sup> Zákon č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

<sup>500</sup> CPT. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 2. až 11. října 2018*. Štrasburk, 9. 4. 2019 CPT (2019) 07, pozn. pod č. 92.

<sup>501</sup> Tamtéž, odst. 136.

že se tématem kastrací vážně zabývá a bude „na národní úrovni hledat cesty, jak chirurgické kastrace v léčbě parafilních poruch nahradit.“<sup>502</sup>

Evropská úmluva proti mučení a CPT tedy fungují jako praktický doplňující mechanismus k zajištění dodržování čl. 3 EÚLP v zařízeních, kde dochází k omezení osobní svobody. Jak vyplývá z výše uvedeného, CPT identifikoval v ČR řadu problémů týkajících se zacházení s osobami se zdravotním postižením, zejm. v psychiatrických nemocnicích a zařízeních sociální péče.

#### 4.4. Mezinárodní úmluvy OSN

Vedle CRPD je součástí právního řádu ČR celá řada dalších mezinárodních úmluv o lidských právech, které ačkoli se nesoustředí výlučně na osoby se zdravotním postižením, tyto osoby z nich mohou rovněž čerpat ochranu.

V této souvislosti se nabízí otázka, zda by úprava lidských práv obsažená v ostatních mezinárodních úmluvách nebyla pro osoby se zdravotním postižením dostatečná a zda tedy bylo nezbytné přijímat CRPD jako další nástroj ochrany práv těchto osob. Odpověď na tuto otázku vidí *Quinn a Degener* v problému „neviditelnosti“ osob se zdravotním postižením, který trval až do přijetí CRPD. Neviditelnost v tomto kontextu znamená, že univerzálně zaručená práva jednoduše nebyla na osoby se zdravotním postižením aplikována (pokud vůbec) na rovnoprávném základě s ostatními. K tomu *Quinn a Degener* uvádí příklad práva na vzdělání nebo možností zapojení osob s duševním postižením do občanské společnosti. Reforma právní úpravy lidských práv osob se zdravotním postižením tak může být vnímána jako náprava a nastolení stavu rovných práv a ochrany v právním státě.<sup>503</sup>

I přes uvedený problém s neviditelností osob se zdravotním postižením ale byly mezinárodní úmluvy před přijetím CRPD významným nástrojem ochrany těchto osob. Jejich relevance trvá i v současnosti, kdy často dochází k posunu v jejich interpretaci ve snaze o konvergenci s CRPD. Tato kapitola se dále zabývá jednotlivými úmluvami, které byly vybrány jako relevantní z hlediska osob se zdravotním postižením.

---

<sup>502</sup> Vláda ČR. *Vyjádření vlády České republiky ke Zprávě o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (Výbor CPT) ve dnech 2. až 11. října 2018.* CPT/Inf (2019) 34, s. 33.

<sup>503</sup> *Quinn / Degener, c. d., s. 2.*

#### 4.4.1. Mezinárodní pakty o občanských a politických právech a o hospodářských, sociálních a kulturních právech

MPOPP a MPHŠKP byly přijaty Valným shromážděním OSN v prosinci 1966, Československá socialistická republika k nim přistoupila v roce 1976.<sup>504</sup> Oba pakty se tematicky doplňují a společně upravují širokou paletu lidských práv – od základních, občanských a politických práv až po práva hospodářská, sociální a kulturní. I přes univerzální aplikovatelnost MPOPP a MPHŠKP na ochranu lidských práv někteří autoři uvádí, že tyto instrumenty selhaly při poskytování efektivní ochrany osobám se zdravotním postižením.<sup>505</sup> Příprava obou paktů vycházela z vize lidských práv náležejících zdravému člověku, který je považován za normu. To limituje jejich efektivnost při řešení porušování lidských práv osob se zdravotním postižením. „*Ve většině případů není zřejmé, jak mají být tradiční lidská práva vykládána a uplatňována způsobem, který pronikne až k jádru porušování lidských práv, kterému jsou osoby se zdravotním postižením vystaveny,*“<sup>506</sup> uvádí Kayess a French důvody, proč bylo vedle obou paktů potřeba přijmout i specializovanou úmluvu o právech osob se zdravotním postižením – CRPD. I přes výše uvedenou kritiku však nelze říci, že by mezinárodní pakty ponechávaly osoby se zdravotním postižením zcela bez ochrany práv.

MPOPP upravuje občanská a politická práva, která lze rozdělit do čtyř skupin: a) práva, která zajišťují lidskou existenci, b) základní svobody, c) sdružovací práva a d) politická práva. Všechny tyto kategorie jsou pro osoby se zdravotním postižením relevantní. Zároveň je zřejmé z analýzy činnosti lidskoprávních orgánů OSN, všechna výše zmíněná práva jsou v případě osob se zdravotním postižením často porušována.<sup>507</sup>

Dominantním tématem hnutí za lidská práva osob se zdravotním postižením je svoboda a účast ve společnosti, nikoli sociální zabezpečení. MPOPP je přitom zaměřen právě na vytváření prostoru pro lidskou důstojnost a umožnění rozkvětu lidského ducha. Bylo by tedy logické předpokládat, že by monitorovací mechanismus MPOPP mohl sehrát významnou roli v prosazování liberálních práv osob se zdravotním postižením. Jak ale ukazuje analýza relevantních dokumentů OSN, kterou provedli Quinn a Degener,<sup>508</sup> povědomí

---

<sup>504</sup> Vyhláška č. 120/1976 Sb., ministra zahraničních věcí o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.

<sup>505</sup> MacKay, D. The United Nations Convention on the Rights of Person with Disabilities. *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, 2007, 34(2), str. 323.

<sup>506</sup> Kayess, R. / French, P. Out of Darkness into Light? Introducing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Human Rights Law Review*, 2008, 8(1), str. 14.

<sup>507</sup> Quinn / Degener, c. d., s. 54.

<sup>508</sup> Tamtéž, s. 75-77.

o aplikovatelnosti MPOPP na záležitosti osob se zdravotním postižením není dostatečně rozvinuté.

Toto zjištění se odráží i v obecných komentářích přijímaných Výborem pro lidská práva (monitorovací orgán MPOPP). Jen čtyři z dvaceti dvou obecných komentářů obsahují zmínku o osobách se zdravotním postižením. Důležitá ustanovení MPOPP jako je právo na rovné zacházení, svoboda pohybu, právo na pokojné shromažďování, svoboda projevu a právo šířit informace a rodinná práva nebyla zatím Výborem pro lidská práva interpretována ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. Obecné komentáře, které se osobám se zdravotním postižením věnují, tak podle *Quinna a Degener* nečiní příliš srozumitelně.<sup>509</sup>

Řada periodických zpráv, v nichž smluvní státy hodnotí naplňování MPOPP, sice osoby se zdravotním postižením zmiňuje, jedná se však povětšinou o zmínky marginální. Většina odkazů na osoby se zdravotním postižením obsahuje informace o sociálních dávkách pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením nebo jiné otázky sociálního zabezpečení. To značí, že lékařský a charitativní přístup ke zdravotnímu postižení převládá i v kontextu MPOPP, který upravuje občanská a politická, nikoli sociální práva.<sup>510</sup>

V neposlední řadě je překvapivé, jak málo stížností souvisejících s lidskými právy osob se zdravotním postižením bylo Výboru pro lidská práva předloženo na základě opčního protokolu k MPOPP. Důvodem, proč je MPOPP tak zřídka využíván v kontextu zdravotního postižení, může být nedostatečná informovanost o tomto prostředku obrany mezi osobami se zdravotním postižením a nevládními organizacemi, které prosazují jejich zájmy.<sup>511</sup> Např. případ *Hamilton proti Jamaice*<sup>512</sup> jasně ukazuje, že Výbor pro lidská práva je si vědom potenciálu MPOPP v kontextu zdravotního postižení.<sup>513</sup>

MPOPP je tak paradoxně i nadále nedostatečně rozvinutým nástrojem v oblasti lidských práv pro osoby se zdravotním postižením. Paradoxně proto, že lidé se zdravotním postižením se domáhají především stejné svobody a volnosti, jakou mají všichni. Je možné, že toto nedostatečné využívání MPOPP souvisí s představou, že otázky zdravotního postižení jsou primárně předmětem sociální politiky, sociální péče a zdravotní péče. Pokud je tomu tak, pak současné použití MPOPP v souvislosti se zdravotním postižením jednoduše odráží většinové

---

<sup>509</sup> Tamtéž.

<sup>510</sup> Tamtéž.

<sup>511</sup> Tamtéž.

<sup>512</sup> Výbor OSN pro lidská práva. Rozhodnutí ve věci Zephinah Hamilton proti Jamaice, CCPR/C/66/D/616/1995, ze dne 18. 6. 1999.

<sup>513</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 75-77.

vnímání ve společnosti. S celosvětovým posunem k rovným právům a účasti osob se zdravotním postižením je však možné v budoucnu očekávat častější využití MPOPP než doposud. MPOPP má jistě velký potenciál jako prostředek ke stimulaci celosvětového procesu reformy lidských práv osob se zdravotním postižením, který v současné době probíhá.

*Quinn a Degener* se zabývali také aplikací MPHSKP v kontextu zdravotního postižení. Podle jejich analýzy národních zpráv o plnění MPHSKP (i přes řadu skvělých příkladů, které svědčí o opaku) vyplývá z hodnoceného vzorku, že pokrytí osob se zdravotním postižením ve zprávách smluvních států je obecně spíše dílčí. Většina zkoumaných zpráv zmiňuje osoby se zdravotním postižením pouze společně s dalšími skupinami osob, které jsou vnímané jako „nevinné, zranitelné nebo závislé“, jako např. „sirotci, bezbranné ženy, starší lidé, postižené a nesvéprávné osoby.“<sup>514</sup> Pojem „právo“ je používán pouze v popisech opatření, která mají být přijata k zajištění potřeb osob se zdravotním postižením. Ve většině případů jsou pojmy „postižení“ (ve smyslu „znevýhodnění“, tedy *disability*) a hendikep (*handicap*, ve smyslu *impairment*) používány jako synonyma a běžně se vyskytují i termíny jako „mentálně retardovaný“.<sup>515</sup>

Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva přijal již v roce 1994 k MPHSKP obecný komentář č. 5 věnovaný osobám se zdravotním postižením.<sup>516</sup> Tento obecný komentář naráží na dobovou absenci obecně přijímané definice zdravotního postižení.<sup>517</sup> Dále obecný komentář jasně stanoví, že „osobám se zdravotním postižením zcela jistě náleží veškerá práva uznaná [MPHSKP]. Kromě toho, pokud je nezbytné zajistit za tímto účelem zvláštní zacházení, státy, které jsou stranami [MPHSKP], jsou povinny přijmout vhodná opatření v maximálním rozsahu svých dostupných zdrojů, aby tyto osoby mohly usilovat o překonání jakýchkoli nevýhod plynoucích z jejich postižení, pokud jde o požívání práv uvedených v [MPHSKP].“<sup>518</sup> Dále obecný komentář konstatuje, že zákaz diskriminace dle čl. 2 MPHSKP se vztahuje rovněž na diskriminaci na základě zdravotního postižení jako „jiného postavení“.<sup>519</sup>

Obecný komentář č. 5 rovněž poukazuje na povinnost států k progresivní realizaci závazků pramenících z MPHSKP, ze které plyne pozitivní závazek států „přijmout opatření k omezení

---

<sup>514</sup> Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. *Initial reports submitted by States parties under articles 16 and 17 of the Covenant (Nepal)*. 25. 9. 2000, E/1990/5/Add.45.

<sup>515</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 130-131.

<sup>516</sup> Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. *General Comment No. 5: Persons with Disabilities*. 9. 12. 1994, E/1995/22.

<sup>517</sup> Tamtéž, odst. 3.

<sup>518</sup> Tamtéž, odst. 5.

<sup>519</sup> Tamtéž, odst. 5.

*strukturálního znevýhodnění a zajistit vhodnou zvláštní péči o osoby se zdravotním postižením tak, aby bylo dosaženo cíle plné účasti ve společnosti a rovnosti všech osob se zdravotním postižením.*“<sup>520</sup> Pokud jde o konkrétní ustanovení MPHSKP, obecný komentář č. 5 upozorňuje na problémy spojené s konkrétními ustanoveními: dvojí diskriminace, které čelí ženy se zdravotním postižením (čl. 3 MPHSKP), diskriminace v přístupu k zaměstnání (čl. 6-8 MPHSKP), nedostatečné sociální zabezpečení a institucionalizace osob se zdravotním postižením (čl. 9 MPHSKP), ochrana rodiny, mateřství a dětí (čl. 10 MPHSKP), právo na přiměřenou životní úroveň (čl. 11 MPHSKP), právo na fyzické a duševní zdraví vč. rehabilitace (čl. 12 MPHSKP), právo na vzdělání (čl. 13 a 14 MPHSKP), právo účastnit se kulturního života a užívat plodů vědeckého pokroku (čl. 15 MPHSKP).<sup>521</sup>

Podle některých kritiků<sup>522</sup> by Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva mohl ve své monitorovací činnosti klást více důrazu na problematiku zdravotního postižení, ačkoli jiné závažné problémy si jistě také zaslouží pozornost a čas. Závěrečná doporučení Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva smluvním státům by mohla být využita nejen k zdůraznění nedostatků, ale také k upozornění na řadu úspěchů, kterých smluvní státy dosáhly, jako příklady pro ostatní.<sup>523</sup>

MPHSKP má v kontextu zdravotního postižení obrovský potenciál a související obecný komentář č. 5 byl až do přijetí CRPD klíčovým dokumentem zabývajícím se zdravotním postižením ve smluvním systému ochrany lidských práv na půdě OSN. Jeho konzistentní aplikace by mohla významně přispět k posunu ve vnímání problematiky zdravotního postižení jak ze strany smluvních států, tak Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva.<sup>524</sup>

Lze tedy shrnout, že ani před přijetím CRPD nebyla lidská práva osob se zdravotním postižením v právním vakuu. Oba mezinárodní pakty mají velký potenciál přispět k naplňování práv osob se zdravotním postižením. Vzhledem k převažujícímu lékařskému modelu zdravotního postižení a charitativnímu přístupu k osobám se zdravotním postižením byl za tímto účelem využíván především MPHSKP. Dle názoru autorky ani po přijetí CRPD a ustanovení Výboru pro práva osob se zdravotním postižením nelze na oba mezinárodní pakty zapomínat, neboť jsou stále velmi významným pramenem lidských práv a tvoří součást českého právního řádu. Navíc za situace, kdy ČR neratifikovala opční protokol k CRPD a osoby se zdravotním

---

<sup>520</sup> Tamtéž, odst. 9.

<sup>521</sup> Tamtéž.

<sup>522</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 130-131.

<sup>523</sup> Tamtéž.

<sup>524</sup> Tamtéž.



postižením tedy nemohou využít mechanismus individuální stížnosti k Výboru pro práva osob se zdravotním postižením, se využití mezinárodních paktů (za interpretace ve světle CRPD) nabízí.

#### **4.4.2. Úmluva proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání**

Úmluva proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (dále také Úmluva OSN proti mučení) byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 1984 a vstoupila v platnost v roce 1987. Československá socialistická republika ji ratifikovala v roce 1988.<sup>525</sup> Tato úmluva doplňuje úpravu obsaženou v čl. 3 EÚLP a Evropské úmluvě proti mučení. Úmluva OSN proti mučení osoby se zdravotním postižením výslovně nezmiňuje, upravuje však závazky státu, které jsou pro tyto osoby velmi významné, především z hlediska ochrany práv osob zbavených osobní svobody.

*Soft law* Výboru OSN proti mučení obsahuje jen okrajové zmínky o osobách se zdravotním postižením. Obecný komentář č. 2 z roku 2008,<sup>526</sup> který se zabývá implementací čl. 2 Úmluvy OSN proti mučení, obsahuje část zabývající se ochranou skupin ohrožených diskriminací nebo marginalizací. V tomto kontextu jsou uvedeny i osoby se zdravotním postižením.<sup>527</sup> Obecný komentář č. 3 z roku 2012,<sup>528</sup> který se zabývá implementací čl. 14 Úmluvy OSN proti mučení, uvádí zdravotní postižení jako jeden ze zakázaných důvodů diskriminace<sup>529</sup> a dále upozorňuje na práva osob se zdravotním postižením, které jsou obětmi mučení nebo špatného zacházení.<sup>530</sup> A konečně obecný komentář č. 4 z roku 2018,<sup>531</sup> který se zabývá implementací čl. 3 Úmluvy OSN proti mučení, uvádí v seznamu lidskoprávních situací, které mohou indikovat riziko mučení nebo špatného zacházení, a měly by být tedy zváženy při aplikaci principu *non-refoulement* na rozhodování o vydání osoby do zahraničí. Jedním z navrhovaných důvodů pro nevydání do zahraničí je i provádění trestu smrti na pachatelích s těžkým mentálním postižením.<sup>532</sup>

---

<sup>525</sup> Vyhláška č. 143/1988 Sb., ministra zahraničních věcí o Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.

<sup>526</sup> Výbor OSN proti mučení. *General Comment No. 2.* 24. 1. 2008, CAT/C/GC/2.

<sup>527</sup> Tamtéž, odst. 21.

<sup>528</sup> Výbor OSN proti mučení. *General Comment No. 3.* 12. 12. 2012, CAT/C/GC/3.

<sup>529</sup> Tamtéž, odst. 32.

<sup>530</sup> Tamtéž, odst. 8.

<sup>531</sup> Výbor OSN proti mučení. *General Comment No.4.* 4. 9. 2018, CAT/C/GC/4.

<sup>532</sup> Tamtéž, odst. 29, písm. iii).

Osoby se zdravotním postižením jsou nejvíce ohroženy porušením zákazu špatného zacházení v institucionálním prostředí. Laxní vymáhání práva a relativní absence zastání za zdmi stávajících institucí k jejich zranitelnosti jen přispívají. Postupy dle Úmluvy OSN proti mučení mají přitom co nabídnout. Požadavek na podávání pravidelných zpráv připomíná smluvním státům, aby se zabývaly možnými porušeními úmluvy v zařízeních, kde dochází ke zbavení osobní svobody. Komunita osob se zdravotním postižením zatím plně nevyužila potenciál mechanismu pro podávání stížností k Výboru OSN proti mučení.<sup>533</sup>

Nevyužitý potenciál z hlediska problematiky zdravotního postižení však představují i závěrečná doporučení jednotlivým státům, která vydává Výbor OSN proti mučení. Tato doporučení jen málokdy zmiňují osoby se zdravotním postižením, což je zřejmě způsobeno závažností otázek a množstvím priorit, s nimiž je Výbor konfrontován. Bylo by však žádoucí, aby Výbor přijal obecný komentář, který by se zabýval aplikací Úmluvy OSN proti mučení na situaci osob se zdravotním postižením (po vzoru obecného komentáře č. 5 k MPHSP). Smluvním státům by tak byly osvětleny jejich povinnosti ve vztahu institucionalizovaným osobám se zdravotním postižením, které se ve světě pomalu dostávají do centra pozornosti.<sup>534</sup>

Proces deinstitucionalizace v současnosti probíhá napříč celým světem. Úmluva OSN proti mučení a její Výbor mohou v tomto procesu sehrát důležitou roli a podpořit jej tím, že budou trvat na zajištění minimálních přijatelných standardů, které musí být vzhledem k osobám se zdravotním postižením plněny. Další lidskoprávní úmluvy jsou základem práv pro osoby se zdravotním postižením, které nebyly institucionalizovány a pro ty, které byly deinstitucionalizovány. Proto musí být potenciál Úmluvy OSN proti mučení posuzován jako součást souboru lidskoprávních úmluv, nikoli izolovaně.<sup>535</sup>

#### **4.4.3. Úmluva o právech dítěte**

Úmluva o právech dítěte byla přijata Valným shromážděním OSN v listopadu 1989 a vstoupila v platnost v roce 1990, Česká a Slovenská federativní republika k ní přistoupila v roce 1991.<sup>536</sup> ČR přijala také protokol k Úmluvě o právech dítěte, který zakotvuje pravomoc Výboru pro

---

<sup>533</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 163-164.

<sup>534</sup> Tamtéž.

<sup>535</sup> Tamtéž.

<sup>536</sup> Sdělení č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte.

práva dítěte přijímat individuální oznámení, opčním protokolem je ČR vázána od roku 2016.<sup>537</sup> K Úmluvě o právech dítěte přistoupilo již 196 států, tedy všechny státy světa kromě USA, které ji pouze podepsaly, ale neratifikovaly.<sup>538</sup>

V době svého přijetí byla Úmluva o právech dítěte unikátní v tom, že se výslovně zabývala problematikou zdravotního postižení (byť pouze specificky v kontextu dětí). Je tak první lidskoprávní úmluvou OSN, která obsahuje jednak ustanovení věnované přímo osobám se zdravotním postižením a zároveň uvádí zdravotní postižení také jako důvod diskriminace.<sup>539</sup> Měla (a má) proto velký potenciál přispět k naplňování lidských práv v kontextu zdravotního postižení.<sup>540</sup>

Úmluva o právech dítěte obsahuje čl. 23, který se věnuje přímo dětem se zdravotním postižením. Citované ustanovení nejprve konstatuje, že „*duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti.*“<sup>541</sup> Dále čl. 23 upravuje právo dětí s postižením na zvláštní péči a povinnost států poskytovat dítěti i osobám, které se o něj starají, potřebnou pomoc „*v závislosti na rozsahu existujících zdrojů.*“<sup>542</sup> Tím Úmluva o právech dítěte naznačuje povinnost progresivní realizace tohoto závazku.

Hlavním poselstvím čl. 23 Úmluvy o právech dítěte je podle Výboru pro práva dítěte to, že děti se zdravotním postižením by měly být zahrnuty do společnosti. Opatření k provádění práv zaručených úmluvou vzhledem k dětem se zdravotním postižením (např. v oblasti vzdělávání a zdraví) by měla přímo mířit k maximální inkluzi těchto dětí do společnosti.<sup>543</sup>

Poskytovaná pomoc má podle Úmluvy o právech dítěte sloužit k „*zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje.*“<sup>544</sup> Tímto přístupem Úmluva o právech dítěte předchází

---

<sup>537</sup> Sdělení č. 28/2016 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Opčního protokolu k Úmluvě o právech dítěte zavádějícího postup předkládání oznámení.

<sup>538</sup> Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Ratification of 18 International Human Rights Treaties*. [online]. © OHCHR 1996-2014 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://indicators.ohchr.org/>>.

<sup>539</sup> Výbor OSN pro práva dítěte. *General Comment No. 9. 27. 2. 2007, CRC/C/GC/9.*

<sup>540</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 226-227.

<sup>541</sup> Úmluva o právech dítěte, čl. 23 odst. 1.

<sup>542</sup> Úmluva o právech dítěte, čl. 23 odst. 2.

<sup>543</sup> Výbor OSN pro práva dítěte. *General Comment No. 9. 27. 2. 2007, CRC/C/GC/9.*

<sup>544</sup> Úmluva o právech dítěte, čl. 23 odst. 3.

CRPD a vymaňuje se z čistě lékařského a charitativního přístupu k osobám se zdravotním postižením.

Výbor pro práva dítěte již v roce 2006 přijal (a v únoru 2007 zveřejnil) obecný komentář č. 9 k Úmluvě o právech dítěte,<sup>545</sup> který se zaměřuje na práva dětí se zdravotním postižením. Výbor pro práva dítěte konstatuje, že z přezkumu pravidelných zpráv o naplňování Úmluvy o právech dítěte, které zpracovávají smluvní státy, nashromáždil velké množství informací o postavení dětí se zdravotním postižením po celém světě. Výbor takto zjistil, že v drtivé většině zemí bylo třeba přijmout specifická doporučení právě k naplňování práv dětí se zdravotním postižením. Zjištěné problémy se pohybovaly na škále od exkluze při rozhodovacích procesech přes závažnou diskriminaci až po usmrcování dětí se zdravotním postižením. Vzhledem k tomu, že chudoba je zároveň příčinou i důsledkem zdravotního postižení, Výbor zdůrazňuje, že děti se zdravotním postižením a jejich rodiny mají nárok na přiměřenou životní úroveň, včetně vhodné stravy, oblečení a bydlení.<sup>546</sup> S tímto názorem souhlasí i *Kilkelly*, která navrhuje zavést povinnost států reportovat Výboru podrobněji o naplňování práv dětí se zdravotním postižením – podle *Kilkelly* by tak měly smluvní státy činit v rámci informování o naplňování všech ustanovení úmluvy, nikoli pouze ve vztahu k čl. 23.<sup>547</sup>

Výbor pro práva dítěte se v obecném komentáři, který byl připravován ve stejné době jako CRPD, hlásí k sociálnímu modelu zdravotního postižení, když zdůrazňuje, že „*překážkou [v plném užívání práv zaručených úmluvou] není postižení samotné, ale spíše kombinace sociálních, kulturních, postojových a fyzických překážek, kterým musí děti se zdravotním postižením čelit v každodenním životě.*“<sup>548</sup> K naplňování jejich práv je tedy podle výboru nezbytné tyto bariéry odstraňovat. I přes důležitost čl. 2 (zákaz diskriminace) a čl. 23 (práva dětí se zdravotním postižením) Úmluvy o právech dítěte výbor připomíná, že implementace úmluvy v kontextu zdravotního postižení by neměla být limitována pouze na tato ustanovení.<sup>549</sup> Výbor pro práva dítěte se rovněž hlásí k definici zdravotního postižení obsažené v CRPD (v té době ještě ve fázi draftu),<sup>550</sup> která reflektuje sociální model zdravotního postižení.

---

<sup>545</sup> Výbor OSN pro práva dítěte. *General Comment No. 9*. 27. 2. 2007, CRC/C/GC/9.

<sup>546</sup> Tamtéž.

<sup>547</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 226-227.

<sup>548</sup> Výbor OSN pro práva dítěte. *General Comment No. 9*. 27. 2. 2007, CRC/C/GC/9.

<sup>549</sup> Tamtéž.

<sup>550</sup> Valné shromáždění OSN. *Ad Hoc Committee on a Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities, Eighth Session*. 1. 9. 2006, A/AC.265/2006/4, Annex II.

V době před přijetím CRPD byla Úmluva o právech dítěte jednoznačně nejinkluzivnějším a nejspecifičtějším lidskoprávním instrumentem vzniklým na půdě OSN. I po přijetí CRPD však má svoji nezastupitelnou roli v ochraně dětí se zdravotním postižením – právě ty jsou totiž přinejmenším dvojnásobně zranitelné, jak z důvodu zdravotního postižení, tak z důvodu věku, a v dalších případech také např. kvůli své rase, pohlaví nebo chudobě. Zdá se, že pozice Výboru pro práva dítěte se ubírají stejným směrem jako CRPD a Výbor pro práva osob se zdravotním postižením, což může vést k určité synergii.

## 5. Mechanismy pronikání aktuálních trendů do českého ústavního práva a praxe

Z předchozích částí práce vyplývá několik podstatných skutečností. Zaprvé, lidská práva osob se zdravotním postižením se velmi dynamicky vyvíjejí. Tento vývoj, který navazuje na historické zkušenosti se zacházením s osobami se zdravotním postižením, je postaven na odmítnutí „odlidštění“ osob se zdravotním postižením a na přerodu pojetí zdravotního postižení společností od lékařského k sociálnímu modelu. Nelze přitom říci, že by zmíněný proces, který nastartoval ve druhé polovině 20. století a akceleroval okolo přelomu tisíciletí, již dosáhl svého vrcholu. Žijeme tedy v době, kdy můžeme být svědky společenských proměn, prosazování inkluze nejen osob se zdravotním postižením a v podstatě vzniku<sup>551</sup> nových lidských práv.

Zadruhé, tento vývoj neprobíhá v právních systémech rovnoměrně. Z pohledu českého ústavního práva lze říci, že hlavním motorem změn je CRPD, která je nyní součástí českého právního řádu a působí také skrze evropské právo. Před přijetím CRPD se na rozvoji práv osob se zdravotním postižením podílely také další mezinárodní úmluvy přijaté na půdě Rady Evropy a OSN. Z předchozího výkladu je dle názoru autorky jednoznačné, že mezinárodní právo obsahuje mnohem širší záruky práv osob se zdravotním postižením než čistě vnitrostátní české ústavní právo. O to větší jsou potom rozdíly mezi českým ústavním právem a mezinárodním *soft law*, které je flexibilnější v reakci na aktuální poznatky vědy, společenské proměny a potřeby, než samotné úmluvy, k jejichž interpretaci má sloužit.

Zatřetí, vzhledem k tomu, že vývoj právních záruk a naplňování lidských práv osob se zdravotním postižením neprobíhá rovnoměrně, nabízí se otázka, jakým způsobem se rozdíly mezi provázanými právními řády (pro účely této práce zejm. českým ústavním právem<sup>552</sup> a mezinárodními úmluvami) vyrovnají. Dle předchozí analýzy aktuálního stavu ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením na národní, evropské i mezinárodní úrovni lze nalézt řadu oblastí, ve kterých vznikají obsahové rozdíly – např. užívání klecových lůžek, kastrace sexuálních delikventů, inkluze ve školství, omezování svéprávnosti zejm. v oblastech jako je uzavírání manželství, rodičovská práva či volební právo, zajištění práva na nezávislý život a deinstitucionalizace, fyzická i informační přístupnost veřejné správy, atd. Zároveň je

---

<sup>551</sup> Vznikem v tomto kontextu autorka nemíní, že by tato práva dříve neexistovala, spíše chce naznačit, že nově dochází k jejich univerzálnímu uznání a normativnímu ukotvení ze strany států.

<sup>552</sup> Včetně právních předpisů, které na zákonné úrovni provádějí základní práva zaručená ústavním pořádkem – např. antidiskriminační právo, volební právo, právní úprava omezování svéprávnosti, atd.

třeba si přiznat, že tlak vyplývající z rozporu mezi vnitrostátním a mezinárodním právem působí převážně jednostranně – směrem k přizpůsobení vnitrostátního práva.

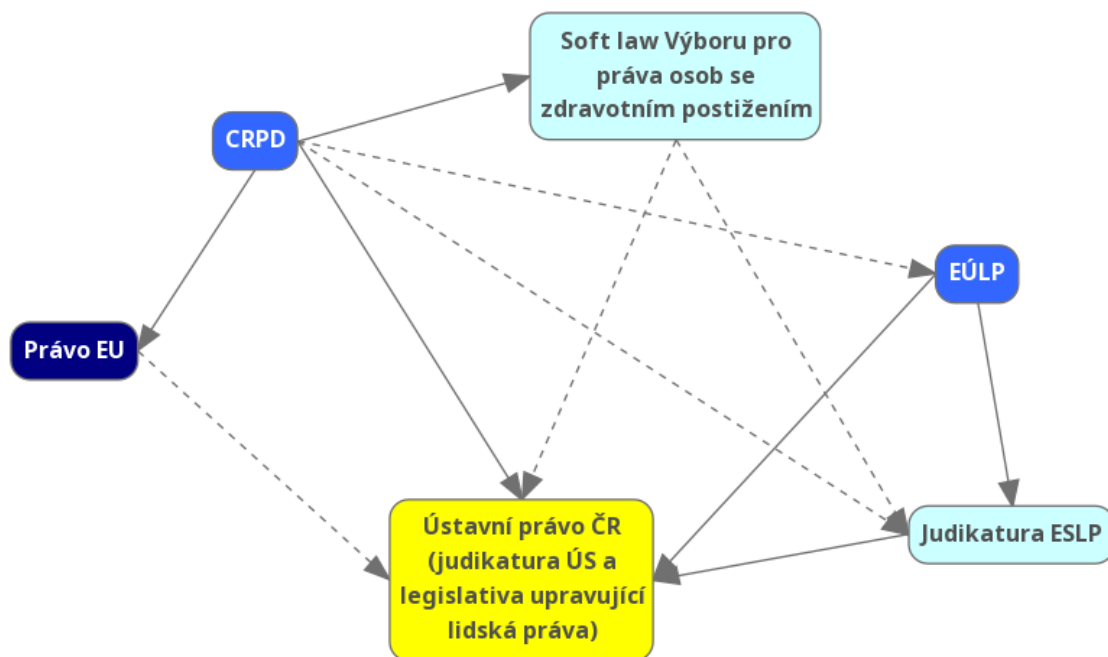
Je jasné, že napětí pramenící z rozdílů v obsahu se bude muset určitým způsobem projevit v českém vnitrostátním právu – z teoretického hlediska se nabízí dva způsoby odezvy českého ústavního práva: a) posuny v pojetí zdravotního postižení a lidských práv osob se zdravotním postižením se budou postupně prosazovat do judikatury ÚS anebo skrze legislativu, nebo b) zákonodárce či ÚS narazí na pomyslnou bariéru přílišného progresivismu, odmítne mezinárodní trendy následovat a rozhodne se zakonzervovat stávající stav i za cenu reputačních a dalších rizik s tím spojených. Zatím se dle analýzy judikatury ÚS i nově přijímané legislativy zdá, že se ČR vydává spíše cestou označenou písmenem a). *Vyhnánek* k tomuto trendu obecně uvádí, že „vrcholné vnitrostátní soudy, zejména pak soudy ústavní, mohou sloužit jako jacísi zprostředkovatelé či dokonce prodloužené ruce mezinárodních lidskoprávních soudů.“<sup>553</sup> Není však vyloučené, že v případě některých požadavků mezinárodních úmluv, zejména pokud tyto požadavky nevyplývají přímo z textu úmluvy ale spíše z doprovodného *soft law*, případně pokud tyto požadavky kladou vysoké finanční nároky na stát, zvolí ÚS či zákonodárce cestu b).

Obsahem této části práce je analýza toho, jakým způsobem se dynamičtěji se rozvíjející mezinárodní či evropská právní úprava lidských práv osob se zdravotním postižením prosazuje v českém (vnitrostátním) ústavním právu. Za projevy „prosazování“ se v ústavním právu autorka považuje především změny v legislativě<sup>554</sup> a projevy v judikatuře ÚS. Prameny práva, z nichž může vyplývat potřeba změn v českém ústavním právu, jsou podle předchozí analýzy: mezinárodní úmluvy OSN (především CRPD), mezinárodní úmluvy Rady Evropy (zejm. EÚLP a judikatura ESLP), právo EU a samozřejmě mezinárodní *soft law*. Některé z těchto faktorů mohou působit i sekundárně (např. působení CRPD skrze právo EU či judikaturu ESLP), jak znázorňuje Obrázek č. 1 níže.

---

<sup>553</sup> Vyhnánek, L. Ústavní soud ČR a judikatura Evropského soudu pro lidská práva. In: Smekal, H. / Vyhnánek, L. a kol. *Beyond Compliance – Implementace rozhodnutí mezinárodních lidskoprávních těles na národní úrovni*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018, s. 53.

<sup>554</sup> Zde půjde především o změny v zákonné úpravě, neboť z předešlé analýzy nevyplývá, že by Ústava, LZPS či jiné předpisy, které jsou součástí ústavního pořádku ČR, byly v rozporu s mezinárodními či evropskými normami. Problémem je spíše jejich přílišná neurčitost, kterou je třeba doplnit právě výkladem ÚS nebo změnou zákonného provedení.



Obrázek č. 1: Schéma pronikání aktuálních trendů v oblasti práv osob se zdravotním postižením do českého ústavního práva (zdroj: analýza autorky)

Pro zjednodušení byly ve schématu z mezinárodních úmluv ponechány pouze CRPD, neboť obsahuje univerzální, komplexní a zřejmě také nejprogressivnější úpravu práv osob se zdravotním postižením, a EÚLP, jejíž hlavní význam spočívá ve skutečnosti, že rozsudky ESLP jsou pro smluvní státy závazné a mají tak v podstatě kvazi-precedenční charakter. Znázorněné mechanismy působení by však bylo možné analogicky vztáhnout i na ostatní mezinárodní úmluvy, jimiž se zabývala předchozí část práce.

Na schématu jsou znázorněny „cesty“, kterými pronikají rozšiřující se požadavky mezinárodního práva na naplňování lidských práv osob se zdravotním postižením. Plné šipky znázorňují právně závazné působení jednoho subjektu na druhý (např. CRPD je součástí právního řádu ČR a je pro judikaturu ÚS závazná, stejně tak je jí vázán i zákonodárce, neboť CRPD lze považovat i za součást referenčního rámce při přezkumu ústavnosti), jako závazné bylo označeno i působení judikatura ESLP na české ústavní právo, ačkoli jde spíše o výše popsané kvazi-precedenční působení. Přerušované čáry naopak značí nezávazné působení pramenů práva (jde např. o situaci, kdy ESLP není formálně vázán CRPD, avšak využívá ji ve své judikatuře; stejně tak ÚS není formálně vázán soft law Výboru pro práva osob se zdravotním postižením, ale ve své rozhodovací činnosti na něj odkazuje). Specifické postavení



má v tomto schématu právo EU, které je ovlivněno tím, že EU je smluvní stranou CRPD a skrze právo EU tak dochází k sekundárnímu pronikání normativů CRPD do českého práva.

Tato část práce se postupně zabývá jednotlivými mechanismy pronikání aktuálních mezinárodně-právních požadavků na lidská práva osob se zdravotním postižením do českého ústavního práva. Cílem zkoumání je zjistit, zda ÚS nebo zákonodárce při úpravě práv osob se zdravotním postižením tyto prameny využívá, případně jakým způsobem – čerpá z nich, vymezuje se proti nim, ignoruje je? Na základě této analýzy bude možné usuzovat, jakým směrem se bude ubírat české ústavní právo v konkrétních otázkách, kde se nyní české ústavní právo nachází „na rozcestí“ a v následujících letech se ukáže, zda se vydá cestou směrem CRPD, či nikoli. Demonstraci některých z těchto konkrétních otázek je poté věnovaná následující část 6. Vybrané příklady proměny pojetí lidských práv osob se zdravotním postižením v právním řádu ČR.

## 5.1. Vliv CRPD na ochranu lidských práv ČR

Vzhledem k tomu, že CRPD je podle čl. 10 Ústavy součástí právního řádu ČR, soudy jsou jí při rozhodování vázány<sup>555</sup> a také slouží jako součást referenčního rámce při přezkumu ústavnosti právních předpisů, ÚS se jí v řadě svých nálezů dovolává přímo. Stejně je tomu v některých případech i u zákonodárné činnosti.<sup>556</sup> Tomuto mechanismu se věnuje tato kapitola. Zároveň si ÚS při své rozhodovací činnosti vypomáhá i doprovodným aparátem *soft law*, který k CRPD vytvořil Výbor pro práva osob se zdravotním postižením, stejně jako *soft law* dalších mezinárodních orgánů. Tomuto fenoménu se věnuje následující kapitola.

ÚS ve své judikatuře zdůrazňuje, že CRPD je „*plnohodnotnou a závaznou součástí právního řádu České republiky, neboť se jedná o vyhlášenou mezinárodní smlouvu, k jejíž ratifikaci dal Parlament souhlas a již je [ČR] vázána.*“<sup>557</sup> ÚS se tak ohradil proti tezi, že by CRPD měla být pouhým nezávazným dokumentem *soft law*, jak ve svém rozhodnutí naznačil Nejvyšší správní

---

<sup>555</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17, odst. 33.

<sup>556</sup> Návrh zákona o správě voleb, Ministerstvo vnitra. Nebo také: Vláda: Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, č. 89/2012 Dz.

<sup>557</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17, odst. 33.

soud (NSS).<sup>558</sup> Naopak, podle ÚS v souladu s čl. 95 odst. 1 Ústavy jsou CRPD vázány i soudy při svém rozhodování.<sup>559</sup>

Dále také ÚS upozorňuje na čl. 1 odst. 2 Ústavy, podle kterého ČR dodržuje závazky, které pro ni vyplývají z mezinárodního práva. Soudy by tedy měly usilovat o výklad práva konformní s CRPD. Pokud by takový výklad nebyl možný a vnitrostátní podústavní právo by bylo v rozporu s CRPD, bylo by podle ÚS namíste aplikovat přednostně tuto úmluvu (čl. 10 část věty za středníkem Ústavy), a to za podmínky, že by „její relevantní ustanovení bylo tzv. samovykonatelné („self-executing“), tj. vnitrostátně bezprostředně použitelné, bez nutnosti převtělení do konkrétního zákonného ustanovení.“<sup>560</sup>

Analýza výskytu odkazů na CRPD v judikatuře ÚS vede k ne příliš překvapivému zjištění, že CRPD argumentují především stěžovatelé, kteří na ni hojně odkazují při více či méně vhodných příležitostech.<sup>561</sup> ÚS je v užívání CRPD zdrženlivější, ale i tak se již k jejímu použití dostal v několika desítkách rozhodnutí.

ÚS jako výkladové vodítko užívá preambuli a základní zásady CRPD. Ve své judikatuře tak demonstruje důležitost změny ve vnímání osob se zdravotním postižením, kterou CRPD přinesla. Konstatuje, že preambule CRPD „znovu potvrdila, že lidská práva náležejí všem lidem, a proto je potřebné zaručit i osobám se zdravotním postižením plné užívání práv a svobod bez diskriminace.“<sup>562</sup> ÚS také pracuje se základními principy CRPD, mezi které patří např. zákaz diskriminace a povinnost respektování přirozené důstojnosti a odlišnosti. Je důležité, že ÚS uznává, že ve světle těchto zásad je třeba přistupovat ke všem případům týkajícím se osob se zdravotním postižením.

Vyskytuje se určitá inkonzistence v tom, zda je porušení CRPD (samozřejmě pokud jej ÚS v daném případě shledá) uvedeno i ve výroku nálezů. Např. v nález<sup>563</sup> týkajícím se nedostatečného právního zastoupení osoby se zdravotním postižením v řízení před soudem ÚS

---

<sup>558</sup> Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 6. 2017, č. j. 3 Ads 151/2016-59.

<sup>559</sup> **Tato část disertační práce byla převzata z článku autorky, který byl publikován v prosinci 2017.** Haiselová, L. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením v judikatuře Ústavního soudu. *Bulletin Centra pro lidská práva a demokratizaci*, 2017, vol. 2017, s. 36-40. ISSN 1804-2392.

<sup>560</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17, odst. 33.

<sup>561</sup> V řadě případů, které se z fulltextového vyhledávání v databázi Nalus jeví jako související s CRPD je ve skutečnosti CRPD zmíněna jen v rekapitulaci argumentace stěžovatele a ÚS se jí nijak nezabývá – ani nevysvětluje, proč tak nečiní. Viz např. Nález ÚS ze dne 9. 7. 2019, sp. zn. IV. ÚS 1055/18. Usnesení Ústavního soudu ze dne 14. 5. 2019, sp. zn. II. ÚS 1283/19.

<sup>562</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14.

<sup>563</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 15. 1. 2020, sp. zn. II. ÚS 1244/19.

několikrát na CRPD odkazuje,<sup>564</sup> ve finále však uvádí pouze, že došlo k porušení LZPS. V dalším nálezu,<sup>565</sup> který se zabývá neplatně doručeným platebním rozkazem stěžovateli s duševním postižením, je naopak ve výroku uvedeno porušení příslušných ustanovení jak LZPS, tak CRPD.

Čl. 12 CRPD, který upravuje rovnost před zákonem, především stanovuje, že „*osoby se zdravotním postižením mají kdekoli právo na uznání jejich osoby jako subjektu práva*“. Jedná se o základní důsledek uznání lidské důstojnosti jako nezpochybnitelné hodnoty. Není divu, že i ÚS konstatuje, že tento článek je v rámci CRPD klíčový.<sup>566</sup> ÚS zdůrazňuje, že toto ustanovení přináší změnu paradigmatu v přístupu ke způsobilosti osob s mentálním či psychosociálním postižením; dosavadní náhradní rozhodování, kde je vůle opatrovance nahrazena vůlí opatrovníka, je nahrazeno „podporovaným rozhodováním“, které je založeno na tom, že každá osoba je (s menší či větší mírou podpory) schopna rozhodovat o svých osobních záležitostech. ÚS zdůrazňuje, že podstatným faktorem při podporovaném rozhodování je důvěra mezi opatrovníkem a opatrovancem.<sup>567</sup> Tímto způsobem se ÚS, alespoň v oblasti svéprávnosti, přihlásil k podpoře sociálního modelu zdravotního postižení.

V této souvislosti ÚS uvítal rekonstrukci občanského práva, které už neumožňuje úplné zbavení svéprávnosti. Důvodová zpráva k tomu uvádí, že se nově upravený institut omezování svéprávnosti „*podstatně rozchází s koncepcí totalitního práva a bere zřetel na Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením. Současně přihlíží k novějším právním úpravám, které byly v některých evropských státech již přijaty.*“<sup>568</sup> Občanský zákoník v současnosti upravuje pouze omezování svéprávnosti, u kterého ÚS zdůrazňuje, že se jedná především o nástroj ochrany osoby se zdravotním postižením a tak je třeba s ním nakládat.<sup>569</sup>

Asi nejčastěji namítaným porušením práv před ÚS je porušení práva na spravedlivý proces. CRPD v čl. 13 ukládá státům povinnost zajistit osobám se zdravotním postižením účinný přístup ke spravedlnosti na rovnoprávném základě s ostatními. Porušení této procesní záruky je stěžovateli namítáno poměrně často. Cílem CRPD v této oblasti je usnadnit osobám se zdravotním postižením jejich role přímých nebo nepřímých účastníků či svědků při všech soudních řízeních. Dle ÚS mají soudy v případě, že v řízení vystupují osoby se zdravotním

---

<sup>564</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 15. 1. 2020, sp. zn. II. ÚS 1244/19, odst. 23., 25., 29.

<sup>565</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 28. 3. 2019, sp. zn. II. ÚS 2020/18.

<sup>566</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 13. 4. 2011, sp. zn. Pl. ÚS 43/10.

<sup>567</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 26. 9. 2013, sp. zn. III. ÚS 3333/11.

<sup>568</sup> Vláda. Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, č. 89/2012 Dz.

<sup>569</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2014, sp. zn. I. ÚS 173/13.

postižením (stejně jako jiný zástupce zvláště zranitelné skupiny, např. děti nebo cizinci), povinnost zvláště chránit práva těchto osob. S přihlédnutím ke konkrétním překážkám, které zdravotní postižení v řízení způsobuje, mají soudy povinnost přijmout přiměřená opatření.

ÚS nemá zcela jasno v tom, zda může být takovým opatřením u osob s duševním postižením ustanovení zástupce pro řízení z řad advokátů. V jednom z usnesení *obiter dictum* vytýká obecným soudům, že neustavily stěžovateli v souladu s CRPD zástupce.<sup>570</sup> V jiné věci však jiný senát ÚS rozhodl zcela opačně, tedy že neustanovení advokáta stěžovatele pro řízení o návrhu na zastavení exekuce, resp. až pro řízení o odvolání, není porušením CRPD.<sup>571</sup> V odůvodnění se při tom nezabýval otázkou nezbytnosti takového kompenzačního opatření pro možnost stěžovatele plně se účastnit řízení na rovnoprávném základě s ostatními. Přitom právě posouzení této otázky je klíčem k rozhodnutí, zda byla neustanovením advokáta práva člověka se zdravotním postižením dotčena, či nikoli. V nejnovějším nálezu se však ÚS vrací zpět k tezi, že neustanovení právního zastoupení osobě se zdravotním postižením může být porušením čl. 36 LZPS a čl. 13 CRPD.<sup>572</sup>

Časté je rovněž využití CRPD v judikatuře ÚS týkající se osobní svobody. Pochybení v této oblasti jsou bohužel v ČR stále aktuálním tématem. Právě tomuto problému se věnuje čl. 14 CRPD. Podle zmíněného článku mají osoby se zdravotním postižením, které byly jakýmkoli způsobem zbaveny svobody, právo na všechny záruky uznávané v oblasti lidských práv, včetně poskytnutí tzv. přiměřených úprav (*reasonable accommodations*).<sup>573</sup>

Příklad takové přiměřené úpravy uvedl ÚS, když zdůraznil, že „*povinnost doručení rozsudku o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu nenahradila splnění povinnosti zajistit, aby se umístěný člověk mohl vhodnou formou s obsahem rozhodnutí seznámit*“, v případě, že mu jeho zdravotní stav neumožňuje plné pochopení samotného textu rozsudku. Osoba se zdravotním postižením musí mít možnost se efektivně seznámit s tím, že její osobní svoboda je omezena a z jakých důvodů se tak stalo. Tato povinnost je podle ÚS provedením závazku přijmout přiměřené úpravy pro osoby se zdravotním postižením plynoucí z Úmluvy.<sup>574</sup>

Naopak pokud jde o právo na vzdělání, zákonodárce byl v adaptaci na požadavky CRPD úspěšnější než ÚS. CRPD zaručuje osobám se zdravotním postižením v čl. 24 právo na

---

<sup>570</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 9. 2. 2016, sp. zn. I. ÚS 2933/15.

<sup>571</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 20. 9. 2016, sp. zn. IV. ÚS 1553/16.

<sup>572</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 8. 1. 2020, sp. zn. II. ÚS 1244/19, odst. 25.

<sup>573</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14.

<sup>574</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14.

vzdělání, které má být uskutečňováno na rovnoprávném základě s ostatními. Poskytované vzdělání má být „začleňující“ (*inclusive*). Těmto osobám má být ve vzdělávacím systému poskytnuta účinná a individualizovaná podpůrná opatření, která zajistí, že osoby se zdravotním postižením nebudou z důvodu tohoto postižení vyloučeny ze všeobecné vzdělávací soustavy. Vzdělání má zajistit osobám se zdravotním postižením největší možný rozvoj osobnosti, duševních i tělesných schopností, nadání, kreativity a uvědomění si vlastní hodnoty.

V roce 2014 se ÚS zabýval případem, ve kterém se stěžovatel se zdravotním postižením domáhal přiznání nároku na asistenta pedagoga, který by mu umožnil plné a rovnoprávné zapojení do vzdělávacího systému. Dle tehdejší úpravy školského zákona<sup>575</sup> ÚS rozhodl, že na zřízení funkce asistenta pedagoga není právní nárok. Své rozhodnutí odůvodnil tím, že „[k]rajský úřad Olomouckého kraje postupoval ve věci stěžovatele na základě a v mezích školského zákona“.<sup>576</sup> Potenciálním rozporem zákonného postupu s CRPD se ÚS bohužel nezabýval, pouze shrnul, že její porušení neshledal.

V tomto případě byl nakonec zákonodárce pokrokovější než ÚS, když s účinností od 1. září 2016 změnil právní úpravu směrem k inkluzivnějšímu přístupu. Kromě toho, že dosavadní taxativní medicínský výčet „podporovaných“ zdravotních postižení byl změněn na demonstrativní „sociální“ definici zdravotního postižení, byl rozpracován rovněž systém podpůrných opatření, na která mají osoby se zdravotním postižením při vzdělávání nárok.

Další významnou oblastí, v níž ÚS odkazuje na CRPD, jsou rodinná a rodičovská práva. Podle čl. 23 CRPD mají státy přijmout opatření k odstranění diskriminace osob se zdravotním postižením ve všech záležitostech týkajících se manželství, rodiny, rodičovství a osobních vztahů. Tímto ustanovením je chráněna zejména možnost těchto osob uzavřít manželství, právo na zachování reprodukčních schopností a možnost svobodně a zodpovědně rozhodnout o počtu svých dětí.

ÚS v souvislosti s čl. 23 CRPD posuzoval zásah do práva na rodinný život předběžným opatřením, jímž bylo na dlouhou dobu dítě odňato z péče rodičů. Stěžovatelka svojí stížností brojila proti postupu OSPOD. V této části byla ústavní stížnost nepřijatelná pro nevyčerpání opravných prostředků, přesto však ÚS *obiter dictum* vyjádřil svůj názor na odnětí dítěte z péče rodičů z důvodu zdravotního postižení rodičů.<sup>577</sup> ÚS uvedl, že stát osobám se zdravotním

---

<sup>575</sup> Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, (školský zákon), § 16 ve znění účinném od 5. 3. 2009 do 31. 8. 2016.

<sup>576</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 18. 3. 2014, sp. zn. II.ÚS 365/14.

<sup>577</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 12. 5. 2015, sp. zn. I.ÚS 2903/14.

postižením poskytuje podporu při plnění jejich rodičovských povinností. V tomto ohledu podle ÚS selhal orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), který zde měl reprezentovat stát a snažit se zajistit stěžovatelce při péči o její dítě odpovídající pomoc (před odnětím dítěte z péče stěžovatelky, i poté).<sup>578</sup>

ÚS také konstatoval, že „rozdělení rodiny zásahem státu nemůže být odůvodněno jen zdravotním postižením rodičů či dětí, tedy kupříkladu zdravotně postižení rodiče nemohou o své dítě přijít jen proto, že v jiném, podnětnějším prostředí by se dítě mohlo vyvíjet lépe.“<sup>579</sup> ÚS připomněl, že je třeba hledat mírnější prostředky a podpůrná opatření, která by umožnila ponechání rodiny pohromadě.<sup>580</sup>

CRPD zaručuje osobám se zdravotním postižením celou paletu práv, k jejichž aplikaci se zatím ÚS neměl šanci vyjádřit. Zřejmě tomu tak není proto, že by byla situace v těchto oblastech zcela bezproblémová. Jako základ pro zajímavé rozhodnutí ÚS by mohla sloužit např. záruka přiměřené životní úrovně a sociální ochrany dle čl. 28 CRPD, stejně jako ochrana osobní integrity obsažené v čl. 17 CRPD. Zajímavým tématem je jistě také účast na kulturním životě, rekreace, volný čas a sport, kterým se věnuje čl. 30 CRPD. Tato témata mohou na první pohled vypadat banálně, ale ve skutečnosti jsou rovněž důležitým aspektem inkluze osob se zdravotním postižením do společnosti.

Jak tedy plyne z analýzy judikatury, ÚS na CRPD sice neodkazuje tak často jako sami stěžovatelé, v judikatuře ji ale využil již v celé řadě případů. Počet případů za rok, ve kterých se ÚS opírá o CRPD, má od přijetí CRPD převážně vzestupnou tendenci. ÚS zdůrazňuje, že CRPD považuje za součást právního řádu ČR, některá její ustanovení dokonce uznává za přímo vykonatelná. Skrze CRPD do judikatury ÚS proniká i změna přístupu ke zdravotnímu postižení – od lékařského k sociálnímu pojetí.

## 5.2. Vliv EÚLP a judikatury ESLP

Cílem této kapitoly je zjistit, jakým způsobem mohou lidskoprávní pojetí zdravotního postižení a s ním spojená lidská práva pronikat do českého ústavního práva skrze judikaturu ESLP a činnost Rady Evropy obecně. První část této kapitoly se zabývá působením judikatury ESLP obecně na judikaturu ÚS se záměrem zjistit, zda může jít o vhodný mechanismus k ovlivnění

<sup>578</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 12. 5. 2015, sp. zn. I. ÚS 2903/14.

<sup>579</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 18. 3. 2014, sp. zn. II. ÚS 365/14.

<sup>580</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 12. 5. 2015, sp. zn. I. ÚS 2903/14.

judikatury ÚS. Druhá část této kapitoly mapuje vliv CRPD na judikaturu ESLP a jejím cílem je zjistit, zda může mít CRPD, ač pro ESLP nezávazná, vliv na jeho judikaturu. Pokud by byla odpověď na obě otázky pozitivní, jednalo by se o další „cestu“ působení CRPD na české ústavní právo, vedle přímého působení CRPD a působení *soft law* Výboru pro práva osob se zdravotním postižením.

### 5.2.1. Rozhodnutí ESLP v judikatuře ÚS

EÚLP má jistě v českém ústavním právu výsadní postavení – dle čl. 10 Ústavy je součástí právního řádu ČR a dle judikatury ÚS je třeba z ní zacházet i jako se součástí ústavního práva při přezkumu ústavnosti.<sup>581</sup> Sama EÚLP však vzhledem k osobám se zdravotním postižením není příliš konkrétní a pokud bereme v úvahu pouze samotný text EÚLP, tak oproti LZPS ochranu práv osob se zdravotním postižením nijak významně nerozšiřuje. Podstatnější je tedy, jakým způsobem se do českého ústavního práva promítá judikatura ESLP, která je na poli ochrany práv osob se zdravotním postižením díky evolutivnímu výkladu lidských práv poměrně progresivní (viz kapitolu 4.3). Není třeba dodávat, že rozhodnutí ESLP v konkrétních věcech proti ČR jsou pro vnitrostátní orgány závazná.<sup>582</sup> Komplikovanější otázkou však je, jak je tomu u rozhodnutí vydaných proti ostatním smluvním státům v obdobných věcech, jakými se zabývají české orgány.

Ústavněprávní zakotvení závaznosti judikatury ESLP ve vnitrostátním kontextu lze dovodit různými způsoby. Jednak lze argumentovat závazností judikatury přímo skrze EÚLP – judikatura ESLP by tak do českého právního řádu vstupovala zprostředkovaně skrz čl. 10 Ústavy. Dalším možným přístupem je možnost vnímat judikaturu ESLP optikou čl. 1 odst. 2 Ústavy, který stanoví, že ČR „*dodržuje závazky, které pro ni vyplývají z mezinárodního práva.*“ Judikaturu ESLP lze považovat právě za takový typ závazku. Jak ale shrnuje *Bobek*, nezáleží na tom, kterou z uvedených konstrukcí zvolíme: „*obsah povinnosti českých orgánů zohledňovat judikaturu ESLP bude vcelku stejný. Judikatura českých soudů, především tedy rozhodovací činnost Ústavního soudu, se k vnitrostátní závaznosti štrasburské judikatury v minulosti opakovaně vyjádřila.*“<sup>583</sup>

<sup>581</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01.

<sup>582</sup> To vyplývá z čl. 46 odst. 1 EÚLP, ale viz také: Usnesení Ústavního soudu ze dne 26. 2. 2004, sp. zn. ÚS 604/02.

<sup>583</sup> Kmec, J. / Bobek, M. Kapitola V [Vnitrostátní aplikace Úmluvy]. In: Kmec / Kosař / Kratochvíl / Bobek, c. d., s. 154.

Se závazností judikatury ESLP souvisí povinnost se v konkrétních případech s touto judikaturou vypořádat, obzvláště namítá-li ji účastník řízení. ÚS považuje judikaturu ESLP za významnou z pohledu ústavního práva a označuje za pochybení obecných soudů, pokud se s namítanou judikaturou ESLP nevypořádají.<sup>584</sup> ÚS dokonce shledal, že „[z]jevně nesprávné posouzení vnitrostátního soudu může vyplývat také z nesprávné aplikace nebo nesprávného výkladu judikatury Evropského soudu pro lidská práva.“<sup>585</sup> Tento přístup *Vyhnánek* označuje za „přiznání jakéhosi (byť nikoliv silného) normativního precedenčního účinku judikatury ESLP.“<sup>586</sup>

ÚS dovozuje závaznost judikatury ESLP především z bezprostřední aplikovatelnosti EÚLP. Podle ÚS z ní pramení povinnost českých soudů a jiných orgánů veřejné moci „přihlížet k interpretaci těchto smluv příslušnými mezinárodními tribunály jako orgány povolányi autoritativně se vyslovovat k interpretaci mezinárodních smluv.“<sup>587</sup> Z výše uvedeného ÚS dokonce dovozuje obecnou povinnost všech orgánů veřejné moci přihlížet k interpretaci EÚLP, kterou provádí ESLP. Judikatura ESLP je podle ÚS významným interpretačním vodítkem pro aplikaci EÚLP, a to „i ve věcech, které se týkají jiného členského státu Úmluvy, pokud tyto věci mají podle své povahy význam též pro interpretaci Úmluvy v českém kontextu.“<sup>588</sup>

Empirickou analýzou působení judikatury ESLP na český ÚS se zabýval *Vyhnánek* v knize *Beyond compliance*.<sup>589</sup> Konkrétně zkoumal četnost odkazů na judikaturu ESLP i rozdíly mezi jednotlivými soudci zpravodaji a zkoumal možné faktory (proměnné), které mohou mít vliv na četnost, účel a způsob využití odkazů na judikaturu ESLP v rozhodnutích ÚS.

Odkazy na judikaturu ESLP se podle analýzy, kterou provedl *Vyhnánek*, zaznamenaly značný nárůst mezi lety 2003-2006, poté se jejich podíl v judikatuře ÚS ustálil a v současnosti se objevují zhruba v 10 % substantivních rozhodnutí ÚS.<sup>590</sup> Podle *Vyhnánka* lze tento nárůst vysvětlit např. personálními změnami v ÚS v uvedeném období, zvýšením počtu asistentů na jednoho soudce, nebo přijetím tzv. „euronovely“ v roce 2002, která mohla „u soudců Ústavního soudu podnítit přesvědčení, že tento soud musí obhájit svou pozici strážce Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.“<sup>591</sup> Jako další možné vysvětlení *Vyhnánek* uvádí

---

<sup>584</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 15. 11. 2006, sp. zn. I. ÚS 310/05.

<sup>585</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 19. 5. 2010, sp. zn. II. ÚS 862/10.

<sup>586</sup> *Vyhnánek, c. d.*, s. 53-66.

<sup>587</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 15. 11. 2006, sp. zn. I. ÚS 310/05.

<sup>588</sup> Tamtéž.

<sup>589</sup> *Vyhnánek, c. d.*, s. 53-66.

<sup>590</sup> Tamtéž.

<sup>591</sup> Tamtéž.



změnu rozhodovací struktury ESLP (nahrazení dvouúrovňové struktury Komise - ESLP) nebo zvýšení dostupnosti rozhodnutí ESLP.<sup>592</sup> Významné může být také působení analytického oddělení ÚS, publikace odborné literatury zabývající se EÚLP a tzv. „efekt sněhové koule“, tedy přebírání referencí ze starších rozhodnutí ÚS do novějších.<sup>593</sup>

*Vyhnanek* zároveň dochází k závěru, že počet odkazů na judikaturu ESLP v substantivních rozhodnutích ÚS silně závisí na osobě soudce zpravodaje. Podíl rozhodnutí odkazujících na judikaturu ESLP se u soudců tzv. 3. ÚS (od 2013 doposud) pohybuje od 18 % - 16 % - 15 % u soudců s nejvyšším výskytem (Musil, Fiala, Šimáčková) až po 5 % - 4 % - 3 % u soudců s nejnižším výskytem (Suchánek, Jirsa, Sládeček).<sup>594</sup> Nejvyšší četnost využití judikatury ESLP v nálezech, které mají potenciál reálně měnit pojetí lidských práv, je však u soudkyně Kateřiny Šimáčkové. *Vyhnanek* jako příklad takového posunu poukazuje na změnu judikatury ÚS v oblasti procesních závazků státu na poli čl. 2 a 3 EÚLP: „*Ústavní stížnosti poškozených proti (typicky) odložení věci policií proto byly setrvale odmítány jako a limine zjevně neopodstatněné. Nálezy Kateřiny Šimáčkové, které se opíraly o detailní analýzu principů plynoucích z judikatury ESLP, tento trend zvrátily jak ve vztahu k vyšetřování výhrůžek smrti (čl. 2 [EÚLP]), tak ve vztahu k podezření z ponižujícího či nelidského zacházení a mučení (čl. 3 [EÚLP]).*“<sup>595</sup> Je tedy patrné, že lze judikaturu ESLP považovat za hybatele při posilování ochrany lidských práv v ČR, na druhou stranu je však třeba také nalézt ochotu na straně soudce zpravodaje, který by judikaturu ESLP do „ústavněprávního mainstreamu“ prosazoval.

### 5.2.2. Vliv CRPD na judikaturu ESLP

Vztah mezi EÚLP a mezinárodním právem veřejným je poměrně komplexní a někdy je popisován jako „dynamický a evolutivní“.<sup>596</sup> V mezinárodním právu veřejném neexistuje hierarchie mezi univerzálními a regionálními úmluvami – jedná se spíše o koexistenci než přednost některé z nich. Právní základ pro pravidla, která se uplatní při interpretaci úmluv, jež patří do subsystémů mezinárodního práva, nebo naopak do systému obecného mezinárodního práva veřejného, obsahuje Vídeňská úmluva o smluvním právu.

---

<sup>592</sup> Tamtéž.

<sup>593</sup> Tamtéž.

<sup>594</sup> Tamtéž.

<sup>595</sup> Tamtéž.

<sup>596</sup> Staes / Damamme, *c. d.*, s. 194-195.

Podle čl. 31 Vídeňské úmluvy o smluvním právu je primárním nástrojem pro interpretaci mezinárodních úmluv jazykový výklad textu smlouvy („v souladu s obvyklým významem, který je dáván výrazům ve smlouvě v jejich celkové souvislosti“).<sup>597</sup> Kontext tohoto výkladu je nastíněn v čl. 31 odst. 2 písm. c) Vídeňské úmluvy o smluvním právu: „Spolu s celkovou souvislostí bude brán zřetel: (...) c) na každé příslušné pravidlo mezinárodního práva použitelné ve vztazích mezi stranami.“<sup>598</sup> To je podstatné z hlediska vztahu mezi obecným mezinárodním právem lidských práv a tematicky specifickým režimem práv osob se zdravotním postižením zakotveným v CRPD. Zároveň jsou tato pravidla relevantní také pro to, jak EÚLP jako regionální úmluva interaguje s tematicky specifickým režimem CRPD jako součástí mezinárodního práva lidských práv.<sup>599</sup>

Právě o pravidla zakotvená ve Vídeňské úmluvě o smluvním právu se ESLP opřel, když ve věci *Banković a ostatní proti Belgii* konstatoval, že „základní principy EÚLP nemohou být aplikovány ve vakuu“<sup>600</sup> a dále uvedl, že „EÚLP by měla být vykládána pokud možno v souladu s dalšími principy mezinárodního práva, jehož součástí tvoří.“<sup>601</sup>

V kontextu ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením si ESLP osvojil „optiku globální perspektivy“ a zahrnuje do odůvodnění odkazy na tzv. externí normativní kontext.<sup>602</sup> Tento kontext pokrývá další právní nástroje vedle primárních pramenů práva ESLP (tj. EÚLP a její protokoly), jako např. CRPD, dokumenty Výboru pro práva osob se zdravotním postižením, dokumenty Rady Evropy týkající se osob se zdravotním postižením jako jsou např. Doporučení Výboru ministrů a Parlamentního shromáždění, rozhodnutí národních ústavních soudů v otázkách zdravotního postižení nebo doporučení MOP.<sup>603</sup> ESLP tedy není CRPD vázán a není nucen ji aplikovat. ESLP se však může rozhodnout (a rozhodl) využívat CRPD a další mezinárodní lidskoprávní instrumenty jako přesvědčivou autoritu, z níž může čerpat.<sup>604</sup> Využívání externích normativních zdrojů při rozhodování ESLP má však i své kritiky.<sup>605</sup>

---

<sup>597</sup> Vyhláška č. 15/1988 Sb., ministra zahraničních věcí o Vídeňské úmluvě o smluvním právu, čl. 31 odst. 1.

<sup>598</sup> Tamtéž, čl. 31 odst. 3, písm. c).

<sup>599</sup> Broderick, A. The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the European Convention on Human Rights: a tale of two halves or a potentially unified vision of human rights? *Cambridge International Law Journal*, Vol. 7 No. 2, 2018, s. 202.

<sup>600</sup> ESLP. Rozhodnutí ve věci *Banković a ostatní proti Belgii*, č. 52207/99, ze dne 12. 12. 2001, § 57.

<sup>601</sup> Tamtéž.

<sup>602</sup> Staes / Damamme, *c. d.*, s. 194-195.

<sup>603</sup> Tamtéž, s. 194-195.

<sup>604</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Loizidou proti Turecku*, č. 15318/89, ze dne 18. 12. 1996. Arstein-Kerslake, A. Case Law and the Right to Legal Capacity. In: *Restoring Voice to People with Cognitive Disabilities: Realizing the Right to Equal Recognition before the Law*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017, p. 99.

<sup>605</sup> Staes / Damamme, *c. d.*, s. 195.

Je tedy poměrně jasné, jakým způsobem ESLP přistupuje k CRPD po formální stránce – využívá ji jako podpůrný zdroj práva k interpretaci práv zaručených EÚLP. Podstatná je však také otázka, jakým způsobem lze obě úmluvy kombinovat z obsahového hlediska. Existují totiž zřetelné rozdíly mezi CRPD a EÚLP, pokud jde o rozsah a aplikovatelnost jimi zaručených práv. CRPD obsahuje široké pozitivní závazky států navržené za účelem prosazování rovnosti a zajištění účasti osob se zdravotním postižením ve společnosti. Pozitivní závazky podle CRPD pokrývají jak občanská a politická práva, tak hospodářská, sociální a kulturní práva. Naproti tomu základním cílem EÚLP je ochrana občanských a politických práv. EÚLP ukládá státům především negativní závazky – povinnost omezit zásahy státu – a neobsahuje specifická ustanovení pro ochranu osob se zdravotním postižením.

Základem CRPD je sociální model zdravotního postižení a související požadavek na dosažení inkluzivní rovnosti,<sup>606</sup> z čehož vyplývají také rozsáhlé pozitivní povinnosti státu. Hranice mezi občanskými a politickými právy na straně jedné a hospodářskými a sociálními právy na straně druhé se v hmotněprávních ustanoveních CRPD stírají.<sup>607</sup> Lidskoprávní přístup ke zdravotnímu postižení zpochybňuje tradiční, ale dle názoru autorky neudržitelné rozlišování mezi okamžitě realizovatelnými občanskými a politickými právy a progresivně realizovanými sociálně-ekonomickými právy. Mnoho podstatných ustanovení CRPD obsahuje v tomto ohledu „hybridní“ práva. Řada občanských a politických práv zaručených CRPD navíc vyžaduje přijetí pozitivních opatření a finanční výdaje ze strany států. Např. právo na osobní svobodu a bezpečnost, právo na svobodu projevu a právo na účast na politickém a veřejném životě ukládají smluvním státům CRPD povinnost přijmout přiměřená opatření a přístupnost pro osoby se zdravotním postižením. Mnoho práv dle CRPD, která byla tradičně považována za „negativní závazky“ státu, resp. za rozpočtově neutrální, ve skutečnosti vyžaduje, aby byla k jejich realizaci v kontextu zdravotního postižení přijata pozitivní opatření.<sup>608</sup> Jako příklad lze jmenovat povinnost přijímat přiměřená opatření, která je součástí antidiskriminačních práv osob se zdravotním postižením a lze se jí domáhat přímo na základě CRPD. Také požadavek na zajištění přístupnosti zřejmě není rozpočtově neutrální a vyžaduje progresivní realizaci.<sup>609</sup>

Naproti tomu EÚLP ve svém textu zaručuje především ochranu jednotlivce a jeho občanská práva a svobody. K rozvoji pozitivních závazků vyplývajících z EÚLP dochází v judikatuře

---

<sup>606</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General Comment No. 6*. 26 April 2018, CRPD/C/GC/6, odst. 11.

<sup>607</sup> Broderick, *c. d.*, s. 207.

<sup>608</sup> Tamtéž, s. 207.

<sup>609</sup> Tamtéž, s. 204.

ESLP až později, tento vývoj ostatně trvá až do současnosti a CRPD v něm může sehrát významnou roli. EÚLP tedy nesdílí „expanzivní pojetí“ role státu, které zastává CRPD, ESLP však konstatuje, že smyslem a cílem EÚLP je chránit lidskou důstojnost, a to i v oblasti vztahů mezi jednotlivci.<sup>610</sup> Proto i přes původní negativní orientaci EÚLP a zakotvení občanských a politických práv je jasné, že práva obsažená v EÚLP je třeba aplikovat na rovném základě s ostatními také na osoby se zdravotním postižením. Aby tato práva byla plně efektivní v kontextu osob se zdravotním postižením, často je třeba přijímat k jejich zajištění různá (pozitivní) opatření. Povinnosti, které státům ukládá CRPD, tak vytváření potenciál pro vznik pozitivních závazků také na poli EÚLP.<sup>611</sup>

I přes tyto rozdíly jsou zde ale i normativní synergie mezi EÚLP a CRPD, na které již ESLP upozornil ve své judikatuře. ESLP konstatoval, že podle něj CRPD představuje „evropský a celosvětový konsensus na potřebě chránit osoby se zdravotním postižením před diskriminačním zacházením.“<sup>612</sup> Ve své novější judikatuře<sup>613</sup> ESLP čerpal z CRPD a jejich hmotněprávních ustanovení podporu pro interpretaci EÚLP jako „živoucího nástroje“ (*living instrument*), který „musí být interpretován ve světle současných podmínek.“<sup>614</sup>

ESLP v minulosti projevoval spíše neochotu vykládat EÚLP jako úmluvu chránící sociální a hospodářská práva.<sup>615</sup> I přesto byl ale ESLP ochotný uznat vzájemnou provázanost práv potřebnou pro jejich efektivní ochrany, obzvláště pokud jde o obzvláště zranitelné skupiny osob.<sup>616</sup> ESLP ve věci *Airey proti Irsku* konstatoval, že „zatímco EÚLP upravuje v zásadě občanská a politická práva, řada z nich má důsledky v sociální nebo ekonomické rovině.“<sup>617</sup> Proto „by pouhá skutečnost, že by se výklad EÚLP mohl rozšířit do sféry sociálních a hospodářských práv, neměla být rozhodným argumentem proti takovému výkladu.“<sup>618</sup> Celkový přístup ESLP k pozitivním závazkům států je však bohužel, i přes výše zmíněné

---

<sup>610</sup> ESLP. Rozsudek ve věci X proti Nizozemsku, č. 8978/80, ze dne 26. 3. 1985.

<sup>611</sup> Broderick, *c. d.*, s. 204-205.

<sup>612</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Glor proti Švýcarsku, č. 13444/04, ze dne 30. 4. 2009, § 53.

<sup>613</sup> Viz např.: ESLP. Rozsudek ve věci D. D. proti Litvě, č. 13469/06, ze dne 14. 2. 2012. ESLP. Rozsudek ve věci Mihailovs proti Lotyšsku, č. 35939/10, ze dne 22. 1. 2012. ESLP. Rozsudek ve věci Lashin proti Rusku, č. 33117/02, ze dne 22. 1. 2013.

<sup>614</sup> Viz např.: ESLP. Rozsudek ve věci Tyrer proti Spojenému království, č. 5856/72, ze dne 25. 4. 1978, § 31. ESLP. Rozsudek ve věci Glor proti Švýcarsku, č. 13444/04, ze dne 30. 4. 2009, § 53.

<sup>615</sup> Thornton, L. The European Convention on Human Rights: A Socio-Economic Rights Charter? In: Egan, S. / Thornton, L. / Walsh, J. (eds.). *Ireland and the European Convention on Human Rights: 60 Years and Beyond*. Dublin: Bloomsbury Professional, 2014, s. 227.

<sup>616</sup> Broderick, *c. d.*, s. 202-203.

<sup>617</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Airey proti Irsku, č. 6289/73, ze dne 6. 2. 1981, § 26.

<sup>618</sup> Tamtéž.

obsahové synergie mezi EÚLP a CRPD, fragmentovaný a nejednoznačný, obzvláště v oblasti práv osob se zdravotním postižením.<sup>619</sup>

Významnou roli při rozhodování ESLP má také doktrína prostoru pro uvážení (*margin of appreciation*). Při určování rozsahu tohoto prostoru pro uvážení, který ESLP poskytuje státům pro rozdílnou právní úpravu, může ESLP zvažovat také „*konsensus a společné hodnoty vyplývající z praxe evropských států a specializovaných instrumentů mezinárodního práva a také vývoj norem a principů mezinárodního práva.*“<sup>620</sup> CRPD by mohla jistě být považována za výsledek vznikajícího konsensu a společných standardů v oblasti práv osob se zdravotním postižením mezi státy Rady Evropy, obzvláště díky velkému počtu ratifikací CRPD, ke kterým došlo v poměrně krátkém časovém úseku. CRPD navíc reprezentuje posun v konceptualizaci rovnosti v oblasti zdravotního postižení. V jejím důsledku bude pravděpodobně docházet (resp. již dochází) k významným změnám v legislativě členských států Rady Evropy, což může mít dopad i na interpretaci práv osob se zdravotním postižením podle EÚLP.

ESLP ujistí smluvní státy, že pokud jde o jejich povinnosti, které mají sociální a hospodářský rozměr, bude státům přiznán velký prostor pro uvážení. ESLP tedy nemůže najednou zakomponovat všechny progresivně realizovatelné povinnosti pramenící z CRPD do své judikatury. Zároveň je omezen mj. povahou a rozsahem EÚLP samotné. ESLP především nemůže rozšiřovat svůj dynamický a evolutivní přístup k výkladu tak, že by na základě CRPD dovodil právo, které není v EÚLP vůbec zaručeno. Na druhou stranu je zřejmé, že ESLP by měl určitým způsobem, v mezích doktríny prostoru pro uvážení, zohledňovat hmotněprávní ustanovení CRPD, když interpretuje práva osob se zdravotním postižením zaručená v EÚLP.<sup>621</sup> Práva pramenící z CRPD mohou být faktorem, který povede k případnému omezení prostoru pro uvážení při aplikaci EÚLP.

Při využívání CRPD k interpretaci EÚLP však bude muset ESLP postupovat opatrně, aby nedocházelo k přílišné erozi autonomie smluvních států.<sup>622</sup> ESLP si také musí být vědom limitů svého mandátu a snažit se respektovat rozhodnutí států ohledně alokace finančních zdrojů, které má velký vliv na progresivní realizaci pozitivních závazků států.<sup>623</sup> Proto ESLP konstatuje, že

---

<sup>619</sup> Broderick, *c. d.*, s. 202-203.

<sup>620</sup> Broderick, *c. d.*, s. 205. ESLP. Rozsudek ve věci Opuz proti Turecku, č. 33401/02, ze dne 9. 6. 2009, § 164.

<sup>621</sup> Broderick, *c. d.*, s. 206.

<sup>622</sup> Tamtéž, s. 205.

<sup>623</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Buckley proti Spojenému království, č. 20348/92, ze dne 25. 9. 1996, § 75.

žádný pozitivní závazek založený na právech zaručených v EÚLP nesmí státí zatížit nepřiměřeným břemenem.<sup>624</sup>

Judikatura ESLP v kontextu zdravotního postižení naznačuje, že tradiční dělení na občanská a politická práva na jedné straně a hospodářská a sociální práva na straně druhé se pomalu vytrácí. Zdá se však, že ESLP se při rozhodování pohybuje „z extrému do extrému“ a vznikající soubor judikatury týkající se zdravotního postižení ne vždy představuje jednotný promyšlený principiální přístup.

Analýzou proměny judikatury ESLP před a po vzniku CRPD se zabývala *Broderick*. Konkrétně hledala reakci na přijetí CRPD v judikatuře týkající se čl. 2 (právo na život), čl. 3 (zákaz mučení), čl. 8 (právo na soukromý a rodinný život) a čl. 14 (zákaz diskriminace) EÚLP. Ve všech těchto oblastech *Broderick* zaznamenala určité posuny související s přijetím CRPD.<sup>625</sup>

Na poli zákazu mučení *Broderick* upozorňuje, že záruky obsažené v CRPD jsou širší než čl. 3 EÚLP.<sup>626</sup> CRPD nad rámec povinností obsažených v EÚLP výslovně zmiňuje povinnost států přijmout veškerá účinná opatření (legislativní, administrativní, soudní i jiná), aby bylo dosaženo dodržení zákazu mučení u osob se zdravotním postižením na rovnoprávném základě s ostatními.<sup>627</sup> Dále CRPD klade důraz na záruky lidských práv osob se zdravotním postižením zbavených osobní svobody.<sup>628</sup> Je tedy možné, že koncept přiměřených opatření, který upravuje CRPD ve vztahu k zákazu mučení, se přeneso do judikatury ESLP v podobě pozitivních závazků na poli čl. 3 EÚLP. *Broderick* dokonce uvádí, že požadavek na přijetí *de facto* přiměřených opatření vzhledem k osobám se zdravotním postižením zbaveným osobní svobody existoval v judikatuře ESLP již před přijetím CRPD<sup>629</sup> – konkrétně šlo o povinnost státu „vzít v úvahu specifické okolnosti a postavení vězně či zatčeného se zdravotním postižením“ např. ve věci *Price proti Spojenému království*.<sup>630</sup> Tento trend trvá i po přijetí CRPD, kdy ESLP v řadě případů,<sup>631</sup> kdy by to bylo možné, na koncept přiměřených opatření dle CRPD vůbec

---

<sup>624</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Ilascu a ostatní proti Moldavsku a Rusku*, č. 48787/99, ze dne 8. 6. 2004, § 332.

<sup>625</sup> Tamtéž.

<sup>626</sup> Čl. 15 odst. 1 CRPD obsahem odpovídá čl. 3 EÚLP, dále CRPD obsahuje další záruky v čl. 15 odst. 2 a čl. 14 – nad rámec ochrany poskytované EÚLP.

<sup>627</sup> CRPD, čl. 15 odst. 2.

<sup>628</sup> CRPD, čl. 14.

<sup>629</sup> *Broderick, c. d.*, s. 209.

<sup>630</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Price proti Spojenému království*, č. 33394/96, ze dne 10. 7. 2001, § 30.

<sup>631</sup> Viz např.: ESLP. Rozsudek ve věci *Khudobin proti Rusku*, č. 59696/00, ze dne 26. 10. 2006. ESLP. Rozsudek ve věci *Rupa proti Rumunsku*, č. 58478/00, ze dne 16. 12. 2008. ESLP. Rozsudek ve věci *Kupczak proti Polsku*, č. 2627/09, ze dne 25. 1. 2009. ESLP. Rozsudek ve věci *Xiros proti Řecku*, č. 1033/07, ze dne 9. 9. 2010. ESLP. Rozsudek ve věci *Grori proti Albánii*, č. 25336/04, ze dne 7. 7. 2009. ESLP. Rozsudek ve věci *Raffrey Taddei proti Francii*, č. 36435/07, ze dne 21. 12. 2010. ESLP. Rozsudek ve věci *Logvinenko proti Ukrajině*, č. 13448/07, ze dne 14. 10. 2010. ESLP. Rozsudek ve věci *Vasyukov proti Rusku*, č. 2974/05, ze dne 5. 4. 2011. ESLP.

neodkazuje a dále prosazuje přístup skrze „specifické okolnosti a postavení stěžovatele“ a „míru utrpení,“ která překračuje určitý práh.<sup>632</sup> Na druhé straně však existují některé případy,<sup>633</sup> kdy se ESLP přiklonil ke konceptu „přiměřených opatření“ dle CRPD – např. ve věci *Z. H. proti Maďarsku* ESLP citoval definici přiměřených opatření podle čl. 2 CRPD při posuzování tvrzeného porušení čl. 3 ve spojení s čl. 5 odst. 2 EÚLP.<sup>634</sup> To podle *Broderick* vede k otázce, zda je ESLP v důsledku synergie s CRPD nakloněn uznat povinnost přijmout přiměřená opatření jako inherentní část zajišťování lidských práv osob se zdravotním postižením na rovnoprávném základě s ostatními v institucionálním i ostatním prostředí.<sup>635</sup>

V oblasti práva na soukromý a rodinný život *Broderick* upozorňuje na velkou různorodost judikatury týkající se osob se zdravotním postižením v období před vznikem CRPD. Jako příklady uvádí rozhodnutí ve věci *Zehnalová a Zehnal proti ČR*,<sup>636</sup> kde ESLP neshledal porušení čl. 8 EÚLP z důvodu nepřístupnosti některých veřejných budov pro osoby se zdravotním postižením. Dále zmiňuje případ *Botta proti Itálii*,<sup>637</sup> kde ESLP rovněž neshledal porušení čl. 8 EÚLP, tentokrát z důvodu nemožnosti přístupu osob se zdravotním postižením na pláž z rekreačního střediska. Dalším příkladem je rozhodnutí ve věci *Sentges proti Nizozemsku*,<sup>638</sup> kde se stěžovatel domáhal na státu bezplatného poskytnutí zdravotnické pomůcky – robotické ruky, která by nahradila funkci jeho končetin. ESLP v tomto případě přiznal státu velmi široký prosto pro uvážení a konstatoval, že poskytnutí vyšší podpory stěžovateli ze strany státu by znamenalo závažné finanční břemeno pro stát. Tyto případy poukazují na neochotu ESLP zasahovat v případě sociálních a hospodářských aspektů čl. 8 EÚLP. Dokonce i v případě, kdy se jedná o požadavek o individualizované přiměřené opatření (nikoli obecný požadavek na přístupnost např. určitého typu míst), ESLP se zdráhá shledat porušení čl. 8 EÚLP.<sup>639</sup> Je samozřejmě pochopitelné, že prostor pro uvážení států, jak alokovat vlastní finanční prostředky, musí být široký – problém v judikatuře ESLP však spočívá v tom, jak identifikovat přesný rozsah pozitivních závazků, které mohou být státům uloženy. V tomto

---

Rozsudek ve věci *Vladimir Vasilyev proti Rusku*, č. 28370/05, ze dne 10. 1. 2012. ESLP. Rozsudek ve věci *Artyunyan proti Rusku*, č. 48977/09, ze dne 10. 1. 2012. ESLP. Rozsudek ve věci *Grzywaczewski proti Polsku*, č. 18364/06, ze dne 31. 5. 2012. ESLP. Rozsudek ve věci *Semikhvostov proti Rusku*, č. 2689/12, ze dne 6. 2. 2014. ESLP. Rozsudek ve věci *Ābele proti Lotyšsku*, č. 60429/12 a 72760/12, ze dne 5. 10. 2017.

<sup>632</sup> *Broderick, c. d.*, s. 209.

<sup>633</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Jasinskis proti Lotyšsku*, č. 45744/08, ze dne 21. 12. 2010. ESLP. Rozsudek ve věci *Z. H. proti Maďarsku*, č. 28973/11, ze dne 8. 11. 2012.

<sup>634</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Z. H. proti Maďarsku*, č. 28973/11, ze dne 8. 11. 2012.

<sup>635</sup> *Broderick, c. d.*, s. 210.

<sup>636</sup> ESLP. Rozhodnutí ve věci *Zehnalová a Zehnal proti ČR*, č. 38621/97, ze dne 14. 5. 2002.

<sup>637</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Botta proti Itálii*, č. 21439/93, ze dne 24. 2. 1998.

<sup>638</sup> ESLP. Rozhodnutí ve věci *Sentges proti Nizozemsku*, č. 27677/02, ze dne 8. 7. 2003.

<sup>639</sup> *Broderick, c. d.*, s. 215.

světě je možné uvažovat o roli CRPD, která by mohla přispět ke zpřesnění rozsahu „přijatelných“ pozitivních závazků na poli čl. 8 EÚLP.<sup>640</sup>

Vzhledem k tomu, kolik členských států Rady Evropy již přijalo (anebo je v procesu přijímání) opatření k naplnění rozsáhlých povinností v oblasti přístupnosti v souladu s CRPD, ESLP by mohl být přísnější při posuzování aktivit států v této oblasti. Dosáhl by tak koherence napříč členskými státy Rady Evropy v rámci zajišťování povinností plynoucích z CRPD i EÚLP. Pokud orgány státu nedodrží příslušné vnitrostátní předpisy a pokud tím dojde k porušení EÚLP, ESLP by měl státy postihovat za nedostatečnou implementaci práv zaručených vnitrostátním právním řádem.<sup>641</sup>

Pokud jde o judikaturu na poli čl. 14 EÚLP, ESLP využívá odkazů na CRPD, aby ospravedlnil „podstatné zúžení“ prostoru pro uvážení pro rozdílné zacházení s osobami se zdravotním postižením.<sup>642</sup> Obzvláště významné je, že ESLP považuje za diskriminaci na základě zdravotního postižení i odmítnutí poskytnout přiměřené opatření k zajištění přístupu osob se zdravotním postižením ke vzdělání.<sup>643</sup> K tomu došlo např. ve věci *Çam proti Turecku*,<sup>644</sup> která je ukázkou narůstajícího spojení mezi EÚLP a CRPD.<sup>645</sup>

Tento přístup ESLP se potvrdil ve věci *Enver Sahin proti Turecku*, kde ESLP konstatoval, že při zajišťování přístupu osob se zdravotním postižením ke vzdělání jsou národní orgány nejpopovolanější posoudit, jakým způsobem alokovat finanční zdroje, které mají k dispozici.<sup>646</sup> Nicméně dále ESLP potvrdil, že čl. 14 EÚLP musí být interpretován ve světle požadavků dalších relevantních instrumentů mezinárodního práva – obzvláště ve světle povinnosti přijmout přiměřená opatření dle CRPD.<sup>647</sup> Zdá se tedy, že koncept přiměřených opatření se z CRPD postupně dostává i do judikatury ESLP.

Z analýzy, kterou provedla *Broderick*, tedy vyplývá, že ESLP v rámci svého výkladu čl. 14 EÚLP věnuje zvýšenou pozornost pozitivním závazkům vyplývajícím z CRPD. Je proto důležité vzít v úvahu roli, kterou by tento přístup mohl hrát při prosazování koherentnějšího

---

<sup>640</sup> Tamtéž, s. 215.

<sup>641</sup> *Broderick, c. d.*, s. 215-218.

<sup>642</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Glor proti Švýcarsku*, č. 13444/04, ze dne 30. 4. 2009, § 84.

<sup>643</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Çam proti Turecku*, č. 51500/08, ze dne 23. 2. 2016.

<sup>644</sup> Tamtéž.

<sup>645</sup> *Broderick, c. d.*, s. 219-220.

<sup>646</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Enver Sahin*, č. 23065/12, ze dne 30. 1. 2018, § 64.

<sup>647</sup> Tamtéž, § 67.



přístupu v judikatuře ESLP týkající se vězňů se zdravotním postižením a práva osob se zdravotním postižením na soukromý život.<sup>648</sup>

Lze tedy shrnout, že ESLP nebyl v minulosti v oblasti práv osob se zdravotním postižením příliš konzistentní. Na druhou stranu v současnosti ESLP ukazuje zvýšenou ochotu vymáhat pozitivní závazky států pramenící z EÚLP i CRPD. Tento trend začal ještě před přijetím CRPD, která má potenciál jej podpořit. Posun k pozitivním závazkům státu je v judikatuře ESLP vidět zejména pokud jde o požadavek na přiměřená opatření. Přestože v rozsahu aplikovatelnosti EÚLP a CRPD jsou značné rozdíly, je zřejmé, že mezi oběma úmluvami působí i jistá normativní synergie, kdy CRPD formuje mezinárodní konsenzus a standardy v oblasti práv osob se zdravotním postižením, k němuž ESLP přihlíží např. při určování rozsahu prostoru států pro uvážení.<sup>649</sup>

### 5.3. Vliv mezinárodního soft law na ústavní právo ČR

Základem ochrany lidských práv na půdě OSN je devět mezinárodních úmluv (a devět opčních protokolů), z nichž ČR celkem ratifikovala osm úmluv a sedm opčních protokolů.<sup>650</sup> Na základě každé z úmluv je ustaven speciální výbor jako odborný orgán pro danou oblast lidských práv. V rámci CRPD jde o Výbor pro práva osob se zdravotním postižením. Tato kapitola se věnuje především vlivu *soft law* Výboru pro práva osob se zdravotním postižením na judikaturu ÚS – zmíněn je však i vliv činnosti ostatních smluvních orgánů.<sup>651</sup>

V rámci činnosti každého smluvního výboru OSN vzniká řada dokumentů, které slouží k výkladu lidskoprávních úmluv OSN, a to jak na úrovni individuálního *case law*, tak v rámci doporučení pro jednotlivé země, až po obecné komentáře vztahující se k výkladu konkrétních ustanovení jednotlivých úmluv. Činnost smluvních výborů OSN spočívá 1) v posuzování periodických zpráv států o plnění závazků z jednotlivých úmluv – poznatky výborů jsou shrnuty v „závěrečných zprávách a doporučeních“ (tzv. *concluding observations*), 2) výbory rozhodují o individuálních či mezistátních stížnostech na porušení povinností pramenících z dané úmluvy (tato pravomoc je zpravidla podmíněna ratifikací příslušného opčního protokolu), 3) výbory

---

<sup>648</sup> Broderick, *c. d.*, s. 221.

<sup>649</sup> Broderick, *c. d.*, s. 223-224.

<sup>650</sup> Pro přehled ratifikací jednotlivých úmluv a opčních protokolů viz: Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *OHCHR Dashboard* [online]. Copyright © OHCHR 1996 [citováno 10. 3. 2020]. Dostupné z: <<http://indicators.ohchr.org/> <http://indicators.ohchr.org/>>.

<sup>651</sup> Text této podkapitoly byl převzat z příspěvku autorky v kolektivní monografii: Otýpková, L. Vliv smluvních výborů OSN na judikaturu Ústavního soudu ČR: realita vs. Potenciál. In: Tryzna, J. (ed.). *Dělba moci a její proměny*. Praha: Auditorium, 2019.

mohou vykonávat šetření v jednotlivých státech v případě podezření ze systematického porušování dané úmluvy, 4) přijímají tzv. obecné komentáře (tzv. *general comments*), které podrobněji vysvětlují smysl, účel a zásady pro aplikaci konkrétních ustanovení úmluv.

Tato práce se soustředí zejména na působení Výboru pro lidská práva osob se zdravotním postižením, na druhou stranu autorka považuje za přínosné zmínit i příklady vlivu dalších výborů, neboť dokreslují celkový obraz mechanismu pronikání výkladu lidských práv z mezinárodního *soft law* do českého ústavního práva a praxe. Hlavní otázky, které si autorka při analýze kladla, jsou: Jaký je obecně postoj ÚS k mezinárodnímu lidskoprávnímu *soft law*? Jak často a v jakých situacích se ÚS ve své argumentaci opírá o závěry smluvních výborů OSN? Jaký je potenciál pro využití mezinárodního *soft law* tvořeného smluvními výbory OSN pro vnitrostátní ochranu lidských práv v rámci činnosti ÚS?

Z hlavních lidskoprávních úmluv OSN ČR neratifikovala pouze Mezinárodní úmluvu o ochraně práv všech migrujících pracovníků a členů jejich rodin,<sup>652</sup> která je obecně přijímaná zejména v zemích, odkud migrující pracovníci pocházejí a nikoli v jejich cílových destinacích,<sup>653</sup> jako problematická jsou vnímána např. ustanovení upravující spojování rodin migrantů.<sup>654</sup> Pro ČR tedy není relevantní činnost Výborů pro migrující pracovníky (*Committee on Migrant Workers – CMW*). Stejně tak pro činnost ÚS není relevantní činnost Výboru pro nucená zmizení ustaveného na základě Mezinárodní úmluvy na ochranu všech osob před nuceným zmizením (*Committee on Enforced Disappearances – CED*),<sup>655</sup> neboť v českém prostředí zatím tato úmluva nebyla nikdy aplikována.

Naopak relevantní pro rozhodování ÚS je činnost následujících výborů: Výbor pro odstranění rasové diskriminace (*Committee on the Elimination of Racial Discrimination – CERD*) ustavený na základě Mezinárodní úmluvy o odstranění všech forem rasové diskriminace,<sup>656</sup> Výbor pro lidská práva (*Human Rights Committee – HRC*) ustavený na základě MPOPP,<sup>657</sup>

---

<sup>652</sup> Valné shromáždění OSN. *International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families*, 18. 12. 1990, A/RES/45/158. Tato úmluva vstoupila v platnost v roce 2003.

<sup>653</sup> Kratochvíl, J. Ústavní soud ČR a dokumenty lidskoprávních výborů při OSN. In: Smekal, H. / Vyhnánek, L. *Beyond compliance - implementace rozhodnutí mezinárodních lidskoprávních těles na národní úrovni*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 69–79.

<sup>654</sup> MacDonald, E. / Cholewinski, R. *Obstacles to the Ratification of the International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families: EU/EEA Perspectives*. *UNESCO Migration Studies*, 2007, s. 60–61.

<sup>655</sup> Sdělení č. 13/2017 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Mezinárodní úmluvy na ochranu všech osob před nuceným zmizením, Mezinárodní úmluva na ochranu všech osob před nuceným zmizením.

<sup>656</sup> Vyhláška č. 95/1974 Sb., ministra zahraničních věcí o Mezinárodní úmluvě o odstranění všech forem rasové diskriminace.

<sup>657</sup> Vyhláška č. 120/1976 Sb., ministra zahraničních věcí o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.

Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva (*Committee on Economic, Social and Cultural Rights - CESCR*) ustavený na základě MPHSKP, Výbor pro odstranění diskriminace žen (*Committee on the Elimination of Discrimination against Women - CEDAW*) ustavený na základě Mezinárodní úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen,<sup>658</sup> Výbor proti mučení (*Committee against Torture – CAT*) ustavený na základě Úmluvy OSN proti mučení,<sup>659</sup> Výbor pro práva dítěte (*Committee on the Rights of the Child – CRC*) ustavený na základě Úmluvy o právech dítěte<sup>660</sup> a Výbor pro práva osob se zdravotním postižením (*Committee on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD*) ustavený na základě CRPD.<sup>661</sup>

Z hlediska mezinárodního práva nejsou výsledky činnosti smluvních výborů OSN (obecné komentáře, závěrečné zprávy a doporučení či rozhodnutí o individuálních stížnostech) pro členské státy závazné. Na druhou stranu smluvní výbory OSN jsou založeny na základě mezinárodních smluv jako odborné orgány, které mají posuzovat plnění těchto smluv, jejich názory a přístupy k interpretaci úmluv tedy v žádném případě nelze ignorovat. Smluvní výbory OSN jsou složeny volených zástupců signatářských států – předních odborníků v dané oblasti lidských práv, kromě nezávazné interpretační pravomoci dané úmluvami tedy výbory silně působí i silou odborné autority.

Na mezinárodní úrovni se působení smluvních výborů OSN na vnitrostátní rozhodovací praxi jednotlivých smluvních států věnovala řada výzkumů, přičemž vliv individuální rozhodovací praxe smluvních výborů hodnotily jako velmi limitovaný.<sup>662</sup> Na druhou stranu je prokázáno velké množství odkazů vnitrostátních soudů na obecné dokumenty (obecné komentáře a závěrečné zprávy a doporučení) smluvních výborů OSN.<sup>663</sup> Jak bude popsáno níže, tomuto rozdělení zhruba odpovídá i rozhodovací praxe ČR. Zajímavé je, že některé státy, i když ojedinele, přijaly legislativu, která zakotvuje vnitrostátní účinnost a vynutitelnost rozhodnutí smluvních výborů ve věcech individuálních stížností, které jinak na vnitrostátní úrovni

---

<sup>658</sup> Vyhláška č. 62/1987 Sb., ministra zahraničních věcí o Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen.

<sup>659</sup> Vyhláška č. 143/1988 Sb., ministra zahraničních věcí o Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.

<sup>660</sup> Sdělení č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte.

<sup>661</sup> Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

<sup>662</sup> Tyto výzkumy shrnuje: Van Alebeek, R. / Nollkaemper, A. The legal status of decisions by human rights treaty bodies in national law. In H. Keller & G. Ulfstein (Eds.), *UN Human Rights Treaty Bodies: Law and Legitimacy*, Studies on Human Rights Conventions, 2012, Cambridge: Cambridge University Press, s. 356–358.

<sup>663</sup> Kanetake, M. UN Human Rights Treaty Monitoring Bodies Before Domestic Courts. *International and Comparative Law Quarterly*, 67(1), 2018, s. 208-210.

vynutitelné nejsou,<sup>664</sup> např. španělský Nejvyšší soud judikoval, že rozhodnutí smluvních výborů v individuálních případech jsou pro Španělsko závazná<sup>665</sup> – to však není případ ČR.

Vzhledem k tomu, že společnost se proměňuje, lze předpokládat, že význam a výklad obecně formulovaných požadavků na lidská práva obsažených v mezinárodních úmluvách se bude v čase rovněž proměňovat. Ostatně o tomto jevu hovoří i v souvislosti s judikaturou ESLP, který reakce na proměny společnosti v čase označuje jako tzv. „evolutivní výklad“ EÚLP.<sup>666</sup> *Soft law* smluvních výborů OSN umožňuje obdobným způsobem reagovat na společenský vývoj při výkladu mezinárodních úmluv OSN. Obzvláště novější dokumenty smluvních výborů OSN prezentují progresivní směr interpretace lidských práv, který by se mohl stát impulsem pro onen evolutivní posun ve výkladu lidských práv na národní úrovni – jak v rámci judikatury soudů, tak působením na zákonodárce.

Jak již bylo řečeno, z hlediska mezinárodního práva jsou dokumenty smluvních výborů nezávazné a tvoří pouze tzv. *soft law*. Pojem *soft law* se rozumí „*normy, které nejsou vynutitelné právní cestou, ale pouze politickými prostředky, což může negativně ovlivňovat jejich dodržování. Logický protějšek pojmu soft law tvoří tzv. hard law (tvrdé právo), o jehož právní závaznosti není pochyby a jehož porušení vyvolává mezinárodněprávní odpovědnost.*“<sup>667</sup> Na druhou stranu všech osm lidskoprávních úmluv OSN je dle čl. 10 Ústavy součástí právního řádu ČR a mají aplikační přednost před zákonem,<sup>668</sup> mohou být dokonce referenčním hlediskem pro přezkum ústavnosti.<sup>669</sup> ÚS se tak jejich interpretaci nemůže vyhnout, přičemž dokumenty smluvních výborů OSN se jeví jako velmi vhodná interpretační pomůcka.

---

<sup>664</sup> Van Alebeek / Nollkaemper, *c. d.*, s. 356–413. Viz také: Výbor OSN pro lidská práva. *General Comment No. 33*. 5. 11. 2008, CCPR/C/GC/33, odst. 20.

<sup>665</sup> Viz: Španělský Nejvyšší soud. Rozsudek č. 1263/2018, ze dne 17. 7. 2018, s. 23-28. Anglické shrnutí rozsudku např. zde: Casla, K. Supreme Court of Spain: UN Treaty Body individual decisions are legally binding. [online] *EJIL:Talk! Blog of the European Journal of International Law*. 1. 8. 2018 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ejiltalk.org/supreme-court-of-spain-un-treaty-body-individual-decisions-are-legally-binding/>>.

<sup>666</sup> ESLP konstatoval, že Evropská úmluva je „živoucí instrument“ a měla by být interpretována „ve světle současných podmínek“. Viz např.: ESLP. Rozsudek ve věci Tyrer proti Spojenému království, č. 5856/72, ze dne 25. 4. 1978.

<sup>667</sup> Zemanová, Š. Nové chápání univerzality lidských práv [online]. *Mezinárodní vztahy*, č. 4/2005 [citováno 26. 20. 2019], s. 82. Dostupné z: <<https://docplayer.cz/114303870-Nove-chapani-univerzality-lidskych-prav.html>>.

<sup>668</sup> Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, čl. 10.

<sup>669</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01.

ÚS na mezinárodní *soft law* ve své rozhodovací praxi odkazuje poměrně často – zejména pokud jde o *soft law* Rady Evropy<sup>670</sup> a jejích poradních orgánů (např. Benátské komise)<sup>671</sup> lze se setkat rovněž s odkazy na *soft law* Mezinárodního úřadu práce<sup>672</sup> nebo Evropské unie.<sup>673</sup>

Intenzita, s jakou se ÚS cítí být povinen relevantní mezinárodní *soft law* konzultovat, případně se jeho názoru držet, se v jednotlivých rozhodnutích poměrně liší. Dokumenty mezinárodního *soft law* jsou hodnoceny na škále od „podpůrného argumentu“<sup>674</sup> až po „autoritativní výklad“.<sup>675</sup> ÚS především hledá, zda je na poli *soft law* v daném tématu shoda – pokud ano, lze jej podle ÚS použít jako podpůrný argument při výkladu ústavního pořádku.<sup>676</sup> Na druhou stranu se ÚS ve svých rozhodnutích neváhal vymezit vůči *soft law* s tím, že výklad určitých ustanovení mezinárodními orgány je příliš extenzivní.<sup>677</sup> Dále ÚS odchýlení od názoru smluvních výborů OSN odůvodnil následovně: „Ze znění Úmluvy o právech dítěte ani z žádného závazného dokumentu k činnosti výboru posléze přijatého nelze dovodit, že by smluvní strany svěřily výboru pravomoc závazně a s konečnou platností vykládat mezinárodní smlouvu. Bez výslovného zmocnění přitom tuto pravomoc dovozovat nelze, neboť to by bylo v rozporu s principem mezinárodního práva, že existenci závazků států (zde v podobě případné povinnosti řídit se výkladem výborů) či vzdání se práva ze strany států je nutno posuzovat restriktivně.“<sup>678</sup> Obdobné závěry ÚS vztahuje i na *soft law* ostatních smluvních výborů. S tímto odůvodněním lze souhlasit, pravomoc závazného výkladu mezinárodních smluv výborům skutečně svěřena nebyla. Možnost odchýlit se od výkladu smluvních výborů je tedy, s řádným odůvodněním, právně přípustná.

V nálezu sp. zn. I. ÚS 860/15 konstatuje, že při posuzování zákazu špatného zacházení je ÚS povinen zohlednit (není jimi však vázán) závěry CPT. Autoritu CPT odvozuje ÚS především

---

<sup>670</sup> Viz např.: Nález Ústavního soudu ze dne 1. 8. 2016, sp. zn. II. ÚS 19/16, odst. 26.

<sup>671</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 16. 6. 2015, sp. zn. I. ÚS 3018/14.

<sup>672</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 5. 10. 2006, sp. zn. Pl. ÚS 61/04.

<sup>673</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 20. 4. 2004, sp. zn. I. ÚS 195/03.

<sup>674</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 29. 9. 2010, sp. zn. Pl. ÚS 33/09.

<sup>675</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 27. 10. 2015, sp. zn. I. ÚS 860/15, odst. 59.

<sup>676</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 29. 9. 2010, sp. zn. Pl. ÚS 33/09, odst. 66.

<sup>677</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 11. 9. 2012, sp. zn. III. ÚS 93/11.

<sup>678</sup> Usnesení Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 3784/17. ÚS zde odkazuje na řadu zahraničních zdrojů, které dokládají tento názor: „[viz právní závěr Mezinárodního soudního dvora ve vztahu k Výboru OSN pro lidská práva, podle kterého interpretací výboru není vázán; rozsudek ve věci Ahmadoua Sadiá Dialla (Guinea proti Kongu) ze dne 30. 11. 2010, odst. 66; viz i průběh přijímání rezoluce Valného shromáždění OSN o mezinárodních úmlouvách o lidských právech č. 64/152 ze dne 18. 12. 2009, během něhož státy odhlasovaly, že v rezoluci nezhlední obecný komentář Výboru OSN pro lidská práva č. 33 k míře závaznosti výkladu zastávaného Výborem (tisková zpráva Valného shromáždění č. GA/10905 ze dne 18. 12. 2009); srov. konečně i názor Sněmovny lordů ve věci Jones proti Saúdské Arábii ze dne 14. 6. 2006, odst. 23 (lord Bingham) a 57 (lord Hoffmann) k závaznosti názorů Výboru OSN proti mučení].“

ze skutečnosti, že se jedná o expertní orgán, který má bohaté zkušenosti s návštěvami míst, kde se nacházejí osoby zbavené osobní svobody. Obdobnou expertízu lze přitom připisovat jistě i smluvním výborům OSN. „*Nejde tedy sice o výklad závazný, ale přesto jde o výklad autoritativní, poskytovaný orgánem, který státy zřídily za účelem posílení ochrany osob zbavených svobody před mučením a nelidským či ponižujícím zacházením nebo trestáním,*“ shrnuje ÚS důvody, proč je nezbytné závěry CPT při rozhodování zohlednit.<sup>679</sup>

Na druhou stranu však ÚS v žádném ze svých nálezů explicitně nedovodil možnost *nezabývat se* mezinárodním *soft law*. V praxi však lze nalézt řadu případů, kdy stěžovatelé, vedlejší účastníci nebo disentující soudci namítají právě rozpor s výkladem smluvních výborů OSN, přičemž tato námitka je ÚS ignorována,<sup>680</sup> což je v rozporu s výše citovaným názorem ÚS, že je tento soud při rozhodování povinen zohlednit relevantní dokumenty *soft law*. Zároveň tato skutečnost škodí z pohledu přesvědčivosti odůvodnění daných rozhodnutí.

Kvantitativní analýza četnosti odkazů ÚS na dokumenty smluvních výborů OSN proběhla dle stavu ke dni 12. 2. 2019.<sup>681</sup> Obdobnou analýzu ke dřívějšímu datu prováděl také *Kratochvíl*.<sup>682</sup> Celkově lze shrnout, že dokumenty smluvních výborů OSN jsou např. oproti judikatuře ESLP citovány v rozhodnutích ÚS velmi málo,<sup>683</sup> řádově v desítkách rozhodnutí ÚS. *Kratochvíl* navíc dovozuje, že častěji jsou tyto reference využívány v nálezech ÚS, oproti usnesením<sup>684</sup> – s tím lze obecně souhlasit, s výjimkou referencí, které se v nezměněné podobě kopírují napříč rozhodnutími ÚS na určité téma – tyto opakující se odkazy zvyšují počet výskytů v usneseních ÚS.

Nejcitovanějším výborem je Výbor pro práva dítěte, na jehož obecné komentáře odkazuje celkem 46 usnesení, 21 nálezů a jedno odlišné stanovisko. Ve dvou případech (nálezech) ÚS odkazuje na Obecný komentář č. 12, který se zabývá právem dítěte být slyšeno.<sup>685</sup> Ve zbytku

---

<sup>679</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 27. 10. 2015, sp. zn. I. ÚS 860/15, odst. 59.

<sup>680</sup> Viz např. nález Ústavního soudu ze dne 3. 5. 2017, sp. zn. Pl. ÚS 2/15, odst. 40 (námitka Veřejné ochránkyně práv). Dále viz Odlišné stanovisko podle § 14 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, které zaujali k tomuto rozhodnutí pléna soudci Ludvík David, Jaroslav Fenyk, Jan Musil, Pavel Rychetský, Radovan Suchánek, Kateřina Šimáčková a David Uhlíř.

<sup>681</sup> Analýza byla provedena za pomoci fulltextového vyhledávání v databázi Nalus, z výsledků byla vyřazena rozhodnutí, kde referenci na soft law smluvních výborů OSN obsahovala pouze argumentace stěžovatele, pokud se k ní ÚS nijak nevyjádřil. Vyhledávané termíny byly české a anglické názvy výborů a jejich zkratky.

<sup>682</sup> Analýza byla provedena ke stavu k 31. květnu 2017. *Kratochvíl, c. d.*, pozn. pod čarou č. 236.

<sup>683</sup> Odkazy na judikatury ESLP obsahuje zhruba 10 % substantivních rozhodnutí ÚS. Viz: *Vyhnánek, c. d.*, s. 53–66, graf č. 1.

<sup>684</sup> *Kratochvíl, J., c. d.*, s. 70.

<sup>685</sup> Výbor OSN pro práva dítěte. *General Comment No. 12 (2009), The right of the child to be heard*. 20. 7. 2009, CRC/C/GC/12. Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 4. 12. 2014, sp. zn. I. ÚS 1041/14.

případů ÚS odkazuje na Obecný komentář č. 14, který se zabývá nejlepším zájmem dítěte,<sup>686</sup> zde však jde často o zmíněné opakující se citace stejného znění. Do tohoto počtu byly zahrnuty i chybné reference, které odkazují na Obecný komentář č. 14 Výboru pro práva dítěte, ale nesprávně připisují autorství Výboru pro lidská práva – toto pochybení se týká 13 usnesení ÚS.<sup>687</sup> Vedle obecných komentářů ÚS ve své judikatuře neodkazuje na jiné typy dokumentů vytvořené Výborem pro práva dítěte.

Často citované jsou rovněž dokumenty Výboru pro lidská práva – ÚS na ně odkazuje celkem 9 nálezech a 7 usneseních. Oproti Výboru pro práva dítěte zde ÚS odkazuje na širší spektrum dokumentů. Jde o řadu obecných komentářů: obecný komentář č. 6 (právo na život),<sup>688</sup> obecný komentář č. 17 (práva dítěte),<sup>689</sup> obecný komentář č. 18 (zákaz diskriminace),<sup>690</sup> obecný komentář č. 25 (právo účastnit se na správě věcí veřejných)<sup>691</sup> a obecný komentář č. 35 (osobní svoboda a bezpečnost).<sup>692</sup> Dále ÚS obecně odkazuje na výklad Výboru pro lidská práva k čl. 26 MPOPP, aniž by citoval zdroj, odkud tento výklad čerpá – ÚS si vystačí s formulací, že „*Výbor, který podle Paktu rozhoduje, citovaný článek vykládá tak, že...*“<sup>693</sup> ÚS dále ve dvou případech odkazuje na Závěrečná doporučení Výboru pro lidská práva pro ČR z roku 2007,<sup>694</sup> a to jednou v nálezu z roku 2015<sup>695</sup> a podruhé v roce 2018,<sup>696</sup> ačkoli v době obou rozhodnutí již byla k dispozici novější Závěrečná doporučení z roku 2013.<sup>697</sup> Ve čtyřech rozhodnutích se

---

<sup>686</sup> Výbor OSN pro práva dítěte. *General comment No. 14 (2013) On the Right of the Child to Have His or Her Best Interests Taken as a Primary Consideration*. CRC/C/GC/14, 29. 5. 2013, čl. 3 odst. 1. Citováno např. v: Usnesení Ústavního soudu ze dne 10. 7. 2018, sp. zn. III. ÚS 1740/18, odst. 9. Nález Ústavního soudu ze dne 12. 7. 2017, sp. zn. I. ÚS 1737/16, odst. 52.

<sup>687</sup> Viz např.: Usnesení Ústavního soudu ze dne 22. 1. 2015, sp. zn. I. ÚS 2739/14, odst. 14.

<sup>688</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 6: Article 6 (Right to life)*. Sixteenth session (30. 4. 1982). Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14, odst. 40.

<sup>689</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 17: Article 24 (Rights of the child)*. Thirty fifth session (1989), odst. 47. Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 10. 4. 2018, sp. zn. IV. ÚS 827/18. Nález Ústavního soudu ze dne 21. 3. 2017, sp. zn. IV. ÚS 3526/16, odst. 45.

<sup>690</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 18: Non discrimination*. Thirty seventh session (1989). Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 21. 1. 2003, sp. zn. Pl. ÚS 15/02.

<sup>691</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *The Right to Participate in Public Affairs, Voting Rights and the Right of Equal Access to Public Service (čl. 25)*. 27. 8. 1996, CCPR/C/21/Rev.1/Add.7. Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 10. 5. 2017, sp. zn. III. ÚS 3289/14, odst. 48.

<sup>692</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 35, Article 9 (Liberty and security of person)*. 16 12. 2014, CCPR/C/GC/35. Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 10. 5. 2017, sp. zn. III. ÚS 3289/14, odst. 37.

<sup>693</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 25. 3. 1998, sp. zn. Pl. ÚS 45/97.

<sup>694</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *Závěrečná doporučení pro Českou republiku*. 9. 8. 2007, č. CCPR/C/CZE/CO/2, odst. 14.

<sup>695</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14-3, odst. 50.

<sup>696</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 27. 2. 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17, odst. 21.

<sup>697</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *Concluding observations on the third periodic report of the Czech Republic*. 22. 8. 2013, CCPR/C/CZE/CO/3.

ÚS v odůvodnění věnuje také rozhodnutím Výboru pro lidská práva v individuálních případech, ve třech z nich však se závěry Výboru pro lidská práva nesouhlasí.<sup>698</sup>

*Soft law* vytvořené Výborem pro práva osob se zdravotním postižením je v judikatuře ÚS citováno celkem šestkrát, a to vždy v nálezech. Citovány jsou vždy obecné komentáře k CRPD. Nejnovějším a velmi významným nálezem ÚS, který se opírá o obecný komentář č. 5 (týkající se čl. 19 – nezávislý způsob života a zapojení do společnosti),<sup>699</sup> je nález sp. zn. I. ÚS 2637/17 z 28. 1. 2018, ve kterém ÚS poprvé dovedl, že „[o]soby se zdravotním postižením nacházející se v nepříznivé sociální situaci mají veřejné subjektivní právo na dostupnost vhodných služeb sociální péče.“<sup>700</sup> Obecný komentář č. 5 byl přijat Výborem pro práva osob se zdravotním postižením v říjnu 2017 a do judikatury ÚS pronikl již v lednu 2018. Další tři obsahově v podstatě totožné nálezy ÚS, které se týkají omezení svéprávnosti, odkazují na obecný komentář č. 1 (rovnost před zákonem),<sup>701</sup> stejný obecný komentář je poté citován ještě v jednom odlišném rozhodnutí.<sup>702</sup> Judikatura ÚS dále v jednom usnesení odkazuje na obecný komentář č. 6 (rovnost a zákaz diskriminace).<sup>703</sup> Pozoruhodné je, že toto rozhodnutí vychází z obecného komentáře, který byl v době rozhodnutí teprve měsíc starý.<sup>704</sup>

Vzhledem k tomu, že CRPD byla přijata relativně nedávno,<sup>705</sup> *soft law*, které s ní souvisí, se dostává do povědomí ÚS poměrně rychle. Tuto skutečnost lze podle autorky vysvětlit tím, že na rozdíl od materie ostatních lidskoprávních úmluv OSN (např. zákaz mučení, diskriminace, politická či sociální práva) CRPD upravuje oblast, které není příliš podrobně ani konkrétně věnován prostor v LZPS ani Evropské úmluvě.

---

<sup>698</sup> Souhlas s rozhodnutím Výboru pro lidská práva ÚS vyjadřuje zde: Usnesení Ústavního soudu ze dne 24. 6. 2004, sp. zn. II. ÚS 365/03. Naproti tomu nesouhlas např. zde: Usnesení Ústavního soudu ze dne 11. 9. 2012, sp. zn. III. ÚS 93/11, odst. 12; příp. viz: Usnesení ze dne 13. 3. 2014 sp. zn. III. ÚS 296/14.

<sup>699</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 5 (2017) on Living Independently and Being Included in the Community*. 27. 10. 2017, CRPD/C/GC/5.

<sup>700</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17, viz výrok a odst. 34.

<sup>701</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1. Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 29. 11. 2017, sp. zn. IV. ÚS 1583/16, odst. 39. Nález Ústavního soudu ze dne 5. 12. 2017, sp. zn. IV. ÚS 1582/16. Nález Ústavního soudu ze dne 17. 10. 2017, sp. zn. I. ÚS 1581/16.

<sup>702</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2014, sp. zn. I. ÚS 173/13.

<sup>703</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 6 (2018) on equality and non-discrimination*. 26. 4. 2018, CRPD/C/GC/6. Citováno v: Usnesení Ústavního soudu ze dne 17. 4. 2018, sp. zn. III. ÚS 1128/16, odst. 43.

<sup>704</sup> Výše citované usnesení ÚS datuje obecný komentář k 9. 3. 2018, datum rozhodnutí je 17. 4. 2018. Oficiální datum vydání obecného komentáře je však až 26. 4. 2018, rozhodnutí tedy zřejmě vychází z pracovní verze obecného komentáře – draftu.

<sup>705</sup> Česká republika je touto úmluvou vázána od 28. října 2009.



*Soft law* Výboru OSN proti mučení je zmíněno pouze ve dvou nálezech ÚS, z nichž jeden odkazuje na Závěrečnou zprávu a doporučení Výboru proti mučení z roku 2004,<sup>706</sup> čímž prokazuje skutkové okolnosti týkající se českých věznic. Ve druhém nálezu ÚS odkazuje na dvě individuální rozhodnutí Výboru OSN proti mučení, kterými odůvodňuje restriktivnější výklad určitého ustanovení příslušné úmluvy.<sup>707</sup> Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva je v judikatuře ÚS citován rovněž pouze dvakrát, a to vždy v nálezech – citovány jsou obecné komentáře: č. 5 (osoby se zdravotním postižením)<sup>708</sup> a č. 4 (právo na dostatečné bydlení).<sup>709</sup> Odkazy na *soft law* Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva se objevují také v disentech – jednou jde o obecný komentář č. 14 (právo na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví)<sup>710</sup> a podruhé o závěrečná doporučení pro Českou republiku z roku 2014.<sup>711</sup> Naproti tomu dokumenty Výboru pro odstranění diskriminace žen nebyly ÚS nikdy zahrnuty do odůvodnění, ačkoli se objevily v předloženém stanovisku VOP i v odlišném stanovisku skupiny soudců.<sup>712</sup> Stejně tak dokumenty Výboru pro odstranění rasové diskriminace se v judikatuře ÚS nevyskytují. Shodně s *Kratochvílem* lze konstatovat, že tomu jistě není z důvodu nedostatku diskriminační agendy v ČR.

Motivací ÚS k využívání dokumentů smluvních výborů OSN ve své rozhodovací praxi se podrobněji věnuje *Kratochvíl*, který v této oblasti definuje čtyři hlavní okruhy motivace. Zprvé se jedná o snahu dosáhnout přesvědčivého rozhodnutí, což je u ÚS samozřejmě žádoucí, zejména u kontroverzních rozhodnutí, kde má ÚS působit silou přesvědčivosti odůvodnění. Dle názoru autorky je na tomto místě podstatné doplnit, že tato motivace by měla (možná na první pohled ne příliš intuitivně) vést také k tomu, že *soft law* smluvních výborů OSN bude v judikatuře ÚS zmíněno i v tom případě, že směřuje proti výslednému názoru ÚS. Vypořádání se s odlišnými názory a argumenty, které je podporují, je klíčem k dosažení vysoké přesvědčivosti rozhodnutí. Je lidskou přirozeností vyhledávat informace, které konvenují již

---

<sup>706</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 21. 2. 2007, sp. zn. I. ÚS 601/04, odst. 54.

<sup>707</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 29. 1. 2014, sp. zn. II. ÚS 1221/13, odst. 18.

<sup>708</sup> Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. *General comment No. 5: Persons with disabilities, Eleventh session (1994)*. Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17, odst. 27.

<sup>709</sup> Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. *General comment No. 4: The right to adequate housing (art. 11 (1) of the Covenant)*. Sixth session (1991). Citováno v: Nález Ústavního soudu ze dne 21. 6. 2000, sp. zn. Pl. ÚS 3/2000.

<sup>710</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. 5. 2017, sp. zn. Pl. ÚS 2/15 - Odlišné stanovisko soudců Ludvíka Davida, Jaroslava Fenyka, Jana Musila, Pavla Rychetského, Radovana Suchánka, Kateřiny Šimáčkové a Davida Uhlíře k výroku a k odůvodnění nálezu sp. zn. Pl. ÚS 2/15.

<sup>711</sup> Tamtéž.

<sup>712</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 3. 5. 2017, sp. zn. Pl. ÚS 2/15, odst. 40. Dále viz Odlišné stanovisko podle § 14 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, zaujali k rozhodnutí pléna soudci Ludvík David, Jaroslav Fenyk, Jan Musil, Pavel Rychetský, Radovan Suchánek, Kateřina Šimáčková a David Uhlíř.

předem zaujatému postoji jednotlivce,<sup>713</sup> ÚS by se však ve své rozhodovací praxi neměl vyhýbat konfrontaci s odlišnými názory. Jak bylo popsáno výše, *soft law* smluvních výborů OSN se občas objevuje v odlišných stanoviscích některých soudců – přesvědčivosti rozhodnutí ÚS by tedy prospělo, pokud by byly argumenty smluvních výborů v odůvodnění přímo vypořádány.

Jako druhý důvod *Kratochvíl* uvádí snahu podpořit vlastní rozhodnutí názorem externí autority a ukázat tak, že názor ÚS není ojedinělý ani „pomýlený“. Jedná se opět o nástroj ke snížení kontroverznosti konkrétního rozhodnutí. Jako třetí motivaci označuje *Kratochvíl* nutnost výkladu mezinárodní smlouvy – zářným příkladem je např. nutnost definovat pojem „nejlepší zájem dítěte“, která zajistila obecnému komentáři č. 14 Výboru pro práva dítěte prvenství v četnosti citací mezi dokumenty smluvních výborů OSN. Jako čtvrtá situace je uvedena potřeba prokázání skutkových okolností (např. pokud jde o stav českých věznic, viz výše).<sup>714</sup>

Dle názoru autorky je (resp. bylo by žádoucí, aby byla) další možnou motivací ÚS k využívání *soft law* smluvních výborů OSN snaha o poznání co nejširšího množství relevantních názorů na výklad a aplikaci mezinárodních lidskoprávních úmluv, kterými je ČR vázána. Ať už ÚS ve výsledném rozhodnutí dá či nedá smluvním výborům za pravdu, častější přítomnost jejich argumentů by jistě prospěla celkové kvalitě ústavněprávního diskurzu. Obecně lze totiž říci, že lidskoprávní úmluvy OSN jsou v judikatuře ÚS tak trochu na „druhé koleji“, citace vlastní judikatury k výkladu LZPS je v rozhodovací praxi ÚS zcela běžná, stejně jako citace judikatury ESLP.

Obecně lze konstatovat, že lidskoprávní úmluvy OSN jsou v judikatuře ÚS tak trochu na „druhé koleji“, což se projevuje již pořadím, ve kterém ÚS ve svých nálezech jednotlivé prameny lidských práv zmiňuje – nejprve LZPS, poté EÚLP a až jako poslední přicházejí na řadu další mezinárodní úmluvy. Tato hierarchie je sice pochopitelná z toho důvodu, že v případě LZPS se jedná o pramen vnitrostátního práva, a dále v případě EÚLP jsou rozsudky ESLP proti jednotlivým státům vynutitelné. Dle autorky by však stálo za zvážení tuto hierarchii nahradit obsahovým posouzením – který z potenciálně dotčených pramenů lidských práv danou situaci nejlépe vystihuje a je pro aplikaci v daném případě nejvhodnější, protože nejlépe odpovídá na otázky, které jsou před ÚS postaveny?

---

<sup>713</sup> Heshmat, S. *What Is Confirmation Bias?* [online]. Psychology Today, 2015 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.psychologytoday.com/us/blog/science-choice/201504/what-is-confirmation-bias>>.

<sup>714</sup> Kratochvíl, J., c. d., s. 74–77.

Citace vlastní judikatury k výkladu LZPS je v rozhodovací praxi ÚS zcela běžná, stejně jako citace judikatury ESLP k výkladu EÚLP. Pokud je však stejné právo analogicky upraveno i v lidskoprávní úmluvě OSN, tato úmluva je zpravidla jen zmíněna a jejímu výkladu se již ÚS příliš nevěnuje. Z tohoto důvodu vidí autorka velký potenciál ve zvýšení četnosti využívání a výkladu jak samotných lidskoprávních úmluv OSN, tak s nimi souvisejícího *soft law*. Ostatně na nízkou četnost využití těchto dokumentů upozorňuje i *Kratochvíl*.<sup>715</sup>

Ve využívání dokumentů smluvních lidskoprávních výborů OSN vidí autorka také potenciál pro jejich novou funkci – obohacení ústavněprávního diskurzu. Jak již bylo popsáno výše, ÚS využívá dokumenty smluvních výborů OSN v drtivé většině případů<sup>716</sup> k potvrzení svého vlastního názoru. Podobný jev identifikoval také *McCrudden*, když se zabýval interpretací Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen – ze soudních rozhodnutí na vnitrostátní úrovni zjistil, že odkazy na činnost příslušného smluvního výboru se vyskytují, pouze pokud z nich soudy čerpají podporu pro své argumenty, nikoli naopak.<sup>717</sup> Pokud ÚS nesouhlasí s argumentací stěžovatele, zpravidla se odkazy na *soft law* nezabývá a nemá potřebu se s nimi argumentačně vypořádat. To se projevuje nežádoucím způsobem, zejména pokud jsou dokumenty smluvních výborů OSN zmíněny v disentech některých soudců, avšak samotné rozhodnutí ÚS se s nimi nevypořádává. Přitom zohlednění odlišných názorů by mohlo vést k dalšímu vytržení a zvýšení přesvědčivosti argumentace ÚS. Existují četné příklady ze zahraničí, kde se vnitrostátní soudy kriticky vypořádávají s argumenty smluvních výborů OSN.<sup>718</sup>

Další funkce, kterou mohou dokumenty smluvních výborů OSN v judikatuře ÚS plnit, je subsidiární argumentační funkce – pokud prameny, se kterými ÚS pracuje standardně (LZPS, Evropská úmluva a související rozhodovací praxe), nenabízejí odpověď na projednávané otázky, ÚS by měl mít na paměti, že existují i další zdroje informací. Ačkoli nejsou právně závazné, jejich využívání může ÚS pomoci nalézt relevantní právní názory na projednávané otázky a poté jimi případně podpořit svou argumentaci.

---

<sup>715</sup> Tamtéž.

<sup>716</sup> Jde o všechny případy, kdy ÚS odkazuje na obecné dokumenty (závěrečné zprávy a doporučení, obecné komentáře), argumentační vypořádání se s odlišným právním názorem výborů se vyskytuje pouze u individuálních rozhodnutí, na která se v řízeních před ÚS odkazují stěžovatelé.

<sup>717</sup> McCrudden, C. Why Do National Court Judges Refer to Human Rights Treaties? A Comparative International Law Analysis of CEDAW. *American Journal of International Law*, roč. 109, č. 3, 2015, s. 541.

<sup>718</sup> Viz Kanetake, *c. d.*, s. 210-211. Jako příklad lze uvést: Spojené království. High Court of Justice Queen's Bench Division Administrative Court. *R (AB) v The Secretary of State for Justice* [2017] EWHC 1694 (Admin), 4. 7. 2017.

Za nejvýznamnější přínos mezinárodního *soft law* smluvních výborů OSN však autorka považuje potenciál pro podporu evolutivního výkladu lidských práv zakotvených v příslušných úmluvách. Sledování a využívání těchto dokumentů může ÚS umožnit „udržet krok s dobou“. Vzhledem k tomu, že společnost se dynamicky vyvíjí, i lidská práva by měla reagovat na aktuální změny a potřeby společnosti i jednotlivců (ať už jde o technologický pokrok, právo na soukromí, environmentální problémy nebo další výzvy, kterým lidstvo čelí). Dokumenty smluvních výborů OSN by tak nemusely být využívány pouze jako prostředek legitimizace názorů, které již ÚS zaujal – mají potenciál stát se hybatelem, který může umožnit posun judikatury k progresivnějšímu a aktuálnějšímu výkladu lidských práv. Na druhou stranu je třeba upozornit, že příliš extenzivní výklad lidských práv zakotvených v úmluvách OSN smluvními výbory může vést až k vytvoření nových hmotněprávních pravidel, ke kterým se státy při podpisu smluv nezavázaly, je proto třeba vždy posoudit, zda evolutivní výklad nevybočuje ze samotného textu a smyslu původní úmluvy.<sup>719</sup>

Lze tedy shrnout, že názory ohledně jeho závaznosti se v judikatuře ÚS různí od „podpůrného argumentu“ až po „autoritativní výklad“. Např. vzhledem k dokumentům CPT však ÚS dovodil, že pokud byl tento orgán zřízen za účelem výkladu mezinárodní úmluvy, je třeba se jeho dokumenty zabývat.

Dále bylo záměrem zjistit, jak často se ÚS ve své argumentaci opírá o závěry smluvních výborů OSN. Za tímto účelem byla provedena nejprve kvantitativní analýza judikatury ÚS, ze které vyplývá, že dokumenty smluvních výborů jsou citovány v několika desítkách rozhodnutí ÚS, což je poměrně nízké číslo, např. ve srovnání s judikaturou ESLP, která se vyskytuje zhruba v 10 % substantivních rozhodnutí ÚS. ÚS ve svých rozhodnutích cituje jak rozhodnutí smluvních výborů OSN v individuálních věcech, tak obecné komentáře ke konkrétním ustanovením úmluv a doporučující zprávy pro jednotlivé státy. Nejčastěji citovaným je Výbor pro práva dítěte, zejména pokud jde o výklad pojmu „nejlepší zájem dítěte“. Zároveň se zdá, že nejrychleji do judikatury ÚS proniká *soft law* Výboru pro práva osob se zdravotním postižením.

Pokud jde o otázku, v jakých situacích se ÚS uchyluje k odkazům na dokumenty smluvních výborů OSN, jedná se především o situace, kdy se ÚS snaží dosáhnout vyšší přesvědčivosti svého rozhodnutí. Další motivací může být snaha podpořit svůj názor externí autoritou, potřeba výkladu mezinárodní smlouvy nebo nutnost prokázat určité skutkové okolnosti. Dle autorky by

---

<sup>719</sup> Tento problém podrobněji řeší: Schlütter, B. Aspects of human rights interpretation by the UN treaty bodies. In: Keller, H. / Ulfstein, G. (Eds.). *UN Human Rights Treaty Bodies: Law and Legitimacy (Studies on Human Rights Conventions)*. Cambridge: Cambridge University Press, s. 311 a násl.

navíc motivací měla být snaha zjistit co největší množství relevantních názorů na dané téma – i pokud ÚS ve výsledku s právním názorem smluvního výboru OSN nesouhlasí, je žádoucí, aby se s ním argumentačně vypořádal. Obzvláště v kontroverzních případech, kdy se jedná o rozhodnutí, zda se ÚS přikloní k progresivnějším evolutivnímu výkladu lidských práv (často reprezentovanému právě *soft law*), nebo spíše ke konzervativnějším postojům, by bylo vhodné, aby se ÚS s argumenty, které odmítá, řádně vypořádal.

Judikatura ÚS má zcela jistě velký potenciál pro zvýšení četnosti využívání dokumentů smluvních výborů OSN. To by dle názoru autorky přispělo jednak k obohacení ústavněprávního lidskoprávního diskurzu, zejména v případě nesouhlasu ÚS s argumentací těchto výborů. Dále by ÚS mohl dokumenty smluvních výborů OSN využít v případech, kdy LZPS, Evropská úmluva ani relevantní judikatura ÚS či ESLP neposkytují odpovědi na konkrétní otázky, které jsou smluvními výbory řešeny.

V neposlední řadě autorka spatřuje velký potenciál ve využití dokumentů smluvních výborů OSN za účelem evolutivního výkladu mezinárodních úmluv. Již v současnosti se ukazuje, že *soft law* Výboru pro práva osob se zdravotním postižením proniká do judikatury ÚS poměrně rychle a dle názoru autorky tak může jít o jeden z hlavních „kanálů“, kterými dochází (a pravděpodobně bude docházet) k transformaci lidských práv osob se zdravotním postižením v ČR.

Lze tedy shrnout, že v této kapitole byl demonstrován jak významný vliv judikatury ESLP na rozhodování ÚS, tak vliv působení CRPD na proměny judikatury ESLP. Ani jedna z cest však není příliš přímočará. To, jak se judikatura ESLP promítá do rozhodovací praxe ÚS, je ovlivněno především osobou soudce zpravodaje – je však prokázáno, že judikatura ESLP může být argumentem ke změně rozhodovací praxe ÚS. Stejně tak CRPD proniká do rozhodovací praxe ESLP a působí především směrem k rozšiřování pozitivních závazků států na poli EÚLP, a to především skrze požadavek na přijetí přiměřených opatření. Proces pronikání CRPD do judikatury ESLP je však zatím spíše náhodný a chybí mu systematictější přístup. S výše uvedenými výhradami však lze konstatovat, že lze očekávat působení CRPD na české ústavní právo i zprostředkovaně skrze judikaturu ESLP.

#### **5.4. Další vlivy**

Na české ústavní právo působí i celá řada dalších zdrojů, jejichž kompletní přehled by bylo nemožné zpracovat. Proto zde budou pouze stručně zmíněny některé z nich. Vesměs se jedná

o faktory, které působí především silou své přesvědčivosti a odborné autority a nejsou pro zákonodárce ani ÚS závazné.

V první řadě je třeba zmínit činnost VOP, který byl ustanoven monitorovacím orgánem pro práva osob se zdravotním postižením ve smyslu čl. 33 CRPD.<sup>720</sup> Při sledování naplňování CRPD se VOP systematicky zabývá problematikou práv osob se zdravotním postižením a za tím účelem zejména navrhuje opatření směřující k ochraně práv těchto osob, provádí výzkum, zveřejňuje zprávy a vydává doporučení k otázkám souvisejícím s naplňováním práv osob se zdravotním postižením.<sup>721</sup> Za tímto účelem VOP zřizuje poradní orgán pro spolupráci při monitorování provádění mezinárodní smlouvy upravující práva osob se zdravotním postižením. Tento poradní orgán je složený z osob se zdravotním postižením a osob hájících jejich zájmy.<sup>722</sup> Systémové návrhy na vydání, změnu nebo zrušení právního nebo vnitřního předpisu upravujícího postavení osob se zdravotním postižením může VOP předkládat příslušným orgánům, v případě změny zákona vládě.<sup>723</sup> Zprávy o své činnosti a návrhy na změnu právních předpisů předkládá VOP také Poslanecké sněmovně.<sup>724</sup>

Např. v roce 2016 VOP doporučila vládě přijetí zákona, jenž upraví práva osob se zdravotním postižením využívajících psa se speciálním výcvikem. Zákon by měl podle VOP upravit vymezení veřejně přístupných prostor, do kterých mají osoby v doprovodu speciálně vycvičených psů přístup a také oblast kvalifikace výcviku psů.<sup>725</sup> VOP s tímto návrhem u vlády uspěla<sup>726</sup> a později skutečně začala příprava příslušného zákona, který však bohužel zatím nebyl předložen vládě ani Poslanecké sněmovně ke schválení.<sup>727</sup>

Práva osob se zdravotním postižením VOP prosazuje také v rámci své „běžné“ agendy – obecná ochrana před nezákonnými postupy veřejné správy,<sup>728</sup> prosazování práva na rovné zacházení<sup>729</sup>

---

<sup>720</sup> Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, § 1 odst. 7.

<sup>721</sup> Tamtéž, § 21c.

<sup>722</sup> Tamtéž, § 25c.

<sup>723</sup> Tamtéž, § 22.

<sup>724</sup> Tamtéž, § 24.

<sup>725</sup> Veřejný ochránce práv. *Zpráva o legislativních doporučeních podle § 22 zákona o veřejném ochránci práv.* [online] Brno, 28. 6. 2016 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/zpravy\\_pro\\_poslaneckou\\_snemovnu/Ctvrtletky/2016/2016\\_2-Q\\_doporuceni.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/zpravy_pro_poslaneckou_snemovnu/Ctvrtletky/2016/2016_2-Q_doporuceni.pdf)>.

<sup>726</sup> Veřejný ochránce práv. *Ochránkyně uspěla u vlády se zákonem o asistenčních psech.* [online]. © Kancelář veřejného ochránce práv, 2016 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2016/ochrankyne-uspela-u-vlady-se-zakonom-o-asistencnich-psech/>>.

<sup>727</sup> Viz: Usnesení vlády ČR č. 78/2019 ze dne 28. 1. 2019, kde je v bodě ed) uloženo MPSV zpracování tohoto zákona s termínem do 31. 1. 2019. Podle informací, které autorce poskytl zástupce MPSV emailem, práce na přípravě zákona trvají, zákon by měl být předložen vládě do konce roku 2020.

<sup>728</sup> Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, § 1 odst. 1.

<sup>729</sup> Tamtéž, § 25a.

a systematické návštěvy míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě veřejnou mocí nebo v důsledku závislosti na poskytované péči, s cílem posílit ochranu těchto osob před špatným zacházením.<sup>730</sup> VOP se ve své činnosti zabýval řadou individuálních stížností osob se zdravotním postižením.<sup>731</sup>

Lidská práva osob se zdravotním postižením podporuje VOP také skrze informování veřejnosti o této problematice a skrze zvyšování povědomí osob se zdravotním postižením o jejich právech. Webové stránky VOP<sup>732</sup> obsahují řadu užitečných informací pro osoby se zdravotním postižením, mj. celý text CRPD, včetně odkazu na verzi pro snadné čtení (zjednodušený jazyk),<sup>733</sup> a verze CRPD ve znakovém jazyce.<sup>734</sup>

VOP tak svojí činností může kultivovat jak legislativní prostředí skrze návrhy změn právních předpisů, tak aplikační praxi soudů skrze svá stanoviska k individuálním stížnostem. V obou případech VOP působí především silou autority a jeho názory nejsou pro orgány státu závazné, nicméně dle názoru autorky je činnost VOP pro lidská práva osob se zdravotním postižením velmi významná a přínosná.

Dále je třeba zmínit činnost nevládních organizací, které hájí zájmy osob se zdravotním postižením. Tyto organizace významně přispívají k ochraně lidských práv jak na mezinárodní, tak na národní úrovni. Na mezinárodní úrovni se nevládní organizace často podílejí na připomínkování dokumentů Výboru pro práva osob se zdravotním postižením,<sup>735</sup> i na dalších výzkumech prováděných OSN.<sup>736</sup> Nevládní organizace také často poskytují podporu osobám se zdravotním postižením při podávání stížností k mezinárodním orgánům – často jim poskytují

---

<sup>730</sup> Tamtéž, § 1 odst. 3.

<sup>731</sup> Více viz: Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv osob se zdravotním postižením: Případy ombudsmana*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/doporuceni-rozhodnuti- stanoviska/pripady-ombudsmana/>>.

<sup>732</sup> Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv osob se zdravotním postižením*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/>>.

<sup>733</sup> SPMPČR. *Úmluva o právech lidí s postižením – ve snadném čtení*. [online] © Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, o.s. 2009 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://www.spmPCR.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/mezinarodni\\_umluva\\_ETR.pdf](http://www.spmPCR.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/mezinarodni_umluva_ETR.pdf)>.

<sup>734</sup> Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv osob se zdravotním postižením: Úmluva ve znakovém jazyce*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/umluva-ve-znakovem-jazyce/>>.

<sup>735</sup> Viz např. celou škálu připomínek zaslaných k návrhu obecného komentáře k čl. 12 CRPD: Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Draft General Comment on Article 12 of the Convention - Equal Recognition before the Law & Draft General Comment on Article 9 of the Convention*. [online]. OHCHR [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/DGCArticles12And9.aspx>>.

<sup>736</sup> Quinn / Degener, c. d., s. 243.

zastoupení např. v řízení před ESLP<sup>737</sup> nebo samy podávají stížnosti např. k Evropskému výboru pro sociální práva.<sup>738</sup> Nevládní organizace rovněž provádějí vlastní výzkum a vydávají doporučení ke zlepšení ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením.<sup>739</sup>

Rovněž na národní úrovni mají nevládní organizace nezastupitelnou úlohu. Podílejí se např. na činnosti poradního orgánu VOP pro monitorování naplňování CRPD – zastoupeny jsou organizace jako Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (ASNEP), Fokus, Česká asociace paraplegiků (CZEPA), Národní rada osob se zdravotním postižením (NRZP), Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením, Rytmus nebo Auticentrum, o. p. s.<sup>740</sup> České nevládní organizace rovněž poskytují podporu osobám se zdravotním postižením při využívání českých i mezinárodních právních nástrojů ochrany práv, viz např. projekt Ligy lidských práv „Férově k postiženým“.<sup>741</sup> Nevládní organizace v ČR nemají možnost podávat žaloby ve veřejném zájmu (*actio popularis*), což by jejich postavení značně usnadnilo. V tomto ohledu se lze inspirovat např. právní úpravou Německa, kde mohou nevládní organizace podávat žalobu buď jménem osoby se zdravotním postižením (s jejím souhlasem), ale mají také žalobní legitimaci vůči porušení práv osob se zdravotním postižením „obecného významu“<sup>742</sup> – k tomu dochází zejména, pokud jde o porušování práv vícero osob najednou.<sup>743</sup>

Na ústavní právo ČR působí také doktrína a odborná literatura. V tomto ohledu je politováníhodné, že zatím neexistuje česky psaný komentář k CRPD a vyjma odborné činnosti VOP se, až na čestné výjimky,<sup>744</sup> odborná literatura lidskými právy osob se zdravotním postižením příliš nezabývá – a pokud ano, historicky zejm. z pohledu sociálního zabezpečení.<sup>745</sup>

---

<sup>737</sup> Viz např.: ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci Valentin Câmpeanu proti Rumunsku, č. 47848/08, ze dne 17. 7. 2014.

<sup>738</sup> Viz např.: Evropský výbor pro sociální práva. Rozhodnutí ve věci Mental Disability Advocacy Center (MDAC) proti Bulharsku, 20. 9. 2010, CM/ResChS(2010)7.

<sup>739</sup> Viz např.: Mulligan, D. *What Are the Gaps in Disability Research? NGO perspectives...* [online]. Konference The Future of Global Disability Research, Londýn, 2010 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://www.ucl.ac.uk/global-disability-research/downloads/Diane\\_Mulligan\\_Presentation.pdf](http://www.ucl.ac.uk/global-disability-research/downloads/Diane_Mulligan_Presentation.pdf)>.

<sup>740</sup> Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv osob se zdravotním postižením – Poradní orgán, členové*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/poradni-organ/clenove/>>.

<sup>741</sup> Liga lidských práv. *Témata*. [online] © 2020 Liga lidských práv [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://llp.cz/temata/zdravotnictvi/ferove-k-postizenym/>>.

<sup>742</sup> Německo. Bürgerliches Gesetzbuch, Nr. 21 (1896), německý občanský zákoník, §§ 12-13.

<sup>743</sup> Kock, c. d., s. 1377.

<sup>744</sup> Kühnová, c. d. Koldinská / Kühnová / Whelanová, c. d. Milfajt, c. d. Antonovičová, c. d.

<sup>745</sup> Např.: Vysokajová, c. d.



ÚS se přitom ve své rozhodovací praxi nebrání argumentaci založené na autoritě odborných publikací – jak z oblasti práva, tak dalších oborů.<sup>746</sup>

---

<sup>746</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 8. 1. 2020, II. ÚS 1244/19, odst. 23.

## 6. Vybrané příklady proměny pojetí lidských práv osob se zdravotním postižením v právním řádu ČR

Cílem této části je aplikace poznatků předchozích částí na vybrané otázky ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením. Na vybraných otázkách bude demonstrováno, jak se v českém ústavním právu projevuje posun od lékařského k sociálnímu modelu zdravotního postižení, přijetí závazků pramenících z CRPD a s ní souvisejícího lidskoprávního přístupu ke zdravotnímu postižení. Zároveň bude i uvedeno, jaký další vývoj lze v těchto oblastech očekávat – jaké mezery v ochraně práv zbývá zaplnit, aby bylo dosaženo ochrany v souladu s CRPD a dalšími mezinárodními úmluvami, a zda lze očekávat, že k zaplnění těchto mezer skutečně dojde.

Z hlediska souladu ústavního práva ČR se závazky plynoucími z mezinárodního práva lze identifikovat řadu potenciálních problémů, či přinejmenším řadu oblastí s podstatným prostorem pro zlepšení. Jako zdroj těchto potenciálních problémů lze využít např. závěrečnou zprávu a doporučení Výboru pro práva osob se zdravotním postižením z roku 2015<sup>747</sup> nebo seznam otázek téhož výboru pro českou vládu z roku 2019.<sup>748</sup> Souhrnně se těmito potenciálními problémy zabývala podkapitola 4.1.5. Cílem této kapitoly není popsat všechna témata v celém jejich rozsahu, neboť takový přístup by jednak nebyl vhodný vzhledem k rozsahu práce a zároveň by dle názoru autorky přesouval těžisko práce mimo rámec ústavního práva. Pro analýzu tedy byly vybrány následující oblasti lidských práv osob se zdravotním postižením: omezování svéprávnosti jakožto koncept, který má v právním řádu ČR dlouhou historii a prošel již určitým legislativním vývojem (kapitola 6.1), „právo číst“, resp. právo na přístup k informacím, které sice právní řád ČR zná, avšak ve vztahu k osobám se zdravotním postižením nabývá nového rozměru (kapitola 6.2), a právo na nezávislý způsob života jako „nové právo“ zavedené v CRPD (kapitola 6.3).

---

<sup>747</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*. 15. května 2015, CRPD/C/CZE/CO/1.

<sup>748</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *List of issues prior to the submission of the combined second and third periodic reports of Czechia*.

## 6.1. Změny v pojetí svéprávnosti

Občanský zákoník definuje svéprávnost jako „*způsobilost nabyvat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (právně jednat)*“. <sup>749</sup> Svéprávnost je třeba odlišit od právní osobnosti (právního statusu), tedy způsobilosti mít v mezích právního řádu práva a povinnosti. <sup>750</sup> LZPS k tomuto v čl. 5 stanoví, že „*[k]aždý je způsobilý mít práva,*“ zaručuje tedy každému člověku právní osobnost, nijak výslovně se však již nevyjadřuje k problematice svéprávnosti.

Přiznání právní osobnosti „každému“ je výsledkem dlouhého vývoje definice osoby, <sup>751</sup> který souvisí jak s otázkou otroctví, tak později s nevolnictvím a také poskytování statusů a privilegií určitým sociálním skupinám – proti tomuto rozlišování postavily revoluce v 18. a 19. století princip rovnosti před zákonem: „*Každý člověk musí být uznán jako svobodná osoba nadaná stejnými právy jako ostatní.*“ <sup>752</sup> Po zkušenostech s pošlapáváním lidských práv během druhé světové války začal být kladen důraz na lidskou důstojnost jako protipól ke snahám o „odlidštění“ některých jedinců či skupin lidí. Jako důsledek zdůraznění hodnoty lidské důstojnosti dochází i k zakotvení způsobilosti každého mít práva. <sup>753</sup> Zdá se tedy, že ohledně rovnosti před právem a způsobilosti každého mít práva nejsou v ústavním ani mezinárodním právu přílišné kontroverze. Zajímavější je však oblast svéprávnosti, která na pasivní způsobilost každého mít práva přímo navazuje.

Ještě občanský zákoník z roku 1964, <sup>754</sup> který byl účinný až do konce roku 2013, umožňoval zbavení svéprávnosti (tehdy „způsobilosti k právním úkonům“), a to v případech, kdy „*fyzická osoba pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není vůbec schopna činit právní úkony.*“ <sup>755</sup> Občanský zákoník z roku 1964 umožňoval také omezení svéprávnosti, a to jak z důvodu duševní poruchy, tak z důvodu nadměrného požívání alkoholických a jiných látek, které způsobuje, že osoba je schopna činit jen některá právní jednání (tehdy „právní úkony“). <sup>756</sup>

<sup>749</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 15 odst. 2.

<sup>750</sup> Tamtéž, § 15 odst. 1.

<sup>751</sup> Podrobně rozpracováno zde: Hurdík, J. § 15 [Právní osobnost a svéprávnost osob]. In: Bílková, J. / Černý, M. / Čuhelová, K. / David, L. / Dávid, R. / Dobrovolná, E. / Fojtík, L. / Handlar, J. / Havlan, P. / Holejšovský, J. / Horecký, J. / Hulmák, M. / Hurdík, J. / Hrdlička, M. / Koukal, P. / Lasák, J. / Lavický, P. / Lazíková, J. / Lebeda, M. / Podivínová, N. K. / Pondikasová, T. / Ronovská, K. / Ruban, R. / Ševček, M. / Tůma, P. / Vitek, J. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654)*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2014, s. 129 a násl.

<sup>752</sup> Baroš, c. d., s. 141.

<sup>753</sup> Např. čl. 6 VDLP, čl. 16 MPOPP.

<sup>754</sup> Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník.

<sup>755</sup> Tamtéž, § 10 odst. 1.

<sup>756</sup> Tamtéž, § 10 odst. 2.

Tehdejší úprava neobsahovala povinnost pravidelně přezkoumávat nezbytnost zbavení či omezení svéprávnosti.

Jak bude dále naznačeno, tento přístup je zcela v rozporu se závazky plynoucími z CRPD a také s novější judikaturou ESLP. I ÚS v posledních letech účinnosti občanského zákoníku z roku 1964 vyzýval ke zdrženlivosti při zbavování svéprávnosti.<sup>757</sup> Rekodifikace občanského práva, která bude podrobněji rozebrána, je tak vítaným krokem k zajištění ochrany práv osob se zdravotním postižením. Jak ale bude rozvedeno později v této kapitole, je možné, že k dosažení plného souladu zejm. s CRPD bude třeba přijmout ještě další legislativní změny.

### 6.1.1. Změny, které přinesla CRPD

Rovnost před zákonem je v CRPD upravena v čl. 12, který nejprve v odst. 1 stanoví, že „*osoby se zdravotním postižením mají kdekoli právo na uznání jejich osoby jako subjektu práva,*“ a potvrzuje tedy právní osobnost osob se zdravotním postižením, podobně, jako činí v obecné rovině čl. 5 LZPS. CRPD však dále pokračuje v čl. 12 odst. 2, který stanoví, že „*[s]táty, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že osoby se zdravotním postižením mají, na rovnoprávném základě s ostatními, právní způsobilost [legal capacity] ve všech oblastech života.*“ Tím jde CRPD nad rámec úpravy obsažené v LZPS.

Vzhledem k tomu, že CRPD v čl. 12 odst. 2 pracuje s pojmem „právní způsobilost“ jako doslovným překladem anglického *legal capacity*, je třeba uvést tento termín do kontextu – dle současné právní úpravy by českým ekvivalentem byl pojem „svéprávnost“. Naopak zárukám právní osobnosti (*legal personhood* či *legal personality*) je věnován již čl. 12 odst. 1 CRPD. Právní osobnost je tedy předpokladem pro svéprávnost, CRPD upravuje oba tyto aspekty rovnosti všech lidí před zákonem.

Dále CRPD stanoví povinnost smluvních států umožnit osobám se zdravotním postižením přístup k asistenci, kterou mohou k uplatnění právní způsobilosti (svéprávnosti) potřebovat.<sup>758</sup> CRPD zároveň trvá v oblasti uplatňování svéprávnosti na respektování vůle a preferencí dané osoby a zabránění konfliktu zájmů. Opatření v této oblasti by měla být uplatňována po nejkratší

---

<sup>757</sup> Viz např.: Nález Ústavního soudu ze dne 7. 12. 2005, sp. zn. IV. ÚS 412/04.

<sup>758</sup> CRPD, čl. 12 odst. 3.

možnou dobu a měla by podléhat pravidelnému přezkumu nezávislým a nestranným orgánem nebo soudem.<sup>759</sup>

Při přijetí CRPD se zároveň smluvní státy zavazují „přijmout veškerá odpovídající legislativní, administrativní a jiná opatření pro provádění práv uznaných v této úmluvě“<sup>760</sup> a „přijmout veškerá odpovídající opatření, včetně opatření legislativních, s cílem změnit nebo zrušit existující zákony, předpisy, zvyklosti a praktiky, které jsou zdrojem diskriminace vůči osobám se zdravotním postižením.“<sup>761</sup>

Čl. 12 CRPD měl (a stále má) velký potenciál přinést pozitivní změnu do řady států (nejen) v Evropě, které v době přijetí CRPD stále skrze rozhodnutí soudů zbavovaly či omezovaly svéprávnost osob s intelektuálním nebo mentálním postižením (ve smyslu *impairment*).<sup>762</sup> CRPD zjevně zpochybňuje historické a tradiční přístupy ke svéprávnosti, obzvláště pak koncept opatrovnictví a náhradního rozhodování. CRPD zejména zpochybňuje podmíněnost mezi schopnostmi v rozhodování a svéprávností, která je v současnosti základem právní úpravy svéprávnosti. Ustanovení čl. 12 CRPD také rozporuje četnost a vhodnost využívání institutu opatrovnictví a nabízí koncept podporovaného rozhodování (*supported decision-making*). Právní úprava opatrovnictví je považována za omezení základních práv a svoboda, v mnoha případech jsou přitom do opatrovnictví svěřeny i osoby se zdravotním postižením, u nichž není důkaz o neschopnosti se samostatně rozhodovat.<sup>763</sup> Není tedy překvapením, že Výbor pro práva osob se zdravotním postižením vybral právě čl. 12 CRPD jako předmět svého prvního obecného komentáře.<sup>764</sup>

Zmíněný obecný komentář k čl. 12 CRPD je významnou interpretační pomůckou k CRPD, jak bylo uvedeno v předchozí části práce, obecné komentáře jsou využívány i v judikatuře ÚS. Obecný komentář je založen na rozsáhlé diskuzi s experty, smluvními státy, osobami se zdravotním postižením a jejich organizacemi, i dalšími nevládními organizacemi, národními monitorovacími orgány CRPD, národními orgány ochrany lidských práv a orgány OSN.<sup>765</sup> Je

---

<sup>759</sup> CRPD, čl. 12 odst. 4.

<sup>760</sup> CRPD, čl. 4 odst. 1 písm. a).

<sup>761</sup> CRPD, čl. 4 odst. 1 písm. b).

<sup>762</sup> Kong, C. Mental Capacity, Legal Capacity, and Relational Rights. In: *Mental Capacity in Relationship: Decision-Making, Dialogue, and Autonomy*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Bioethics and Law, 2017, s. 22-23.

<sup>763</sup> Rimmerman, *The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 39.

<sup>764</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1.

<sup>765</sup> Tamtéž, odst. 2.

však nutno poznamenat, že obecné komentáře nemají právní závaznost a jejich závěry jsou v některých případech odbornou veřejností či smluvními státy rozporovány.<sup>766</sup>

Výbor pro práva osob se zdravotním postižením konstatuje, že při své kontrolní činnosti zjistil, že dochází k obecnému nepochopení přesného rozsahu povinností smluvních států podle čl. 12 CRPD. Především dochází podle výboru k nepochopení toho, že lidskoprávní přístup ke zdravotnímu postižení implikuje také posun od modelu náhradního rozhodování k přístupu založenému na podporovaném rozhodování.<sup>767</sup>

Výbor pro práva osob se zdravotním postižením svoji interpretaci čl. 12 CRPD staví na základních principech CRPD, které jsou upraveny v úvodu této úmluvy. Jde především o respekt k lidské důstojnosti, osobní svobodě – včetně svobody činit vlastní rozhodnutí – a nezávislost osob, zákaz diskriminace, plné a efektivní zapojení do společnosti, respekt k odlišnostem a přijetí osob se zdravotním postižením jako součásti rozmanitosti a lidskosti, rovnost příležitostí a zásada přístupnosti.<sup>768</sup>

Čl. 12 CRPD přiznává plnou právní způsobilost, tedy v českém názvosloví svéprávnost, všem osobám se zdravotním postižením. Svéprávnost byla v minulosti nespravedlivě odpírána celé řadě skupin, např. ženám (obzvláště pokud jde o svobodné rozhodnutí uzavřít sňatek) nebo etnickým menšinám. Osoby se zdravotním postižením však po celém světě zůstávají skupinou, která je ve svéprávnosti nejčastěji omezována. Podle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením přitom právo na rovnost před zákonem znamená, že svéprávnost je univerzální vlastností všech osob už z podstaty toho, že jsou lidmi, a musí být osobám se zdravotním postižením zaručena na rovnoprávném základě s ostatními. Svéprávnost je nezbytná pro výkon občanských, politických i hospodářských, sociálních a kulturních práv. Pro osoby se zdravotním postižením má obzvláštní důležitost, když se mají činit zásadní rozhodnutí týkající se jejich zdraví, vzdělání nebo práce. Odepření svéprávnosti osobám se zdravotním postižením v mnoha případech vede také k odepření řady základních práv, včetně práva volit, uzavřít sňatek a založit rodiny, včetně reprodukčních práv, rodičovských, atd.<sup>769</sup> Výbor pro práva osob se zdravotním postižením upozorňuje, že zdravotní postižení nikdy nesmí být důvodem pro odepření svéprávnosti.<sup>770</sup>

---

<sup>766</sup> Kong, *c. d.*, s. 22-23.

<sup>767</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1, odst. 3.

<sup>768</sup> Tamtéž, odst. 4.

<sup>769</sup> Tamtéž, odst. 8.

<sup>770</sup> Tamtéž, odst. 9.

Právní způsobilost (tedy svéprávnost) a duševní způsobilost jsou odlišné koncepty. Svěprávnost umožňuje osobě nejen být subjektem práv a povinností, ale především tato práva a povinnosti vykonávat – je proto klíčová při snaze o smysluplné zapojení do společnosti. Duševní způsobilost naproti tomu označuje schopnosti dané osoby činit rozhodnutí, přičemž tato způsobilost se přirozeně liší od člověka k člověku a může být ovlivněna řadou faktorů, včetně různých vnějších a sociálních faktorů. Dřívější lidskoprávní mezinárodní úmluvy nečiní rozdíl mezi právní a duševní způsobilostí,<sup>771</sup> čl. 12 CRPD však jasně stanoví, že „duševní poškození“ a další diskriminační označení nejsou legitimními důvody pro odepření svéprávnosti. Podle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením „*domnělé či skutečné nedostatky v duševních schopnostech nesmí být využívány jako odůvodnění pro odepření svéprávnosti.*“<sup>772</sup>

Koncept duševních (mentálních) schopností je sám o sobě velmi kontroverzní. Ačkoli je tak často prezentován, nejde podle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením o objektivní vědecký a přirozeně se vyskytující fenomén. Mentální schopnosti jsou závislé na sociálním a politickém kontextu a také na profesích, které je posuzují.<sup>773</sup>

Rozhodování je komplexní proces, kterým se zabývají vědci po celém světě. Volby a rozhodnutí, která lidé činí, nejsou pouze racionální. Zpravidla není možné, aby člověk při rozhodování zvážil všechny možné alternativy – a není to zřejmě ani žádoucí z hlediska času, který by takové rozhodování vyžadovalo. To, které varianty se člověk vůbec rozhodne brát v úvahu, je do značné míry ovlivněno emocemi. Rozhodování je navíc ovlivněno zkušenostmi, sociálním a kulturním prostředím nebo osobními vazbami. Člověk při rozhodování také přijímá rizika a může chybovat – z některých chyb se poučí a jiné opakuje.<sup>774</sup>

Model lidství a svéprávnosti zakotvený v čl. 12 CRPD je mnohem inkluzivnější než pouhý koncept „racionálního člověka“. Uznává realitu, která stojí za rozhodováním každého člověka a klade důraz na podporu při tomto rozhodování, namísto omezování svéprávnosti.<sup>775</sup> Jak poukazuje *Bach*, otázkou už není: Má tato osoba dostatečné duševní schopnosti, aby mohla

---

<sup>771</sup> VDLP, čl. 6. MPOPP, čl. 16. Úmluva o odstranění všech forem rasové diskriminace, čl. 16. Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen, čl. 15.

<sup>772</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1, odst. 13.

<sup>773</sup> Tamtéž, odst. 13 a 14.

<sup>774</sup> Rada Evropy. *Who gets to decide? Right to legal capacity for persons with intellectual and psychosocial disabilities*. [online] Council of Europe Publishing, 2012, [citováno 16. 5. 2020] s. 31. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/who-gets-to-decide-right-to-legal-capacity-for-persons-with-intellectu/16807bb0f9>>.

<sup>775</sup> Tamtéž, s. 31-32.

vykonávat svá práva? Otázkou je: Jaký typ podpory tato osoba potřebuje, aby mohla svá práva vykonávat?<sup>776</sup> Toto je zásadní posun v pojetí svéprávnosti.

Ve většině zemí, kde Výbor pro práva osob se zdravotním postižením prováděl svá šetření, funguje proces omezování svéprávnosti asi takto: pokud se má za to, že osoba má zhoršené rozhodovací schopnosti, často z důvodu kognitivního nebo psychosociálního postižení, je následně omezena její svéprávnost, zpravidla vzhledem k možnosti činit konkrétní typy rozhodnutí. Existují tři základní přístupy, podle nichž státy určují „duševní schopnosti“ jednotlivce jako základ pro omezení svéprávnosti. O omezení svéprávnosti je rozhodnuto buď na základě diagnózy postižení (ve smyslu *impairment*), tedy na základě statusu plynoucího z diagnózy – jedná se o „statusový přístup“.<sup>777</sup> Statusový přístup je považován za diskriminační, neboť se zakládá pouze na diagnóze a nijak nezohledňuje schopnosti člověka.<sup>778</sup>

Další možností je omezení svéprávnosti v případech, kdy jednotlivec činí rozhodnutí, jejichž důsledek je pro něj považován za negativní – zde jde o „výsledkový přístup“. Tento přístup je však zatížen tím, že třetí osoba subjektivně posuzuje, jaký výsledek je pro danou osobu „negativní“.<sup>779</sup> Třetí možností je omezení svéprávnosti v případech, kdy jsou rozhodovací schopnosti jednotlivce považovány za nedostatečné – „funkční přístup“.<sup>780</sup>

Funkční přístup spočívá právě v posouzení duševních schopností a odpovídajícím omezení svéprávnosti. Po opuštění statusového přístupu se většina států uchyluje právě k funkčnímu přístupu.<sup>781</sup> Předmětem posouzení je zpravidla otázka, zda daná osoba rozumí povaze a důsledkům svého rozhodování a zda dokáže využít a zvážit relevantní informace. Podle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením je však tento přístup rovněž nesprávný, a to ze dvou důvodů. Zaprvé, tento přístup je diskriminačně aplikován na osoby se zdravotním postižením (nedochází k plošnému přezkumu rozhodovacích schopností populace) a zadruhé, tento přístup presumuje, že je možné přesně posoudit niterné fungování lidské mysli a, pokud jednotlivec neprojde „testem“, je mu odepráno základní lidské právo – právo na rovnost před

---

<sup>776</sup> Bach, M. / Kerzner, L. *A New Paradigm for Protecting Autonomy and the Right to Legal Capacity*. [online]. Law Commission of Ontario, 2010, [citováno 16. 5. 2020] s. 58. Dostupné z: <<https://www.lco-cdo.org/wp-content/uploads/2010/11/disabilities-commissioned-paper-bach-kerzner.pdf>>.

<sup>777</sup> Kong, *c. d.*, s. 18.

<sup>778</sup> Tamtéž, s. 18.

<sup>779</sup> Tamtéž, s. 22-23.

<sup>780</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1, odst. 15.

<sup>781</sup> Kong, *c. d.*, s. 18.



zákonem.<sup>782</sup> Ke kritice ze strany výboru se připojují i další autoři, upozorňují na problematický koncept autonomie a racionality a na eticky i právně sporný koncept „duševních schopností“.<sup>783</sup>

Ve všech třech přístupech jsou zdravotní postižení nebo rozhodovací schopnosti pojímány jako legitimní základ pro omezení svéprávnosti a tím i omezení statusu jednotlivce jako osoby před právem. Podle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením však čl. 12 CRPD „*nedovoluje takovéto diskriminatorní omezování svéprávnosti, namísto toho vyžaduje, aby byla k výkonu svéprávnosti poskytována podpora.*“<sup>784</sup> Výbor dále konstatuje, že státy by měly v souladu s čl. 12 CRPD uznat koncept „univerzální svéprávnosti“, podle kterého všichni lidé, bez ohledu na postižení nebo rozhodovací schopnosti, mají ze své podstaty plnou svéprávnost. Státy mají podle výboru zrušit všechna diskriminatorní omezení svéprávnosti na základě zdravotního postižení – ať už svým účelem, nebo účinkem.<sup>785</sup>

Omezování svéprávnosti je rovněž kritizováno pro svůj binární přístup k posuzování rozhodovacích schopností jednotlivce. Pokud není zjištěno duševní postižení, svéprávnost jednotlivce nebude rozporována. Pokud je duševní postižení zjištěno, jednatel bude stále považován za svéprávného, dokud se neprokáže, že postižení mu znemožňuje plně porozumět, využívat, zhodnotit nebo sdělovat informace. Posouzení duševních schopností je potom klíčové – z tohoto posouzení vyjde jednatel buď jako schopný rozhodování a potom jsou jeho rozhodnutí respektována a považována za autonomní, nebo jsou duševní schopnosti jedince považovány za nedostatečné a je umožněno náhradní rozhodování za tohoto jednatelce.<sup>786</sup> *Beverley Clough* v článku *Disability and Vulnerability: Challenging the Capacity/Incapacity Binary* toto binární vnímání („je schopen“ / „není schopen“) kritizuje a poukazuje na sociální model zdravotního postižení, který ukazuje, že každý člověk do jisté míry čelí překážkám ve vnějším sociálním či institucionálním prostředí – nejedná se tedy o aspekt, který by byl vlastní pouze osobám se zdravotním postižením.<sup>787</sup>

Interpretace čl. 12 CRPD příslušným výborem je tedy poměrně radikální – v případě ČR by pravděpodobně vedla k úplnému opuštění institutu omezení svéprávnosti. Výbor totiž zakazuje všechna „diskriminatorní“ omezení svéprávnosti, zároveň ale není jasné, zda by mohlo

---

<sup>782</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1, odst. 15.

<sup>783</sup> *Kong, c. d.*, s. 19.

<sup>784</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1, odst. 15.

<sup>785</sup> Tamtéž, odst. 25.

<sup>786</sup> *Clough, c. d.*, s. 471.

<sup>787</sup> Tamtéž, s. 473.

teoreticky existovat omezení, které by diskriminatorní nebylo. Vzhledem k výše nastíněné kritice všech způsobů posuzování duševních a rozhodovacích schopností člověka se však zdá, že neexistuje způsob, jak v souladu s čl. 12 CRPD omezit svéprávnost určitých osob.

Je samozřejmě otázkou, zda se ČR bude výkladem Výboru pro práva osob se zdravotním postižením řídit – jak již bylo uvedeno, obecné komentáře smluvních výborů OSN nejsou pro státy právně závazné, na druhou stranu např. ÚS jim přikládá určitou váhu. Bude tedy záviset především na ÚS, jakým způsobem se k této interpretaci postaví a zda ji přijme za svou. V případě, že bude ÚS postupovat v rozporu s obecným komentářem, měl by se však s jeho argumenty vypořádat.

Podstatné zřejmě bude, zda je interpretace výboru založená přímo na textu CRPD, nebo zda jde nad jeho rámec. Na tomto místě autorka připomíná, že již čl. 12 odst. 2 CRPD stanoví, že „*Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že osoby se zdravotním postižením mají, na rovnoprávném základě s ostatními, právní způsobilost ve všech oblastech života.*“<sup>788</sup> Dle názoru autorky je toto ustanovení poměrně jasné a lze říci, že zákaz omezování svéprávnosti pramení již z textu CRPD samotné, nikoli až z interpretace výboru. Pokud by mělo být omezení svéprávnosti v souladu s CRPD, muselo by být „na rovnoprávném základě s ostatními“, přičemž ale zajištění tohoto kritéria je velmi problematické, obzvláště vzhledem ke spornému testování duševních a rozhodovacích schopností, které bylo popsáno výše. Jeví se tedy jako bezpečnější z hlediska lidských práv institut omezení svéprávnosti opustit a přiklonit se k jeho alternativám, které jsou souhrnně označovány jako „podporované rozhodování“.

Podle čl. 12 odst. 3 CRPD mají smluvní státy přijmout opatření tak, aby umožnily osobám se zdravotním postižením přístup k asistenci, kterou mohou pro uplatnění této právní způsobilosti potřebovat. Přejít od náhradního k podporovanému rozhodování je přímým odrazem přechodu od lékařského (charitativního, pečovatelského) modelu k sociálnímu (podpůrnému, přizpůsobujícímu se) modelu zdravotního postižení. Podporované rozhodování činí sama osoba se zdravotním postižením, svým jménem, s podporou potřebnou pro výkon svéprávnosti.<sup>789</sup> Podporované rozhodování je příkladem „přiměřeného opatření“, jejichž přijetí CRPD vyžaduje. Přibývající literatura o podporovaném rozhodování ukazuje řadu pojetí tohoto přístupu – od neformální podpory až po právní rámec, který uznává podporu při rozhodování jako právně

---

<sup>788</sup> CRPD, čl. 12 odst. 2.

<sup>789</sup> Rimmerman, *The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 41.

přijatelný způsob výkonu svéprávnosti.<sup>790</sup> Nutnost revize právních předpisů zmiňuje také Navi Pillay, Vysoký komisař OSN pro lidská práva, který ve svém projevu uvedl: „*Řada evropských států má zastaralou legislativu, která není kompatibilní s čl. 12 CRPD, podle kterého by mělo být zavedeno podporované rozhodování, nikoli náhradní rozhodování, které stále vidíme v řadě evropských států.*“<sup>791</sup>

CRPD v čl. 4 odst. 2 stanoví, že pokud jde o hospodářská, sociální a kulturní práva, státy „*se zavazují uskutečnit taková opatření v maximálním rozsahu svých prostředků a v případě potřeby i v rámci mezinárodní spolupráce, s cílem dosáhnout postupně plné realizace těchto práv...*“ Je zde tedy zakotvena progresivní realizace těchto práv. Naproti tomu ale právo na rovnost před zákonem je řazeno mezi občanská a politická práva a progresivní realizaci tedy nepodléhá – Výbor pro práva osob se zdravotním postižením upozorňuje, že smluvní státy by měly přijmout systém podporovaného rozhodování ihned po ratifikaci CRPD.<sup>792</sup> Zároveň by měly smluvní státy prověřit všechny oblasti práva a zajistit, aby osoby se zdravotním postižením nebyly diskriminačně omezeny ve svéprávnosti.<sup>793</sup>

### 6.1.2. EÚLP a vývoj judikatury ESLP

Již před přijetím CRPD a poté paralelně s jejím působením vznikla bohatá judikatura ESLP, která se týká zbavování či omezování svéprávnosti. Omezení svéprávnosti je především zásahem do čl. 8 EÚLP,<sup>794</sup> tedy práva na soukromý a rodinný život.

Přístup ESLP k problematice omezování svéprávnosti příhodně reprezentuje rozsudek ve věci *Shtukaturov proti Rusku* z roku 2008,<sup>795</sup> kde ESLP shledal porušení čl. 8 EÚLP, kterého se orgány státu dopustily zbavením svéprávnosti stěžovatele. Stěžovatel v uvedené věci byl svěřen do opatrovnictví své matky bez svého vědomí či souhlasu. Opatrovnice stěžovatele opět bez jeho souhlasu nechala umístit do psychiatrické nemocnice. Stěžovatel se domáhal zrušení rozhodnutí, kterým byl zbaven svéprávnosti, ale byl mu odepřen přístup k právnímu zastoupení a jeho odvolání bylo neúspěšné. Nadto je podstatné zmínit, že tehdejší právní úprava v Rusku

---

<sup>790</sup> Szmukler, G. / Bach, M. Mental health disabilities and human rights protections. *Global Mental Health*. B. m.: Cambridge University Press, vol. 2, p. e20, 2015, s. 6.

<sup>791</sup> Pillay, N. Statement at the United High Commissioner for Human Rights at the FRA Fundamental Rights Conference 2012, Brussels, 6 December 2012.

<sup>792</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1, odst. 30.

<sup>793</sup> Tamtéž, odst. 7.

<sup>794</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Berková proti Slovensku, č. 67149/01, ze dne 24. března 2009, § 164.

<sup>795</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Shtukaturov proti Rusku, č. 44009/05, ze dne 27. 3. 2008.

nedovolovala částečné omezení svéprávnosti a podle stěžovatele také nedostatečně specifikovala míru deficitu kognitivních schopností nezbytnou pro zbavení svéprávnosti.

ESLP nejprve konstatoval, že zbavení svéprávnosti bylo velmi závažným zásahem do práva stěžovatele na soukromý a rodinný život, zejména proto, že stěžovatel byl v jeho důsledku závislý na své opatrovnici v podstatě ve všech oblastech života a také proto, že zbavení svéprávnosti bylo na dobu neurčitou.<sup>796</sup> ESLP upozornil na řadu procesních pochybení v řízení o omezení svéprávnosti a konstatoval, že účast stěžovatele zde byla omezena na nulu.<sup>797</sup> ESLP také kritizoval, že vnitrostátní soud při rozhodování o zbavení svéprávnosti vycházel pouze z lékařské zprávy, která obsahovala závěr, že stěžovatel trpí schizofrenií a tedy není schopen porozumět svému jednání. Zpráva však nspecifikovala, jakému jednání je stěžovatel neschopen porozumět či jej ovládnout. Zpráva také nedostatečně popisovala důsledky stěžovatelovy choroby na jeho společenský život, zdraví, majetkové zájmy atd.<sup>798</sup>

ESLP dále konstatoval, že dle jeho názoru „*existence duševní choroby, ani pokud je závažná, nemůže být jediným důvodem pro zbavení svéprávnosti.*“<sup>799</sup> Tímto způsobem se ESLP vymezil vůči „statusovému přístupu“ k omezování svéprávnosti, oproti požadavkům CRPD a Výboru pro práva osob se zdravotním postižením zůstává pozadu. ESLP dále kritizoval, že v případě stěžovatele právní úprava neposkytovala žádnou možnost přijmout mírnější opatření než zbavení svéprávnosti – stěžovateli „na míru“.<sup>800</sup> ESLP proto uzavřel, že zásah do stěžovatelova práva na soukromý a rodinný život nebyl přiměřený sledovanému cíli a proto došlo k porušení čl. 8 EÚLP.<sup>801</sup> ESLP se v této věci nijak nezmínil o CRPD, ačkoli citovaný rozsudek byl vydán až zhruba dva roky po přijetí této úmluvy – zřejmě je to z toho důvodu, že k ratifikaci CRPD ze strany Ruské federace došlo až v roce 2012.<sup>802</sup>

Dalším případem, který dobře demonsturuje přístup ESLP k omezování svéprávnosti je *Ivinović proti Chorvatsku*.<sup>803</sup> Tento případ ilustruje, že omezení svéprávnosti je obzvláště závažným opatřením, protože znemožňuje výkon dalších práv. V uvedené věci bylo stěžovatelce znemožněno nakládat s penězi a dalším majetkem a byla omezena v možnosti rozhodovat o své

---

<sup>796</sup> Tamtéž, odst. 90.

<sup>797</sup> Tamtéž, odst. 92.

<sup>798</sup> Tamtéž, odst. 93.

<sup>799</sup> Tamtéž, odst. 94.

<sup>800</sup> Tamtéž, odst. 95.

<sup>801</sup> Tamtéž, odst. 96.

<sup>802</sup> Viz: Úřad Vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *View the ratification status by country or by treaty.* [online]. OHCHR.org [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z:

<[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=144&Lang=EN](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=144&Lang=EN)>.

<sup>803</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Ivinović proti Chorvatsku*, č. 13006/13, ze dne 18. září 2014.

léčbě. Tento případ rovněž ukazuje, že omezení svéprávnosti se primárně dotýká osob s (určitými typy) zdravotního postižení.<sup>804</sup>

Chorvatské orgány před ESLP přiznaly, že důvodem pro omezení svéprávnosti bylo jednak zdravotní postižení stěžovatelky a dále skutečnost, že stěžovatelka byla významně zadlužená, což reflektuje tzv. „výsledkový přístup“ k omezování svéprávnosti. ESLP v tomto případě shledal porušení čl. 8 EÚLP, ale svoji argumentaci opřel především o procedurální pochybení při omezení svéprávnosti stěžovatelky. ESLP se tak k problematice omezování svéprávnosti a přípustnosti tohoto postupu nevyjádřil a ignoroval tak principy plynoucí z čl. 12 CRPD, ačkoli ji ve svém rozsudku zmínil jako relevantní dokument mezinárodního práva.<sup>805</sup> „Výsledkový přístup“ k omezování svéprávnosti, který v tomto případě využily chorvatské orgány, je přitom v rozporu se zmíněným ustanovením CRPD a také s požadavkem Výboru pro práva osob se zdravotním postižením, aby státy opustily systémy náhradního rozhodování a zavedly místo nic podporované rozhodování.<sup>806</sup> Ostatně, obecný komentář k čl. 12 CRPD byl vydán již před rozsudkem ve věci *Ivinović proti Chorvatsku*, ESLP se jím však nezabýval. V tomto směru zmíněné rozhodnutí představuje promeškanou příležitost, kdy se ESLP mohl vyjádřit jak k „výsledkovému přístupu“, tak k omezování svéprávnosti a posunu k podporovanému rozhodnutí obecně. V literatuře se přitom objevuje i názor, že z čl. 8 EÚLP lze dovodit pozitivní závazek státu poskytnout jednotlivcům podporu při rozhodování v souladu s CRPD.<sup>807</sup>

Jedním z nejnovějších případů, kde se ESLP zabýval omezením svéprávnosti, je věc *A.-M. V. proti Finsku*<sup>808</sup> z roku 2017. Stěžovatelem v této věci byl dospělý s duševním onemocněním, kterému byl jmenován „mentor“, který mu měl pomáhat se správou majetkových a osobních záležitostí v míře, ve které stěžovatel nebyl schopen porozumět jejich významu. Později došlo k tomu, že mentor s odkazem na posudek psychologa odmítl stěžovateli změnit místo bydliště. Finské soudy zároveň odmítly žádost stěžovatele o změnu mentora. Stěžovatel proto namítal porušení čl. 8 EÚLP, neboť se domníval, že jeho volba místa bydliště a vzdělávání nebyla respektována.

ESLP zde shledal, že nedošlo k porušení čl. 8 EÚLP – došlo sice k zásahu do tohoto práva, avšak tento zásah byl v souladu se zákonem, sledoval legitimní cíl a byl nezbytný

---

<sup>804</sup> Staes / Damamme, *c. d.*, s. 202-204.

<sup>805</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Ivinović proti Chorvatsku*, č. 13006/13, ze dne 18. září 2014, § 21.

<sup>806</sup> Staes / Damamme, *c. d.*, s. 202-204.

<sup>807</sup> Kratochvíl, J. Kapitola XVIII [Právo na respektování soukromého a rodinného života (čl. 8 EÚLP)]. In: Kmec / Kosař / Kratochvíl / Bobek, *c. d.*, s. 898.

<sup>808</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *A.-M. V. proti Finsku*, č. 53251/13, ze dne 23. 3. 2007.

v demokratické společnosti. ESLP v této souvislosti zdůraznil, že jmenování mentora podle finského práva není spojeno se zbavením či omezením svéprávnosti. Jmenování mentora nevyklučuje možnost svěřence samostatně jednat vlastním jménem. Zastoupení mentorem v konkrétní věci (jako je např. volba místa bydliště) je podmíněné tím, že svěřenec není schopen význam takového rozhodnutí posoudit.<sup>809</sup> Finský soud přitom při posouzení, zda je stěžovatel tohoto schopen, stěžovatele i několik dalších svědků vyslechl a vycházel také z psychologického posudku.<sup>810</sup> Dále finský soud dostatečně posoudil okolnosti případu a ESLP tak neměl důvod rozporovat jeho rozhodnutí, že navrhované stěhování stěžovatele na odlehle místo v severním Finsku (ačkoli za jeho bývalou pěstounskou rodinou) by znamenalo velmi radikální změnu v životě stěžovatele.<sup>811</sup>

ESLP tedy shledal, že finské orgány rozhodovaly v konkrétním a důkladném zvážení okolností případu a jejich rozhodnutí „*nebylo ve své podstatě založeno na klasifikaci stěžovatele jako osoby se zdravotním postižením. Naopak, rozhodnutí vycházelo ze skutečnosti, že v tomto konkrétním případě bylo postižení stěžovatele takového charakteru, že svým vlivem na jeho kognitivní schopnosti bránilo stěžovateli dostatečně porozumět významu a důsledkům konkrétního rozhodnutí, které se chystal učinit. Bylo tedy v zájmu stěžovatele, aby bylo ustanovení mentora zachováno.*“<sup>812</sup> ESLP také ocenil, že zvolené řešení (tedy jmenování mentora pro určité oblasti života) bylo zvoleno stěžovateli „na míru“ tak, aby došlo k co nejmenšímu zásahu do jeho práv.<sup>813</sup> Touto argumentací se ESLP přiblížil k pojetí čl. 12 CRPD, který zakazuje omezení svéprávnosti na základě zdravotního postižení – ačkoli v tomto případě ani k omezení svéprávnosti nedošlo, ESLP jasně naznačil, že zásahy do osobní autonomie jsou přijatelné jen v konkrétních případech, kdy je prokázáno, že daná osoba (nikoli nutně se zdravotním postižením) není schopna posoudit důsledky a význam svého jednání.

Rozhodnutí ve věci *A.-M. V. proti Finsku* může být prvním „mostem“ mezi EÚLP a čl. 12 CRPD. ESLP se v tomto rozhodnutí odvolal nejen na CRPD, ale i na obecný komentář Výboru pro práva osob se zdravotním postižením k čl. 12 CRPD.<sup>814</sup> Finská právní úprava „mentorství“, které je formou podpory při rozhodování, by mohla být inspirací i pro český právní řád jako náhrada za režim omezení svéprávnosti. Je sice obtížnější zjišťovat schopnost jednotlivce rozhodovat o svých záležitostech v každém konkrétním případě, na druhou stranu je takový

---

<sup>809</sup> Tamtéž, odst. 85.

<sup>810</sup> Tamtéž, odst. 86.

<sup>811</sup> Tamtéž, odst. 88.

<sup>812</sup> Tamtéž, odst. 89.

<sup>813</sup> Tamtéž, odst. 90.

<sup>814</sup> Tamtéž, odst. 74.

postup mnohem šetrnější z hlediska lidských práv a vyhovuje požadavku ESLP, aby byl režim rozhodování navržený dané osobě „na míru“.

Z rozhodnutí v oblasti svéprávnosti, která se týkají ČR, je třeba zmínit věc *Sýkora proti ČR*.<sup>815</sup> ESLP v této věci, v souladu se svojí předchozí judikaturou, upozornil především na procesní nedostatky řízení o zbavení svéprávnosti. Zajímavé pro kontext ČR je také rozhodnutí ESLP ve věci *Berková proti Slovensku*,<sup>816</sup> kde ESLP kritizoval tehdejší § 186 odst. 3 občanského soudního řádu, který umožňoval soudu rozhodnout, že stěžovatelka nemůže znovu podat návrh na obnovení svéprávnosti po dobu tří let od posledního návrhu.<sup>817</sup> V právním řádu ČR bylo citované ustanovení změněno novelou z roku 2005, která zkrátila dobu, po kterou není možné po rozhodnutí soudu podat nový návrh, na jeden rok.<sup>818</sup> Citované ustanovení bylo zrušeno při rekodifikaci soukromého práva, dnes je řízení o omezení svéprávnosti upraveno zákonem o zvláštních řízeních soudních a neobsahuje časové omezení pro podání nového návrhu.<sup>819</sup>

Lze tedy shrnout, že judikatura ESLP v kontextu svéprávnosti se soustředí zejména na procedurální pochybení spojená s řízením o zbavení či omezení svéprávnosti. Naopak věcnému posouzení přípustnosti samotného omezení svéprávnosti se ESLP spíše vyhýbá. ESLP tak až donedávna ignoroval problematické spojování duševních schopností a svéprávnosti, na které upozorňuje Výbor pro práva osob se zdravotním postižením.<sup>820</sup> V novějším rozhodnutí ve věci *A.-M. V. proti Finsku* však ESLP kvitoval postup finských orgánů právě s tím odůvodněním, že nebyl diskriminační – jmenování mentora se neodvíjelo od zdravotního postižení stěžovatele. ESLP však zbývá ještě pár kroků na cestě k plné kompatibilitě s CRPD – jde zejm. o explicitní uznání pozitivního závazku státu na poli čl. 8 EÚLP poskytnout právní rámec i faktické zajištění možnosti podporovaného rozhodování a další pokračování v nastíněném odmítání diskriminačního omezování svéprávnosti a propagování modelů rozhodování bez omezení svéprávnosti.

---

<sup>815</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Sýkora proti České republice*, č. 23419/07, ze dne 22. 11. 2012.

<sup>816</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Berková proti Slovensku*, č. 67149/01, ze dne 24. března 2009

<sup>817</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Berková proti Slovensku*, č. 67149/01, ze dne 24. března 2009, § 72.

<sup>818</sup> Zákon č. 205/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů, Čl. I.

<sup>819</sup> Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, Hlava I., Díl I., Oddíl 1.

<sup>820</sup> Arstein-Kerslake, A. Case Law and the Right to Legal Capacity. In: *Restoring Voice to People with Cognitive Disabilities: Realizing the Right to Equal Recognition before the Law*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017, s. 127. Viz také: Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1.

### 6.1.3. Rekodifikace soukromého práva ČR

Jak již bylo uvedeno, právní úprava zbavování či omezování svéprávnosti obsažená v občanském zákoníku z roku 1964 byla zcela rozporná s textem i principy CRPD – ke zbavení osobní svobody mohlo docházet na dobu neurčitou, právní úprava nenabízela mírnější řešení v podobě podporovaného rozhodování a občanský soudní řád umožňoval i omezení přezkumu rozhodnutí o zbavení či omezení svéprávnosti. Úprava obsažená v současném občanském zákoníku se snaží na tyto problémy reagovat.<sup>821</sup> Nový přístup k omezování svéprávnosti shrnuje výzva soudců *Flanderové a Vojtka*: „*Pokusme se proto k omezení svéprávnosti přistupovat skutečně jako ke krajnímu zásahu do svéprávnosti člověka a zkusme hledat při zohlednění subjektivních podmínek každé posuzované osoby, jaká ochrana se jí dostává fakticky, jaký právní rámec je třeba spojit s faktickou ochranou prostředí, kde žije.*“<sup>822</sup>

Občanský zákoník stanoví, že „*[k] omezení svéprávnosti lze přistoupit jen v zájmu člověka, jehož se to týká, po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti. Přitom musí být důkladně vzaty v úvahu rozsah i stupeň neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti.*“<sup>823</sup> Pozitivní změnou je, že občanský zákoník již neumožňuje úplné zbavení svéprávnosti, pouze její omezení. Dále již v souladu s CRPD není uvedena existence duševní choroby jako jedna z podmínek pro omezení svéprávnosti. Na druhou stranu stupeň „*duševní poruchy, která není jen přechodná*“ je stále uveden jako referenční rámec pro míru omezení svéprávnosti.<sup>824</sup>

Zmínkou o stupni neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti se občanský zákoník hlásí k „*funkčnímu přístupu*“, který je kritizován pro problematičnost posuzování schopností a vnitřních myšlenkových procesů jednotlivce. Zároveň občanský zákoník dále stanoví, že „*[o]mezení svéprávnosti člověka lze jen tehdy, hrozila-li by mu jinak závažná újma*...“<sup>825</sup> Tím se do posuzování dostává i prvek „*výsledkového přístupu*“, který je kritizován pro subjektivnost posouzení toho, co je pro danou osobu negativní, případně významně negativní. V souladu

---

<sup>821</sup> Vláda. Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, č. 89/2012 Dz, viz text k §§ 45 a násl. **K recentní judikatuře ÚS v oblasti omezování svéprávnosti viz také článek autorky publikovaný jako dílčí výstup této práce:** Haiselová L. Když soudy nechtějí rozhodovat o svéprávnosti. *Bulletin Centra pro lidská práva a demokratizaci*, 2018, vol. 2018. ISSN 1804-2392.

<sup>822</sup> Flanderová, M. / Vojtek, P. Mírnější a méně omezující opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat jako alternativa k omezení svéprávnosti. *Soudní rozhledy*. 2015, č. 10, s. 342-345.

<sup>823</sup> Občanský zákoník, § 55 odst. 1.

<sup>824</sup> Tamtéž, § 57 odst. 1.

<sup>825</sup> Tamtéž, § 55 odst. 2.



s judikaturou ESLP občanský zákoník stanoví subsidiaritu omezování svéprávnosti – nelze k němu přistoupit, pokud postačí mírnější a méně omezující opatření.<sup>826</sup>

Občanský zákoník obsahuje i řadu procesních záruk při omezování svéprávnosti: rozhodnout v takové věci může pouze soud, který musí vyvinout potřebné úsilí, aby zjistil názor člověka, o jehož svéprávnosti rozhoduje, a to i za použití takového způsobu dorozumívání, který si člověk zvolí.<sup>827</sup> Občanský zákoník tímto naplňuje jeden ze zásadních požadavků ESLP.<sup>828</sup> Řízení o omezení svéprávnosti je potom upraveno v zákoně o zvláštních řízeních soudních.<sup>829</sup> Svéprávnost člověka může být omezena až na dobu tří let, resp. pokud je zjevné, že se stav člověka nezlepší, lze omezit svéprávnost až na pět let.<sup>830</sup> V rozhodnutí o omezení svéprávnosti soud jmenuje dotčené osobě opatrovníka.<sup>831</sup>

Rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti „*nezbavuje člověka práva samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života.*“<sup>832</sup> Je však otázkou, co si pod těmito „běžnými záležitostmi“ představit. Čuhelová v komentáři k občanskému zákoníku uvádí, že „*[z]pravidla jde o jednání, při nichž je prakticky vyloučeno, aby je mohl za něho obstarat někdo jiný, a u nichž by bylo v rozporu s jeho zájmem, aby si je nemohl obstarat sám, i když v těchto případech jde rovněž o právní jednání ve smyslu ustanovení § 15 odst. 2, § 545 [občanského zákoníku].*“<sup>833</sup> Je potom otázkou, zda např. omezení svéprávnosti co do nakládání s penězi nad částku 2 000 Kč měsíčně, které se v praxi objevuje,<sup>834</sup> tomuto imperativu vyhovuje – je obtížně představitelné, že by byl jednotlivec schopen obstarat své základní potřeby za tuto částku. Soudy se však zatím v praxi tímto problémem nezabývaly. Podstatné ale je, že při omezení svéprávnosti musí soud konkrétně vymezit ve výroku rozhodnutí, v jakých oblastech se svéprávnost člověka omezuje – v ostatních zůstává nedotčená.

---

<sup>826</sup> Tamtéž, § 55 odst. 2.

<sup>827</sup> Tamtéž, § 56.

<sup>828</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Shtukaturov proti Rusku, č. 44009/05, ze dne 27. 3. 2008, § 69-76.

<sup>829</sup> Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, Hlava I., Díl I., Oddíl 1.

<sup>830</sup> Občanský zákoník, § 59.

<sup>831</sup> Tamtéž, § 61.

<sup>832</sup> Tamtéž, § 64.

<sup>833</sup> Čuhelová, K. § 64 [Běžné záležitosti]. In: Bílková / Černý / Čuhelová / David / Dávid / Dobrovolná / Fojtík / Handlar / Havlan / Holejšovský / Horecký / Hulmák / Hurdík / Hrdlička / Koukal / Lasák / Lavický / Lazíková / Lebeda / Podivínová / Pondikasová / Ronovská / Ruban / Ševček / Tůma / Vítek, c. d., s. 312.

<sup>834</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 28. 3. 2019, sp. zn. II. ÚS 2020/18, odst. 2: „*Rozsudkem Obvodního soudu pro Prahu 8 č. j. Nc 461/2014-68 ze dne 6. 1. 2015 byl stěžovatel omezen ve svéprávnosti, a to tak, že není způsobilý nakládat s majetkem, jehož cena přesahuje částku 2 000 Kč měsíčně, a dále činit právní jednání související s ochranou svého zdravotního stavu, kromě udělení souhlasu s hospitalizací.*“ ÚS se však problematikou „běžných záležitostí“ v uvedeném rozhodnutí nezabýval, ve věci se jednalo o zrušení platebního rozkazu vydaného proti stěžovateli.

Vedle omezení svéprávnosti občanský zákoník v souladu s čl. 12 odst. 3 CRPD<sup>835</sup> zavádí i formy podporovaného (nikoli náhradního) rozhodování, které není spjato se zásahem do svéprávnosti. Jedná se o nápomoc při rozhodování, kterou poskytuje podpůrce na základě smlouvy o nápomoci, kterou schvaluje soud. Touto smlouvou se podpůrce zavazuje podporovanému, že „*bude s jeho souhlasem přítomen při jeho právních jednáních, že mu zajistí potřebné údaje a sdělení a že mu bude nápomocen radami.*“<sup>836</sup> Dále v reakci na čl. 19 CRPD<sup>837</sup> občanský zákoník umožňuje zastoupení členem domácnosti, které rovněž schvaluje soud. Takto zastupovat může potomek, předek, sourozenec, manžel nebo partner, nebo osoba, která se zastoupeným žila před vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky.<sup>838</sup> Zastoupení členem domácnosti se vztahuje na obvyklé záležitosti a naopak zástupce není oprávněn udělit souhlas k zásahu do duševní nebo tělesné integrity člověka s trvalými následky.<sup>839</sup> Jako podmínka pro nápomoc při rozhodování i zastoupení členem domácnosti je opět uvedeno působení duševní poruchy.<sup>840</sup>

Dalším podpůrným opatřením může být podle doktríny<sup>841</sup> jmenování opatrovníka bez současného omezení svéprávnosti, ačkoli tato možnost není občanským zákoníkem uvedena mezi podpůrnými opatřeními při rozhodování a vyplývá až z právní úpravy opatrovnictví. NS se však k tomuto řešení staví spíše odmítavě.<sup>842</sup> Ostatně celkově lze judikaturu NS hodnotit vzhledem k omezování svéprávnosti jako spíše konzervativní – v rozhodnutích se často uchyluje spíše k hodnocení existence duševní choroby, namísto posouzení zájmů člověka a újmy, která mu hrozí, jak přitom vyžaduje občanský zákoník.<sup>843</sup>

Po vstupu občanského zákoníku v účinnost se všechny osoby zbavené či omezené co do způsobilosti k právním úkonům podle předchozí právní úpravy považují za osoby omezené ve svéprávnosti podle občanského zákoníku<sup>844</sup> a nabudou plné svéprávnosti nejpozději 5 let po vstupu občanského zákoníku v účinnost.<sup>845</sup> Tato změna právní úpravy tedy vedla k plošnému přezkumu v podstatě všech rozhodnutí o omezení (a zbavení) svéprávnosti podle předchozí

---

<sup>835</sup> Vláda. Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, č. 89/2012 Dz, viz text k §§ 45 a násl.

<sup>836</sup> Občanský zákoník, § 46.

<sup>837</sup> Vláda. Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, č. 89/2012 Dz, viz text k §§ 49 a násl.

<sup>838</sup> Občanský zákoník, § 49.

<sup>839</sup> Tamtéž, § 52.

<sup>840</sup> Tamtéž, § 45: „*Potřebuje-li člověk nápomoc při rozhodování, protože mu v tom duševní porucha působí obtíže, ...*“ a § 49: „*Brání-li duševní porucha zletilému, který nemá jiného zástupce, samostatně právně jednat, ...*“

<sup>841</sup> Viz §§ 465 a 459 OZ. Podrobně se tématu věnuje: Kotrady, P. Opatrovnictví bez omezení ve svéprávnosti. *Právní rozhledy*. 2017, č. 6, s. 205-211.

<sup>842</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 11. 2017, sp. zn. 30 Cdo 836/2017.

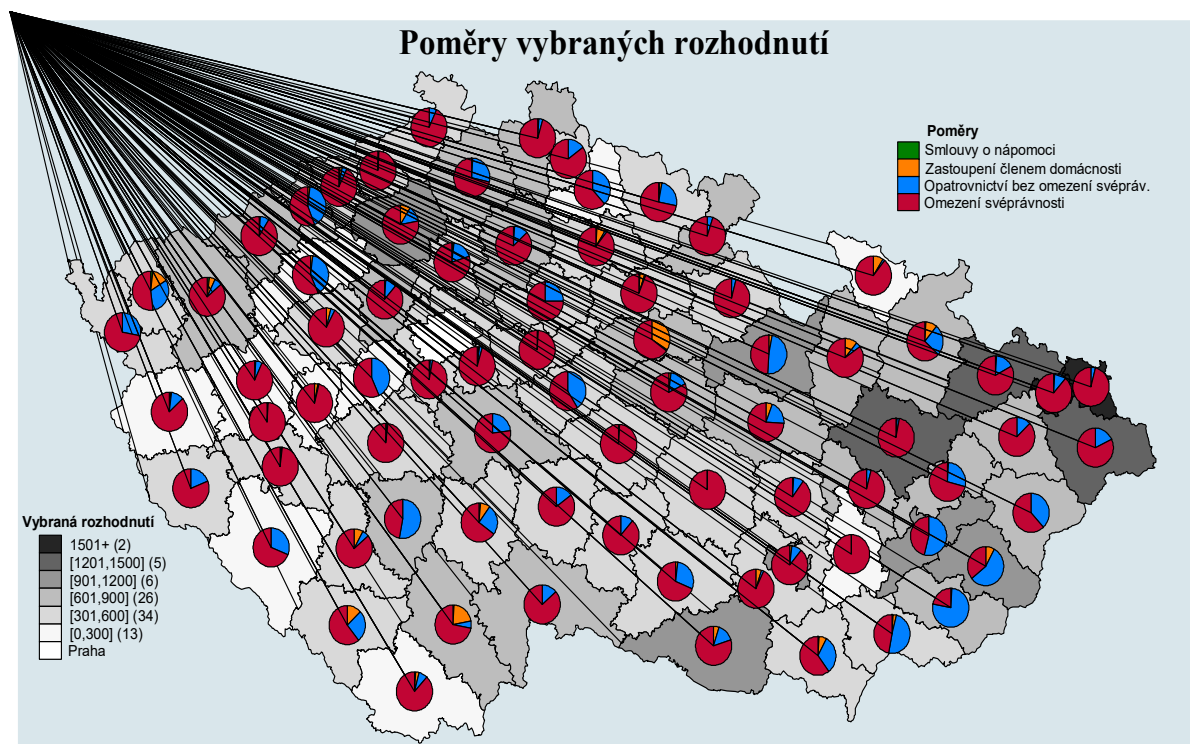
<sup>843</sup> Tamtéž.

<sup>844</sup> Občanský zákoník, § 3032.

<sup>845</sup> Tedy nejpozději 1. 1. 2019. Viz: občanský zákoník, § 3033.

právní úpravy. Soudy přitom mají nově povinnost zkoumat, zda nepostačí mírnější podpůrné opatření, které není spojeno se zásahem do svéprávnosti.

Níže na obrázku č. 2 je srovnání počtu rozhodnutí o omezení svéprávnosti a využití dalších podpůrných prostředků v letech 2014-2016. Zdrojem jsou statistiky Ministerstva spravedlnosti.<sup>846</sup>



Obrázek č. 2: Poměry vybraných rozhodnutí, zdroj: statistiky Ministerstva spravedlnosti, obrázek dle VOP<sup>847</sup>

Z výše znázorněné statistiky je patrné, že rozložení využití různých podpůrných opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat je poměrně nerovnoměrné. Varianty, které nejsou spojené s omezením svéprávnosti, jsou celkově zastoupeny silně menšinově, u některých soudů je však znatelný trend v odklonu od omezování svéprávnosti. Ministerstvo spravedlnosti k tomu uvádí: „Na základě uváděných statistických dat lze shrnout, že všechny soudy v České republice používají nadále institut omezení svéprávnosti. Soudy nemají jednotný náhled na využívání

<sup>846</sup> Ministerstvo spravedlnosti. *Rozhodování o svéprávnosti: Statistická data z období 2014 – 2016 s komentářem*. [online]. © Ministerstvo spravedlnosti, 2018 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.justice.cz/documents/12681/724488/Zpr%C3%A1va+ke+sv%C3%A9pr%C3%A1vnostem\\_final\\_pro+web.pdf/82964de5-60af-4a24-bb78-ba6c0ed48586](https://www.justice.cz/documents/12681/724488/Zpr%C3%A1va+ke+sv%C3%A9pr%C3%A1vnostem_final_pro+web.pdf/82964de5-60af-4a24-bb78-ba6c0ed48586)>.

<sup>847</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 5.

nových právních nástrojů, které jsou alternativou k omezení svéprávnosti. V systému působí soudy, u nichž se zatím prakticky neprojeví nové směřování civilního kodexu, který deklaruje potřebu přednostního využití alternativ k omezení svéprávnosti.<sup>848</sup> Je sice statisticky možné, že v některých soudních obvodech je mnohem vyšší výskyt osob, u nichž je omezení svéprávnosti nezbytné. Je však mnohem pravděpodobnější, že řada soudů stále postupuje v rozporu s CRPD a občanským zákoníkem, když upřednostňuje omezené svéprávnosti i v případech, kdy by stačilo mírnější opatření.

Ministerstvo spravedlnosti k nápravě tohoto stavu plánuje provádění dalšího monitoringu, vzdělávání soudců na všech úrovních, vzdělávání zainteresovaných profesionálů a rodin osob se zdravotním postižením a šíření povědomí o dobré praxi.<sup>849</sup>

Pokud jde o zhodnocení kompatibility současného občanského zákoníku a mezinárodních závazků ČR, lze říci, že právní úprava splňuje současné požadavky ESLP na omezování svéprávnosti – omezení je na dobu určitou, je zaručena účast dotčené osoby v řízení i její možnost napadnout rozhodnutí o omezení svéprávnosti, omezení svéprávnosti by mělo být krajní možností a v každém případě by mělo být zvolené řešení danému člověku „na míru“. Z výše uvedených statistik však vyplývá, že soudní praxe za novou legislativou poněkud zaostává.

Pokud jde o soulad občanského zákoníku s CRPD, lze mít určité výhrady, úvodem je však třeba říci, že současná právní úprava je oproti občanskému zákoníku z roku 1964 mnohem více vyhovující. Text čl. 12 CRPD přiznává osobám se zdravotním postižením svéprávnost na rovnoprávném základě s ostatními a ve všech oblastech života. Vstříc tomuto požadavku občanský zákoník vychází především tím, že není možné osobu zbavit svéprávnosti. Je dále otázkou, zda je pouhé omezování svéprávnosti v souladu s CRPD. Zejména pokud vezmeme v úvahu výklad čl. 12 CRPD obsažený v obecném komentáři č. 1, zdá se, že občanský zákoník nevede k požadovanému cíli, kterým je odklon od náhradního rozhodování k rozhodování podporovanému. Dle názoru autorky by bylo třeba pro dosažení souladu s CRPD koncept omezování svéprávnosti zcela opustit nebo jej alespoň omezit na úplné minimum a spolehnout

---

<sup>848</sup> Ministerstvo spravedlnosti. *Rozhodování o svéprávnosti: Statistická data z období 2014 – 2016 s komentářem*. [online]. © Ministerstvo spravedlnosti, 2018 [citováno 16. 5. 2020], s. 25. Dostupné z: <[https://www.justice.cz/documents/12681/724488/Zpr%C3%A1va+ke+sv%C3%A9pr%C3%A1vnostem\\_fina\\_l\\_pro+web.pdf/82964de5-60af-4a24-bb78-ba6c0ed48586](https://www.justice.cz/documents/12681/724488/Zpr%C3%A1va+ke+sv%C3%A9pr%C3%A1vnostem_fina_l_pro+web.pdf/82964de5-60af-4a24-bb78-ba6c0ed48586)>.

<sup>849</sup> Tamtéž, s. 26.

se na jiná podpůrná opatření, která méně zasahují do lidských práv osob se zdravotním postižením.

Omezování svéprávnosti samozřejmě není pouze záležitostí ČR, obdobný vývoj jako v českém občanském právu lze sledovat i v dalších zemích. Trend výše naznačený autorkou se tak v některých zemích již potvrzuje. Např. Kanada je průkopníkem podporovaného rozhodování a zavedla jej ještě před přijetím CRPD – Britská Kolumbie v roce 1996 přijala zákon o smlouvě o zastoupení (*Representation Agreement Act*), který předpokládá, že všechny osoby s duševním postižením mají plnou svéprávnost a stanoví systém, který jim umožňuje činit podporovaná rozhodnutí v rozličných oblastech, a to za podpory zvolené osoby. Britská Kolumbie tímto zcela neopustila model náhradního rozhodování – ten byl zachován pro určité velmi specifické situace, kdy daná osoba není schopna uzavřít smlouvu o zastoupení. V takových případech soud dané osobě jmenuje opatrovníka – nejedná se však o zásah do svéprávnosti dané osoby.<sup>850</sup> Posun k podporovanému rozhodování je vidět i ve většině států EU.<sup>851</sup>

Autorka je si vědoma toho, že radikální omezení institutu omezování svéprávnosti může znít v českém prostředí kontroverzně. Je to však pouze jeden z dalších kroků souvisejících se změnou pohledu na zdravotní postižení. Společnost postupně opouští lékařský model zdravotního postižení, který svým pohledem na osoby se zdravotním postižením svádí k jejich ochraně, péči o ně a charitě – tato ochrana a péče je ztělesněna i v konceptu omezování svéprávnosti. Na druhou stranu sociální model zdravotního postižení a z něj vyplývající lidskoprávní přístup k němu vyžaduje, abychom namísto ochrany přistoupili k podpoře těchto osob a přijímali v tomto směru přiměřená opatření, kterými může být i podpora při rozhodování. Pro společnost je sice méně náročné a méně nákladné, pokud může rozhodování osob se zdravotním (zejm. duševním) postižením nahradit rozhodnutím opatrovníka – z hlediska lidských práv je však z hlediska minimalizace zásahu do práv těchto osob žádoucí, aby se na rozhodování mohly samy dle svých možností podílet. K tomu právě směřují instituty jako nápomoc při rozhodování a zastoupení členem domácnosti.

Zároveň je však jasné, že určité pojistky budou nezbytné i v novém pojetí lidských práv, svéprávnosti a podpůrných opatření. Nahrazení omezení svéprávnosti podpůrnými opatřeními

---

<sup>850</sup> Rimmerman, *The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 43.

<sup>851</sup> Viz podrobný výzkum: Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Legal capacity of persons with intellectual disabilities and persons with mental health problems*. [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/sites/default/files/legal-capacity-intellectual-disabilities-mental-health-problems.pdf>>.

přenesse pravomoci zpět k jednotlivci, ale nemůže zabránit všem rizikům manipulace a zneužití. Proto mohou stále být některé osoby, jejichž rozhodnutím a volbám v současnosti i přes úsilí o podporu a přijímaná opatření nejsme schopni porozumět. V takových případech bude možná nezbytné přistoupit k argumentu „nejlepšího zájmu“ dané osoby a pokusit se přijít na to, co by daná osoba chtěla, pokud bychom byli schopni jí porozumět. To nicméně neznamená, že státy by měly ve velkém počtu pokračovat v omezování svéprávnosti osob s duševním postižením. Namísto toho je třeba na základě dialogu s těmito osobami vyvinout různé typy podpory tak, abychom časem dospěli k lepšímu porozumění toho, jak se tyto osoby rozhodují. V této souvislosti nelze dost ocenit význam rozvoje komunitního života a propojování společenských vazeb osob se zdravotním postižením.<sup>852</sup>

Autorka je však zároveň toho názoru, že i pokud bychom institut omezení svéprávnosti přijali jako řešení pro určité krajní případy, omezování svéprávnosti v některých specifických oblastech života může z hlediska lidských práv obstat jen velmi těžší. Proto se autorka rozhodla nad rámec obecného vývoje pojetí svéprávnosti věnovat ještě omezení svéprávnosti v oblasti volebního práva (podkapitola 6.1.4.) a omezení svéprávnosti ve věcech rodinného práva – uzavření manželství, popření otcovství či rodičovských práv (podkapitola 6.1.5).

#### **6.1.4. Omezení svéprávnosti v oblasti volebního práva**

České volební právo (včetně předpisů upravujících místní referendum) uvádí jako jednu z překážek výkonu volebního práva také omezení svéprávnosti v této oblasti.<sup>853</sup> Tato část se zabývá primárně omezením svéprávnosti co do výkonu aktivního volebního práva, je však třeba zmínit, že omezení svéprávnosti může být v ČR překážkou také pro pasivní volební právo.

Ačkoli možnost omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva je mezi odborníky rozporována,<sup>854</sup> podle stanoviska občanskoprávního kolegia Nejvyššího soudu (NS) přijatého

---

<sup>852</sup> Komisař Rady Evropy pro lidská práva. *Who gets to decide? Right to legal capacity for persons with intellectual and psychosocial disabilities*. [online]. Francie: Council of Europe Publishing, 2012 [citováno 9. 5. 2020], s. 23. Dostupné z: <https://rm.coe.int/who-gets-to-decide-right-to-legal-capacity-for-persons-with-intellectu/16807bb0f9>.

<sup>853</sup> Viz: Zákon č. 247/1995 Sb., o volbách do Parlamentu České republiky a o změně a doplnění některých dalších zákonů, § 2. Zákon č. 22/2004 Sb., o místním referendu a o změně některých zákonů, § 4. Zákon č. 491/2001 Sb., o volbách do zastupitelstev obcí a o změně některých zákonů, § 4. Zákon č. 130/2000 Sb., o volbách do zastupitelstev krajů a o změně některých zákonů, § 4. Zákon č. 62/2003 Sb., o volbách do Evropského parlamentu a o změně některých zákonů, § 5. Zákon č. 275/2012 Sb., o volbě prezidenta republiky a o změně některých zákonů (zákon o volbě prezidenta republiky), § 4.

<sup>854</sup> Kudrna, J. K otázce (ne)možnosti omezit svéprávnost k výkonu volebního práva. *Právní rozhledy*. 2017, č. 1, s. 18-22.

v roce 2017 k podnětu Ministerstva vnitra je omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva výrokem soudu přípustné.<sup>855</sup> Autorka je však toho názoru, že zmíněné stanovisko NS je možné odmítnout jak z pozic občanského práva, tak z pozic lidskoprávních, jak bude vysvětleno níže. Nejprve autorka reaguje na samotné stanovisko NS, poté poukazuje na argumenty obsažené např. v původním návrhu tohoto stanoviska, v disentu k tomuto stanovisku a také v literatuře. Následně bude popsán aktuální vývoj na poli Rady Evropy a vliv CRPD na tuto problematiku.

NS ve svém stanovisku nejprve upozornil na nejednotnou praxi krajských i okresních soudů, z nichž některé byly toho názoru, že omezit svéprávnost co do volebního práva vůbec nelze, případně se liší v názoru na to, zda je tak třeba učinit přímo ve výroku rozhodnutí.<sup>856</sup> NS ve svém stanovisku jako relevantní právní předpis cituje i CRPD, dále se však jejím výkladem (kromě disentu soudce R. Waltra) nezabývá.<sup>857</sup>

NS svůj závěr opírá především o judikaturu ÚS z doby účinnosti občanského zákoníku z roku 1964. Nutno podotknout, že před rekodifikací soukromého práva bylo překážkou volebního práva pouze celkové zbavení svéprávnosti, nikoli její částečné omezení. V nálezu,<sup>858</sup> na který NS ve svém stanovisku odkazuje, ÚS konstatuje, že „[s]amotné zakotvení překážky výkonu volebního práva pro osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům není protiústavní.“<sup>859</sup> Dále ÚS kritizuje praxi zbavování svéprávnosti za absence posouzení skutečnosti, zda je konkrétní osoba schopna porozumět smyslu, účelu a důsledkům voleb. To je pochopitelné vzhledem k tomu, že zbavení svéprávnosti za minulé právní úpravy vedlo automaticky též k omezení volebního práva.

NS ve svém stanovisku konstatuje, že omezení svéprávnosti co do výkonu volebního práva může být ústavně konformní, pokud je „*stanoveno zákonem, sleduje-li legitimní cíl a je-li omezením potřebným a proporcionálním.*“<sup>860</sup> K vyřešení otázky ústavní konformity poté NS pouze poukazuje na výše citovaný náleží ÚS s tím, že jeho závěry jsou stále platné, a to i po rekodifikaci soukromého práva a změně pojetí svéprávnosti. Své argumenty NS uvádí větou: „*Změna právní úpravy však v nyní sledovaném směru nic zásadního nepřinesla.*“<sup>861</sup> Jak je jistě patrné z předchozího výkladu, s tímto názorem NS nelze souhlasit.

---

<sup>855</sup> Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 15. 2. 2017, sp. zn. Cpjn 23/2016.

<sup>856</sup> Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 15. 2. 2017, sp. zn. Cpjn 23/2016, odst. 2 a 3.

<sup>857</sup> Tamtéž, odst. 22.

<sup>858</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 12. 7. 2010, sp. zn. IV. ÚS 3102/08.

<sup>859</sup> Tamtéž, výrok.

<sup>860</sup> Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 15. 2. 2017, sp. zn. Cpjn 23/2016., odst. 39.

<sup>861</sup> Tamtéž, odst. 49.

V posouzení důsledků nové právní úpravy se NS dopouští významného nepochopení, když uvádí, že „omezit svéprávnost lze jen „v zájmu člověka“, „s plným uznáním jeho práv“ a „hrozila-li by mu závažná újma“ apod. – předchozí úprava nikterak nebránila; naopak byly interpretativně dovoditelné i dříve a z povahy věci v praktické činnosti soudů nutně i bez dalšího aplikovány.“<sup>862</sup> NS nijak nebere v úvahu, že v rámci nové úpravy lze svéprávnost omezit pouze v zájmu člověka, zatímco v době občanského zákoníku z roku 1964 bylo možné zvážit jak zájem tohoto člověka, tak ochranu společnosti.<sup>863</sup> Výše uvedenou nesprávnou úvahu NS ještě doplňuje: „zatímco „nový“ občanský zákoník na druhé straně nemohl přehlédnout, že omezení svéprávnosti není jen „v zájmu člověka“, nýbrž rovněž v zájmu širším, v zájmu subjektů jak soukromoprávních, s nimiž přichází do právního kontaktu, smluvních partnerů apod., tak „veřejnoprávních“, jak dokládají právní předpisy vyjmenované v bodu 21 shora [tj. volební zákony, pozn. aut.].“<sup>864</sup> Svůj závěr, že omezení svéprávnosti dle občanského zákoníku má za účel i ochranu společnosti (tak, jak tomu bylo u předchozí právní úpravy) NS neopírá o žádné ustanovení ani výkladový dokument k tomuto zákonu – naopak, na základě principů právní úpravy i textu zákona je třeba tento závěr NS odmítnout.

Jako nevhodné autorka hodnotí i konstatování NS, že „změnu co do dřívějšího (úplného) „zbavení způsobilosti k právním úkonům“ k (jen) „omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva“ nelze věcně přeceňovat potud, že subjekt („člověk“) takového posouzení zůstává týž, resp. s toutéž (jen terminologicky jinak vyjádřenou) zdravotní (zpravidla psychiatrickou) diagnózou.“<sup>865</sup> Nelze přijmout názor NS, že změna právní úpravy byla pouze terminologická, ani přístup NS, kterým je člověk redukován na svoji „zpravidla psychiatrickou“ diagnózu. NS tak zcela opomíjí cíl změny právní úpravy, kterým je poskytnutí maximální možné podpory všem osobám, které mohou mít obtíže při rozhodování.

Dále NS nesprávně uvádí, že „že důvody pro zbavení (omezení) způsobilosti k právním úkonům a k omezení svéprávnosti jsou formulovány zásadně shodně: je jimi duševní porucha nikoli jen přechodná, pro kterou člověk, resp. fyzická osoba, není schopen právně jednat, resp. činit právní úkony.“<sup>866</sup> Jak bylo vysvětleno výše, existence duševní poruchy dle současného

---

<sup>862</sup> Tamtéž, odst. 50.

<sup>863</sup> Kudrna, J. K otázce (ne)možnosti omezit svéprávnost k výkonu volebního práva. *Právní rozhledy*. 2017, č. 1, s. 18-22.

<sup>864</sup> Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 15. 2. 2017, sp. zn. Cpjn 23/2016., odst. 55.

<sup>865</sup> Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 15. 2. 2017, sp. zn. Cpjn 23/2016., odst. 51.

<sup>866</sup> Tamtéž, odst. 52.



občanského zákoníku není podmínkou nezbytně nutnou pro omezení svéprávnosti – účinky duševní poruchy jsou pouze kritériem pro určení míry omezení svéprávnosti.

Stanovisku NS lze vytknout řadu nejasností a „bílých míst“ – nevěnuje se dostatečně problematice oddělení soukromého a veřejného práva dle § 1 občanského zákoníku, ačkoli tento problém vyplývá z názorů obecných soudů. Ani rozsahu pojetí svéprávnosti dle občanského zákoníku – vztahuje se tento koncept pouze na soukromoprávní jednání, resp. může být výkon volebního práva považován za „právní jednání“<sup>867</sup> ve smyslu občanského zákoníku? NS se rovněž opomněl vypořádat s dopadem CRPD na tuto problematiku.

Ještě větší odborné pochybnosti o zmíněném stanovisku vyvolává skutečnost, že původní návrh tohoto stanoviska z druhé poloviny roku 2016, který byl předložen k vnějšímu připomínkovému řízení, obsahoval přesně opačný závěr: „*I. Soudy nejsou oprávněny rozhodovat o omezení svéprávnosti člověka ve výkonu jeho volebního práva či ve výkonu jeho práva hlasovat v (obecním nebo krajském) referendu, neboť k tomu nejsou zákonem zmocněny. II. Výkon volebního práva, jakož i výkon práva hlasovat v (obecním nebo krajském) referendu nemá charakter právního jednání člověka.*“<sup>868</sup> S tímto návrhem stanoviska se co do závěru ztotožňuje i Kudrna, ačkoli dochází k odlišnému odůvodnění.<sup>869</sup>

Původní návrh stanoviska NS dle názoru autorky lépe vystihuje změny, které přináší současný občanský zákoník: „*[p]řihlíží tak především k požadavku respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující také svobodu volby, předpokladu samostatnosti osob, jejich nediskriminace, respektive plného a účinného zapojení a začlenění do společnosti, respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti, stejně jako rovnost příležitostí.*“<sup>870</sup> V této části se tedy návrh od výsledného stanoviska diametrálně odlišuje.

Především ale původní návrh stanoviska NS z „civilistických“ pozic zcela odmítá možnost omezení svéprávnosti ve věcech volebního práva: „*Tak jako nikdo nepolemizuje s rozšiřováním trestných činů cestou analogie či extenzivním výkladem, tak by ani nemělo docházet k tendencím, že osoby, kterým byla na základě soudního rozhodnutí v soukromoprávní oblasti*

---

<sup>867</sup> Občanský zákoník, § 545.

<sup>868</sup> Vrcha, P. Návrh stanoviska Cpjn 23/2016. [online]. Pavel Vrcha, soudce NS ČR, 2016 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://vrcha.webnode.cz/news/ii-navrh-stanoviska-k-problematice-rozhodovani-soudu-o-omezeni-svepravnosti-cloveka-ve-vykonu-jeho-volebniho-prava-cpjin-23-2016/>>.

<sup>869</sup> Kudrna, J. K otázce (ne)možnosti omezit svéprávnost k výkonu volebního práva. *Právní rozhledy*. 2017, č. 1, s. 18-22.

<sup>870</sup> Vrcha, c. d., odst. 35.

v určitém rozsahu omezena jejich svéprávnost, budou omezeny, resp. zbaveny svého volebního práva na základě téhož právního institutu reglementujícího ovšem toliko soukromoprávní oblast, a to při neexistenci tomu odpovídající zákonné úpravy. Takový výklad je nepřijatelný, neboť se přiči výkladu soudu fungujícího v poměrech demokratického právního státu.<sup>871</sup> Tento svůj závěr NS opírá i o výklad obsažený v komentáři k občanskému zákoníku<sup>872</sup> i další literaturu,<sup>873</sup> doporučení MPSV z roku 2013<sup>874</sup> nebo článek nynější ústavní soudkyně Kateřiny Šimáčkové, jejíž citovaná úvaha je uzavřena trefnou glosou: „Tudíž smutně sleduji, že lidem, kteří prodali svůj hlas za stovku, kapacita volit zůstává. Zůstává i těm, kteří si účelově přehlásili své bydliště, a asi i těm, kteří se dopustili trestného činu maření přípravy a průběhu voleb a referenda (zákon u tohoto skutku s trestem zákazu výkonu aktivního volebního práva myslím vůbec nepočítá). Ale když si sem tam někdo popovídá s mimozemšťanem nebo děblem, tak ho k volbám nepustíme, i kdyby mimo ataku schizofrenie měl vyšší IQ než leckterý poslanec.“<sup>875</sup>

V původním návrhu stanoviska došel NS k závěru, že není možné připustit omezení svéprávnosti v oblasti volebního práva především pro absenci zákonné úpravy takového omezení – NS totiž původně došel k závěru, že „stávající právní institut omezení svéprávnosti podle občanského zákoníku se vztahuje k regulaci v oblasti soukromého práva.“<sup>876</sup> Neexistuje tedy právní úprava omezení svéprávnosti v oblastech veřejných subjektivních práv a nemůže tak ani dojít k naplnění zákonné překážky volebního práva v podobě omezení svéprávnosti, ačkoli ji volební zákony předvídají. Nadto NS zdůraznil, že výkon volebního práva nemá charakter právního jednání ve smyslu občanského zákoníku.

Dle názoru autorky byl původní návrh stanoviska NS přesvědčivější než jeho finální verze, zejména se řádně vypořádával s argumenty zmíněnými ve finální verzi stanoviska. Naproti tomu finální verze stanoviska nereagovala na řadu argumentů zmíněných v původním návrhu (zejm. pokud jde o oddělení soukromého a veřejného práva). K argumentům původního návrhu stanoviska se přiklonil také soudce Robert Waltr, který ke stanovisku uplatnil odlišné stanovisko. Lze shrnout, že existují velmi silné argumenty, proč možnost omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva odmítnout.

---

<sup>871</sup> Tamtéž, odst. 45.

<sup>872</sup> Cituje: Lavický, P. a kol. *Občanský zákoník I., Obecná část (§ 1 – 654). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 299. Viz: Vrcha, c. d., odst. 46.

<sup>873</sup> Kořínková, D. a kol. *Černá kniha. Odvrácená strana omezování svéprávnosti*. Quip, společnost pro podporu lidí s mentálním postižením, Praha, prosinec 2015, str. 42.

<sup>874</sup> Vrcha, c. d., odst. 47.

<sup>875</sup> Šimáčková, K. *K volebnímu právu duševně nemocných*. [online]. Jiné právo [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://jinepravo.blogspot.cz/2011/06/k-volebnimu-pravu-dusevne-nemocnych.html>>.

<sup>876</sup> Vrcha, c. d., odst. 51.

S alternativní argumentací, proč není omezení svéprávnosti v této oblasti *de lege lata* přípustné přichází *Kudrna*. Argumentuje, že pokud je podle nové právní úpravy možné omezit svéprávnost jen v zájmu dotčené osoby (a nikoli již v zájmu ochrany společnosti), je třeba se zabývat otázkou, jakou újmu si může jednotlivec způsobit výkonem volebního práva. V této otázce *Kudrna* konstatuje, že hrozba takové újmy není u aktivního volebního práva reálná, neboť i pokud by jednotlivec svým hlasem podpořil stranu, která bude přijímat pro něj nepříznivá opatření, příčinná souvislost mezi volbou tohoto jednotlivce a negativním dopadem na něj je velmi slabá. *Kudrna* proto považuje ustanovení upravující omezení ve svéprávnosti jako překážku aktivního volebního práva za obsoletní, neboť je nelze v souladu s občanským zákoníkem využít. Komplikovanější je vyhodnocení hrozby újmy na základě výkonu pasivního volebního práva. Zde *Kudrna* rozlišuje hrozbu újmy podle toho, do jaké míry jsou jednotlivé volené funkce kryty imunitou.<sup>877</sup>

Výše uvedené argumenty jsou dle názoru autorky dostačující pro odmítnutí praxe omezování svéprávnosti k výkonu (aktivního) volebního práva, nadto ale dle názoru autorky v odborném diskurzu dostatečně nezaznívají lidskoprávní argumenty a poznatky plynoucí z judikatury ESLP a ratifikace CRPD.

Pokud jde o judikaturu ESLP, je třeba zmínit dvě klíčová rozhodnutí – prvním z nich je rozhodnutí ve věci *Kiss proti Maďarsku* z roku 2010.<sup>878</sup> ESLP v uvedeném rozsudku konstatoval, že právo volit zakotvené v čl. 3 dodatkového protokolu č. 1 EÚLP mohou státy omezit. Zároveň konstatoval, že státy mají široký prostor pro uvážení, jakým způsobem toto omezení provést, dokud sleduje legitimní cíl za pomoci prostředků, které jsou k tomuto cíli přiměřené. ESLP dokonce akceptoval, že takovým legitimním cílem může být zajištění, aby se voleb účastnili pouze občané, kteří jsou schopni posoudit důsledky svých rozhodnutí. ESLP však rozhodl, že není přiměřeným prostředkem k dosažení tohoto cíle, pokud jsou automaticky volebního práva zbaveny všechny osoby s omezenou svéprávností, bez ohledu na své skutečné schopnosti. Pohledem tohoto rozhodnutí by tedy nebyla v souladu s EÚLP právní úprava obsažená v občanském zákoníku z roku 1964. Toto rozhodnutí však zatím ponechává prostor pro omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva na základě individuálního posouzení schopností jednotlivce.

---

<sup>877</sup> Kudrna, J. K otázce (ne)možnosti omezit svéprávnost k výkonu volebního práva. *Právní rozhledy*. 2017, č. 1, s. 18-22.

<sup>878</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Alajos Kiss proti Maďarsku, č. 38832/06, ze dne 20. 5. 2010.

Klíčové pro potvrzení širokého prostoru pro uvážení nebo naopak zpřísnění ochrany volebního práva bude rozhodnutí ve věci *Maria del Mar Caamaño Valle proti Španělsku*.<sup>879</sup> Stížnost, která byla ESLP předložena v červnu 2017, se týká porušení práva stěžovatelčiny dcery volit. Na žádost jejích rodičů byla dceři stěžovatelky omezena svéprávnost. Příslušný soud však zároveň rozhodl také o omezení jejího volebního práva, a to na základě jejích neznalostí o základních aspektech politického a volebního systému a proto, že je náchylná k ovlivnění. Případ je významný proto, že se ve věci rozhodla Komisařka Rady Evropy pro lidská práva Dunja Mijatović.

Komisařka ve své intervenci odkazuje na CRPD, která může být důvodem pro evolutivní výklad a zpřísnění přístupu ESLP v dané věci oproti rozhodnutí ve věci *Kiss proti Maďarsku*, neboť, jak komisařka konstatuje, mezinárodní standardy ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením od dob tohoto rozhodnutí pokročily.<sup>880</sup> CRPD ve svém čl. 29 zaručuje osobám se zdravotním postižením účast na politickém a veřejném životě na rovnoprávném základě s ostatními, a to včetně souvisejících pozitivních závazků států zajistit, aby tyto osoby mohly pochopit význam voleb a účinně se jich účastnit.<sup>881</sup>

*Mijatović* ve svém stanovisku upozornila, že čl. 29 CRPD neumožňuje žádná omezení volebního práva na základě domnělého nebo skutečného psychosociálního nebo intelektuálního postižení, včetně omezení založeného na individualizovaném posouzení. Takové omezení volebního práva, jak uvádí *Mijatović* s odkazem na závěrečnou zprávu a doporučení Výboru pro práva osob se zdravotním postižením, by bylo diskriminací ve smyslu čl. 2 CRPD.<sup>882</sup> Bezpodmínečné volební právo osob s duševním postižením podle *Mijatović* uznávají i další orgány Rady Evropy – Benátská komise,<sup>883</sup> Výbor ministrů<sup>884</sup> a Parlamentní shromáždění.<sup>885,886</sup>

---

<sup>879</sup> ESLP. Oznámení stížnosti ve věci *Maria del Mar Caamaño Valle proti Španělsku*, č. 43564/17, ze dne 9. 6. 2017.

<sup>880</sup> Komisař Rady Evropy pro lidská práva. *Third party intervention by the Council of Europe Commissioner for Human Rights under Article 36, paragraph 3, of the European Convention on Human Rights Application No. 43564/17 Maria del Mar Caamaño Valle v. Spain, Strasbourg*. 9. 7. 2018, CommDH(2018)16, odst. 6.

<sup>881</sup> Bártová, T. Jak se ESLP postaví k omezování práva volit u lidí s duševním postižením? *Bulletin centra pro lidská práva a demokratizaci*, 7. číslo, X. ročník, září 2018, s. 22-23.

<sup>882</sup> Komisař Rady Evropy pro lidská práva, *c. d.*, odst. 9. Viz dále: Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations of the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities on Spain*. 19. 10. 2011, CRPD/C/ESP/CO/1, odst. 47-48.

<sup>883</sup> Benátská komise. *Revised interpretative declaration to the code of good practice in electoral matters on the participation of people with disabilities in elections*. 19. 12. 2011, CDL-AD(2011)045.

<sup>884</sup> Výbor ministrů Rady Evropy. *Recommendation of the Committee of Ministers to member states on the participation of persons with disabilities in political and public life and its Appendix*. 16. 11. 2011, CM/Rec(2011)14.

<sup>885</sup> Parlamentní shromáždění Rady Evropy. *Access to rights for people with disabilities and their full and active participation in society*. 26. 1. 2009, Res 1642 (2009).

<sup>886</sup> Komisař Rady Evropy pro lidská práva, *c. d.*, odst. 11.

*Mijatović* tedy upozorňuje, že ESLP by měl vzít v úvahu ratifikaci CRPD i další zmíněné prameny jako vyjádření společného standardu, který dává rozhodování ve věcech omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva novou perspektivu.<sup>887</sup>

Zároveň *Mijatović* ve svém stanovisku poukazuje na posouzení, podle kterého byla dceři stěžovatelky omezena svéprávnost k výkonu volebního práva – „mezery“ v jejích znalostech politických procesů spočívaly např. v tom, že znala jméno krále Španělska, nikoli však královny; znala jméno předsedy vlády, nikoli však jeho politickou příslušnost, atd.<sup>888</sup> Tento způsob posuzování demonstruje diskriminatorní praxi při omezování svéprávnosti. *Mijatović* k tomu konstatuje, že „[v] moderní evropské demokracii by bylo nemyslitelné, aby osoby po dosažení zletilosti (což je kritérium, které se aplikuje na všechny bez rozdílu) měli povinnost prokazovat svoji znalost politického systému, aby se mohli účastnit voleb, např. za pomoci otázek jako v případě dcery stěžovatelky. Stejně tak není možné od voličů očekávat, že budou svou volbu jakýmkoli způsobem obhajovat, včetně toho, zda je racionální a informovaná – to by bylo proti samotnému jádru povinnosti umožnit tajné hlasování ve volbách dle čl. 3 dodatkového protokolu č. 1 k EÚLP. Stejně tak voliči nemají povinnost prokazovat, že jejich hlas nepodléhá „neoprávněnému vlivu“. Je akceptovanou částí našich demokracií, že politici i další zájmové skupiny ovlivňují a přesvědčují řadu lidí, aby volili určitým způsobem, občas i proti vlastnímu nejlepšímu zájmu; a všichni voliči jsou do jisté míry ovlivněni názory ostatních lidí.“<sup>889</sup> Jediná skupina osob, jejíž svéprávnost je omezována na základě výše uvedených úvah, jsou přitom osoby se zdravotním postižením.

Zároveň *Mijatović* shodně s *Kudrnou* upozorňuje, že omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva nelze odůvodnit legitimním cílem – ochranou dotčeného jednotlivce. Podle *Mijatović* se volební právo odlišuje od dalších oblastí života, v nichž v praxi dochází k omezování svéprávnosti (např. uzavírání smluv), neboť výkon volebního práva není přímo spojen se vznikem újmy na základě příčinné souvislosti.<sup>890</sup> Navíc výzkumy ukazují, že politické preference osob se zdravotním postižením odpovídají zbytku společnosti a jsou více ovlivněny faktory, jako je věk nebo sociálně-ekonomická situace.<sup>891</sup>

Na uvedené posuny v pojetí lidských práv osob se zdravotním postižením již dokonce reaguje zákonodárce návrhem zákona o správě voleb, který má zrušit omezení svéprávnosti jako důvod

---

<sup>887</sup> Tamtéž, odst. 22-24.

<sup>888</sup> Tamtéž, odst. 25.

<sup>889</sup> Tamtéž, odst. 27.

<sup>890</sup> Tamtéž, odst. 31.

<sup>891</sup> Tamtéž, odst. 32.

k odepření volebního práva.<sup>892</sup> Podle důvodové zprávy k tomuto návrhu ke změně došlo po konzultaci Ministerstva vnitra s organizacemi podporujícími osoby se zdravotním postižením. Důvodová zpráva uvádí, že „*Česká republika se tím zařadí mezi státy důsledně naplňující Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením.*“<sup>893</sup> Ministerstvo vnitra se tedy rovněž kloní k názoru, že omezení svéprávnosti jako překážka výkonu volebního práva nemůže z lidskoprávního hlediska obstát.

Lze tedy shrnout, že ačkoli NS ve svém stanovisku z roku 2017 konstatuje, že omezení svéprávnosti ve věcech výkonu volebního práva je přípustné, existuje řada argumentů, které svědčí proti tomuto závěru. Vzhledem k posunu v pojetí lidských práv osob se zdravotním postižením, který se odráží i v nové právní úpravě v omezování svéprávnosti, vzhledem k přijetí CRPD a k vývoji v přístupu Rady Evropy k tomuto tématu je dle názoru autorky nevyhnutelné, že časem bude i v českém ústavním a volebním právu muset dojít (a zřejmě již dochází) ke změně. Tomu by mohlo pomoci i očekávané rozhodnutí ESLP ve věci *Maria del Mar Caamaño Valle proti Španělsku*.

### **6.1.5. Omezení svéprávnosti k uzavření manželství**

Manželství a rodina jsou důležité sociální instituce, které dávají člověku jistotu, podporu a společnost dalších lidí. Manželství také hraje významnou roli při péči o děti. Uzavřením manželstvím vznikají morální i právní povinnosti, zejména povinnost manželů vzájemně se podporovat a společná odpovědnost za výchovu dětí narozených v manželství. Tyto právní povinnosti hrají zároveň i důležitou sociální roli.<sup>894</sup> V oblasti omezování svéprávnosti k uzavření manželství je tedy třeba posuzovat, zda jsou v případech, kdy jsou osoby se zdravotním postižením zneužívány jejich nejbližšími, ospravedlnitelné „ochranné“ zásahy. Při těchto úvahách je třeba mít na paměti, že v souladu s CRPD je nezbytné chránit osobní sféru života osob se zdravotním postižením, včetně jejich práva činit rozhodnutí, včetně rozhodnutí, která jim mohou potenciálně přivodit újmu. Pokud je cílem dosažení rovného zacházení s osobami se zdravotním postižením, je třeba vzít v úvahu, že pokud se osoby bez zdravotního

---

<sup>892</sup> Ministerstvo vnitra. Návrh pro meziresortní připomínkové řízení, Č. j. MV-113281-4/LG-2019, PID: KORNBH2MHKS9. V době přípravy tohoto textu (v dubnu 2020) byl návrh zákona zařazen na jednání Legislativní rady vlády.

<sup>893</sup> Tamtéž, důvodová zpráva, str. 10-11.

<sup>894</sup> Jayawiskrama, N. The Right to Family Life. In: *The Judicial Application of Human Rights Law: National, Regional and International Jurisprudence*. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2017, s. 884.

postižení mohou bez „ochranných“ zásahů rozhodnout pro kroky, které jim mohou způsobit újmu, stejně by tomu mělo být u osob se zdravotním postižením.<sup>895</sup>

Právní úprava způsobilosti k uzavření manželství z hlediska svéprávnosti procházela v historii postupným vývojem. Např. rakouský obecný zákoník občanský z roku 1811 zapovídal uzavření smlouvy manželské „zuřivým, šíleným a blbým.“<sup>896</sup> Československý zákon o právu rodinném z roku 1949 znemožňoval uzavření manželství osobám „stiženým duševní poruchou nebo nedostatečně duševně vyvinutým“.<sup>897</sup> Zákon o rodině z roku 1963 zakazoval uzavření manželství jak osobám omezeným či zbaveným ve způsobilosti k prvním úkonům, tak osobám trpícím takovou duševní poruchou, která by mohla vést k takovým soudním zásahům. Jak uvádí Králíčková, těmto osobám však mohlo být soudem povoleno uzavřít manželství.<sup>898</sup>

Současný občanský zákoník upravuje omezení svéprávnosti jako jednu z překážek k uzavření manželství: „*Manželství nemůže uzavřít osoba, jejíž svéprávnost byla v této oblasti omezena.*“<sup>899</sup> To znamená, že pokud nebude v konkrétní věci soudní rozsudek o omezení svéprávnosti obsahovat výslovné omezení ve sňatečné způsobilosti dané osoby, bude tato osoba moci uzavřít manželství bez dalšího – bez nutnosti podstoupit řízení o povolení uzavřít manželství, jak vyžadoval občanský zákoník z roku 1964.<sup>900</sup>

Stejně jako v případě omezení svéprávnosti ve věcech volebního práva lze dle názoru autorky zvažovat, zda je vůbec omezení svéprávnosti k uzavření manželství v současnosti právně možné. Úvahy se mohou opět ubírat dvěma směry – jednak lze polemizovat o tom, jakou újmu si může jednotlivec uzavřením sňatku přivodit a zda by této újmě bylo možné předejít mírnějšími prostředky, a zadruhé lze k tomuto problému přistoupit optikou lidskoprávní.

Z hlediska kontextu občanského zákoníku lze konstatovat, že omezení svéprávnosti k uzavření manželství má za cíl zejm. ochranu daného člověka v majetkové sféře. Na rozdíl od omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva zde autorka spatřuje reálné riziko vzniku majetkové újmy v důsledku uzavření manželství, je však třeba konstatovat, že takovému riziku čelí všechny osoby, které se rozhodnou vstoupit do manželství, nikoli pouze osoby se zdravotním

---

<sup>895</sup> Kong, c. d., s. 26-27.

<sup>896</sup> Viz: Císařský patent č. 946/1811 Sb. zák. soud., Obecný zákoník občanský, § 48.

<sup>897</sup> Zákon č. 265/1949 Sb., o právu rodinném, § 10 odst. 1.

<sup>898</sup> Králíčková, Z. § 673 [Překážka omezené svéprávnosti zletilého]. In: Hrušáková, M. / Hulmák, M. / Králíčková, Z. / Pšutka, J. / Siegllová, Z. / Sedlák, P. / Westphalová, L. / Kapitán, Z. / Kožiak, J. / Šmíd, O. / Hrušáková ml., M. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655–975)*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2014, s. 43-44.

<sup>899</sup> Občanský zákoník, § 673.

<sup>900</sup> Králíčková, c. d., s. 44.

postižením či duševní poruchou. I přes hrozbu majetkové újmy je však autorka toho názoru, že této újmě by bylo možné předejít méně invazivními způsoby než je úplné znemožnění uzavření manželství. Předně, pokud daná osoba není vůbec schopna projevu vůle uzavřít manželství, toto manželství by bylo pouze zdánlivé – dle občanského zákoníku by vůbec nevzniklo.<sup>901</sup>

Za ještě podstatnější však autorka považuje skutečnost, že omezení svéprávnosti k uzavření manželství není k výše uvedenému cíli (ochraně majetkových zájmů člověka) proporcionální. Namísto omezení svéprávnosti k uzavření manželství jako celému právnímu jednání by bylo možné např. omezit svéprávnost pouze co do vzniku majetkoprávních vztahů mezi manželi nebo pro nakládání s majetkem ustanovit manželům opatrovníka. Problematická by v tomto aspektu mohla být otázka první domněnky otcovství a případných rodičovských práv, pro účely popření otcovství by však mohl být opět jmenován opatrovník. Dle názoru autorky však není legitimní kvůli hrozbě újmy na majetkových právech omezovat možnost dané osoby uzavřít manželství a vyjádřit tak vůli zavázat se k vzájemné úctě, věrnosti, společnému životu a vzájemnému respektu.<sup>902</sup>

Za podstatnější argument proti omezování svéprávnosti k uzavření manželství však autorka považuje hledisko lidskoprávní. Podle čl. 23 CRPD mají státy povinnost přijmout opatření k odstranění diskriminace osob se zdravotním postižením ve všech záležitostech týkajících se manželství, rodičovství a osobních vztahů. Konkrétně čl. 23 CRPD stanoví povinnost států uznat „[právo] všech osob se zdravotním postižením, které dosáhnou věku pro uzavření manželství, uzavřít sňatek a založit rodinu na základě svobodného a plného souhlasu budoucích manželů.“<sup>903</sup> Výbor pro práva osob se zdravotním postižením kritizuje, že osoby se zdravotním postižením jsou v důsledku omezení svéprávnosti často zbaveny práva uzavřít manželství, založit rodinu, rozhodovat o svých intimních vztazích a řady dalších práv.<sup>904</sup> Dále podle Výboru nesmí být náhradní rozhodování využíváno jako opodstatnění pro omezení dalších základních práv osob se zdravotním postižením, mj. práva uzavřít manželství.<sup>905</sup>

Dle názoru autorky je tedy zřejmé, že z textu CRPD i z dokumentů Výboru pro práva osob se zdravotním postižením, že omezování svéprávnosti k uzavření manželství je v rozporu s CRPD, tedy i v rozporu s českým ústavním pořádkem. Stejného názoru je také VOP, která ve

---

<sup>901</sup> Občanský zákoník, § 677.

<sup>902</sup> Občanský zákoník, § 687 odst. 2.

<sup>903</sup> CRPD, čl. 23 písm. a).

<sup>904</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1, odst. 8.

<sup>905</sup> Tamtéž, odst. 29 písm. f).



své zprávě k Výboru pro práva osob se zdravotním postižením uvádí jako jedno z pochybení české vlády také skutečnost, že i přes doporučení výboru právní řád stále umožňuje omezování svéprávnosti osob se zdravotním postižením.<sup>906</sup>

Lze mít rovněž pochybnosti, zda je omezování svéprávnosti k uzavření sňatku v souladu s judikaturou čl. 12 EÚLP, který zakotvuje právo uzavřít sňatek takto: „*Muži a ženy, způsobilí věkem k uzavření manželství, mají právo uzavřít manželství a založit rodinu v souladu s vnitrostátními zákony, které upravují výkon tohoto práva.*“ Právo uzavřít sňatek je přitom dle EÚLP omezeno pouze věkem a text citovaného ustanovení nepřipouští omezení tohoto práva z hlediska svéprávnosti.

Zda je omezení svéprávnosti k uzavření manželství dle českého právního řádu v souladu s judikaturou ESLP není jasné. ESLP se touto otázkou totiž odmítl zabývat ve věci *Lashin proti Rusku* v roce 2013, kdy shledal, že stěžovatel byl v rozporu s EÚLP omezen ve svéprávnosti a nemožnost uzavřít manželství byla tak jen jedním z důsledků tohoto protiprávního omezení svéprávnosti.<sup>907</sup> V roce 2018 se ESLP zabýval trochu odlišnou situací ve věci *Dellecolle proti Francii*: zde stěžovatel namítal porušení čl. 12 EÚLP z toho důvodu, že mu omezení pramenící z vnitrostátního práva umožňovala uzavřít sňatek pouze po souhlasu jeho opatrovníka a opatrovnického soudu. ESLP v tomto případě shledal, že toto omezení není svévolné nebo nepřiměřené a nedošlo tedy k porušení čl. 12 EÚLP. Jak by ale ESLP rozhodoval v případech podobnějších věci *Lashin proti Rusku* (tedy i v případě ČR), kdy v případě omezení svéprávnosti nemá osoba se zdravotním postižením možnost uzavřít manželství ani např. se souhlasem soudu nebo opatrovníka, dokud nedojde k přezkumu rozhodnutí o omezení svéprávnosti, zatím není jasné.

Dle veřejně dostupných informací je v současnosti před českými soudy případ, kde se žena omezená ve svéprávnosti domáhá možnosti uzavřít manželství.<sup>908</sup> Podle posledních zpráv je v současnosti případ před NS, advokát dotčené ženy pro média konstatoval, že bude NS navrhopvat, aby předložil k ÚS návrh na posouzení ústavnosti ustanovení občanského zákoníku, která umožňují omezit svéprávnost k uzavření manželství.<sup>909</sup>

---

<sup>906</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 11-12.

<sup>907</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Lashin proti Rusku*, č. 33117/02, ze dne 22. 1. 2013.

<sup>908</sup> Benešová, P. / Bartošová, S. *Kvůli omezené svéprávnosti se Anna nemůže vdát. Dovolává se k NS*. [online]. Český rozhlas, 2015 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/kvuli-omezene-svepravnosti-se-anna-nemuze-vdat-dovolava-se-k-ns\\_201502201225\\_sbartosova](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/kvuli-omezene-svepravnosti-se-anna-nemuze-vdat-dovolava-se-k-ns_201502201225_sbartosova)>.

<sup>909</sup> Tamtéž.

### 6.1.6. Shrnutí změn v oblasti omezování svéprávnosti

Ačkoli prošla právní úprava omezování svéprávnosti rekodifikací a současný občanský zákoník v oblasti omezování svéprávnosti reaguje na řadu lidskoprávních výhrad k předchozí právní úpravě, stále nelze konstatovat, že by byl v souladu s CRPD. Jak bylo uvedeno výše, na základě ustanovení CRPD a výkladových dokumentů Výboru pro práva osob se zdravotním postižením lze dovodit zákaz omezování svéprávnosti osob se zdravotním postižením, neboť tento je považován za diskriminační a tedy rozporný se zásadou rovnosti před zákonem. I pokud by byl koncept omezování svéprávnosti obecně přijatelný (za významných procesních záruk), při pohledu na jednotlivé oblasti omezování svéprávnosti se stává problematickým.

Autorka se pro demonstrování této problematičnosti zabývala otázkou omezení svéprávnosti k volebnímu právu a k uzavření manželství. V obou těchto oblastech autorka dochází shodně s dalšími autory či VOP k názoru, že omezení svéprávnosti v těchto oblastech není přípustné – ať již pro absenci hrozící újmy nebo z důvodu diskriminace z rozporu s CRPD. Autorka je tedy toho názoru, že omezení svéprávnosti v českém právním řádu bude muset pro dosažení ústavněprávní konformity projít dalšími změnami.

## 6.2., „Právo číst“ – právo na svobodný přístup k informacím

Právo na svobodný přístup k informacím je ve většině lidskoprávních katalogů spojeno se svobodou projevu, které se zpravidla dostává větší pozornosti z hlediska doktríny i jurisprudence.<sup>910</sup> Dle názoru autorky jsou však svoboda projevu a právo na svobodný přístup k informacím do jisté míry spojenými nádobami – bez dostatečně dostupných informací nemůže osoba plně užívat své právo tyto informace svobodně šířit a stejně tak šíření informací není úplné, pokud je znemožněno některým adresátům, aby tyto informace přijímali. V této kapitole budou postupně objasněny požadavky LZPS a lidskoprávních úmluv z hlediska práva osob se zdravotním postižením na přístup k informacím. Poté bude nastíněn koncept *universal design*, který nabízí řešení pro všeobecnou přístupnost informací i produktů v různých formách a může být inovativním řešením pro usnadnění společenské inkluze. Na konci této kapitoly

---

<sup>910</sup> Jako příklad mohou sloužit např.: Wagnerová, E. Čl. 17 – Svobodný projev a právo na informace. In: Wagnerová / Šimíček / Langášek / Pospíšil a kol., c. d., s. 423 a násl. Dále viz: Kosař, D. Kapitola XX [Svoboda projevu (čl. 10 EÚLP)]. In: KMEC / KOSAŘ / KRATOCHVÍL / BOBEK, c. d., s. 993 a násl.

bude zhodnocena česká právní úprava z hlediska souladu s lidskoprávními požadavky na přístup osob se zdravotním postižením k informacím.

Z hlediska osob se zdravotním postižením nabývá právo na přístup k informacím nového rozměru, který se teprve v poslední době dostává do centra politické pozornosti. Přístup k informacím je přitom pro osoby se zdravotním postižením klíčový, neboť jim umožňuje plně užívat další lidská práva a základní svobody.<sup>911</sup> Rozvoj digitalizace a moderních technologií přitom může být příležitostí pro rozvoj přístupnosti informací pro znevýhodněné skupiny lidí.<sup>912</sup> Překážkou k využití této příležitosti však může být omezené zapojení osob se zdravotním postižením do procesu přípravy politik a právních předpisů.<sup>913</sup> Zároveň je třeba mít na paměti, že ze zpřístupňování informací v různorodých formách a stupních komplikovanosti nemusí ve výsledku profitovat jen osoby se zdravotním postižením, ale i jiné skupiny osob (např. osoby s nižším vzděláním) a ve výsledku celá společnost.

V kontextu lidských práv osob se zdravotním postižením se dostává do popředí požadavek na výkon práva na přístup k informacím na rovnoprávném základě s ostatními. Nejedná se tedy tolik o rozšiřování okruhu dostupných informací, jako spíše o jejich zpřístupňování všem osobám různými prostředky komunikace. *Harpur*, který se ve své práci zabývá právu osob se zdravotním postižením na přístup ke komunikačním technologiím, představuje koncept „práva číst“ (*right to read*).<sup>914</sup> Tímto pojmenováním upozorňuje na to, že osoby se zdravotním postižením jsou znevýhodněny z hlediska možnosti přijímat veřejně dostupné informace – číst je – neboť tyto informace jsou zpravidla zveřejňovány jen v určitých formátech, které nemusí být pro všechny osoby vyhovující.

Podle *Harpura* lze „právo číst“ rozdělit do dvou rovin – *jak* lidé čtou a *co* čtou. Jinými slovy, první rovina tohoto práva se zaměřuje na médium, kterým se informace přenáší a druhá rovina se soustředí na to, jaké informace by měly být dostupné.<sup>915</sup> Dle názoru autorky lze rovněž rozlišovat, zda a do jaké míry se povinnosti spojené se zpřístupňováním informací osobám se zdravotním postižením vztahují na stát a veřejnou správu, a do jaké míry také na soukromé subjekty, které poskytují zboží nebo služby.

---

<sup>911</sup> Viz CRPD, preambule, odst. v).

<sup>912</sup> Rimmerman, A. Strategies for Changing Media Stereotypes and Bridging Digital Divides. In: *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2012, s. 174-175.

<sup>913</sup> Varney, *c. d.*, s. 193.

<sup>914</sup> Harpur, *c. d.*

<sup>915</sup> Tamtéž, s. 45.

### 6.2.1. Úprava „práva porozumět“ v LZPS a lidskoprávních úmluvách

LZPS upravuje právo na přístup k informacím v čl. 17 odst. 1 takto: „*Svoboda projevu a právo na informace jsou zaručeny,*“ a dále v odst. 2 doplňuje, že „*[k]aždý má právo (...) svobodně vyhledávat, přijímat a rozšiřovat ideje a informace bez ohledu na hranice státu.*“ Právo na přístup k informacím je systematicky řazeno do Hlavy druhé (Lidská práva a základní svobody), oddílu druhého (Politická práva), toto právo je tedy garantováno jako právo politické. Jeho účelem je „*zajištění možnosti veřejnosti účastnit se rozhodovacích procesů, a je tak jednou z podmínek umožňujících zapojení občanů do mocenské hry.*“<sup>916</sup>

Zakotvení práva na přístup k informacím jako politického práva tak vede spíše k restriktivnějšímu výkladu tohoto práva z hlediska lidských práv osob se zdravotním postižením. Ve smyslu LZPS by mělo toto právo sloužit především k efektivnímu zapojení osob se zdravotním postižením do veřejného života a naplňování jejich politických práv. Proto lze dle názoru autorky z textu LZPS dovést především pozitivní povinnost státu poskytovat informace ve vhodné formě a přijímat v tomto ohledu přiměřená opatření, a to zejména v oblasti politického a veřejného života. Dle autorky však nelze z LZPS tuto povinnost dovést např. u výrobců zboží, poskytovatelů služeb a dalších soukromých subjektů.

Z obecných ustanovení LZPS lze dovést jisté rozšíření „politického“ práva na přístup k informacím. Nosnými ustanoveními při takovém výkladu je zásada rovnosti zakotvená v čl. 1 a zákaz diskriminace dle čl. 3 LZPS. Dle těchto ustanovení lze dovést, že osoby se zdravotním postižením mají nárok užívat všechna lidská práva zakotvená v LZPS na rovnoprávném základě s ostatními. Zde samozřejmě bude záležet na výkladu těchto principů, o kterém bylo podrobněji pojednáno v podkapitole 4.1.1. Rovnost a zákaz diskriminace. Lze však uvažovat o tom, že pokud mají osoby se zdravotním postižením na rovnoprávném základě s ostatními využívat např. právo na vzdělání, musí jim být informace ve vzdělávacím procesu poskytovány formou, které porozumí. Stejně tak pokud jde např. o právo na spravedlivý proces, veškerá poučení soudů i správních orgánů by měla být osobám se zdravotním postižením srozumitelná – k tomu může pomoci např. forma komunikace zjednodušeným jazykem.<sup>917</sup>

---

<sup>916</sup> Wagnerová, E. Odlišné stanovisko k nálezu Ústavního soudu ze dne 11. 2. 2004, sp. zn. Pl. ÚS 31/03.

<sup>917</sup> Tomuto tématu se věnoval Drápal, který provedl redesign trestněprávního poučení tak, aby bylo srozumitelné i znevýhodněným osobám. Z takové úpravy benefitují nejen osoby se zdravotním postižením. Viz: Drápal, J. *Procedurální spravedlnost a trestní řízení: zahraniční poznatky a jejich možné využití v ČR.* [online] Bulletin advokacie, č. 3, 2020 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.cak.cz/assets/komora/bulletin->

Otázkou je jakým způsobem by se tento přístup aplikoval např. u práva na přístup ke kulturnímu bohatství dle čl. 34 LZPS. Jisté však je, že možnost porozumět veřejně dostupným informacím, např. o existenci a zárukách lidských práv, je základní podmínkou pro jejich efektivní uplatňování.

EÚLP upravuje právo na informace, obdobně jako LZPS, jako součást svobody projevu. V čl. 10 EÚLP stanoví, že „[k]aždý má právo na svobodu projevu. Toto právo zahrnuje svobodu zastávat názory a přijímat a rozšiřovat informace nebo myšlenky bez zasahování státních orgánů a bez ohledu na hranice.“ V 80. a 90. letech dvacátého století však ESLP interpretoval právo „přijímat informace“ velmi restriktivně,<sup>918</sup> tedy pouze v tom smyslu, že čl. 10 EÚLP „zakazuje vládě, aby bránila osobě přijímat informace, které mu chtějí nebo mohou chtít ostatní sdělit“<sup>919</sup> Až po roce 2000 došlo k definitivnímu posunu v judikatuře ESLP směrem k obecnějšímu pojetí práva na přístup k informacím v obdobném smyslu, v jakém je zakotveno v čl. 17 LZPS.<sup>920</sup> Z judikatury ESLP však zatím nevyplývá, zda nebo jakým způsobem by mělo být právo přijímat informace dle EÚLP aplikováno na osoby se zdravotním postižením.

Stejně jako u LZPS, i v případě EÚLP lze dovodit „právo číst“ i na poli dalších lidských práv, např. z hlediska čl. 5 EÚLP, který zaručuje osobní svobodu a bezpečnost. Ve věci *Z. H. proti Maďarsku*<sup>921</sup> shledal ESLP mj. porušení čl. 5 odst. 2 EÚLP tím, že hluchoněnému stěžovateli, který trpěl i dalšími formami postižení, nebyly poskytnuty dostatečné informace, které by mu umožnily rozporovat své zatčení. Dle ESLP měly orgány státu v tomto směru přijmout přiměřená opatření tak, aby mohl stěžovatel efektivně vykonávat svá práva – v uvedené věci ESLP shledal rovněž porušení CRPD.

MPOPP upravuje právo na přístup k informacím v čl. 19, který v odst. 2 stanoví, že „[k]aždý má právo na svobodu projevu; toto právo zahrnuje svobodu vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky všeho druhu, bez ohledu na hranice, ať ústně, písemně nebo tiskem,

---

[advokacie/ba\\_3\\_2020\\_web.pdf?fbclid=IwAR0gIPtz9k56vnAPPBN3eWSnFo794C9uvLuATmNKXFGZaK5A36d-lzSUo7U>](#). Na podobném principu funguje také např. Wikipedie ve zjednodušené angličtině.

<sup>918</sup> Kosař, D. Kapitola XX [Svoboda projevu (čl. 10 EÚLP)]. In: Kmec / Kosař / Kratochvíl / Bobek, c. d., s. 1010.

<sup>919</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Leander proti Švédsku, 9 EHRR 433, ze dne 26. 3. 1987, § 74.

<sup>920</sup> K posunu došlo ve věcech: ESLP. Rozsudek ve věci Társaság a Szabadságjogokért proti Maďarsku, č. 37374/05, ze dne 14. 4. 2009. ESLP. Rozsudek ve věci Kenedi proti Maďarsku, č. 31475/05, ze dne 26. 5. 2009. ESLP. Podrobněji viz: Kosař, D. Kapitola XX [Svoboda projevu (čl. 10 EÚLP)]. In: Kmec / Kosař / Kratochvíl / Bobek, c. d., s. 1011.

<sup>921</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Z. H. proti Maďarsku, č. 28973/11, ze dne 8. 11. 2012.

*prostřednictvím umění nebo jakýmikoli jinými prostředky podle vlastní volby.*“ MPOPP tedy upravuje toto právo opět pouze v kontextu lidí bez zdravotního postižení.

Aby však mohli být lidé politicky uvědoměli, je nezbytné, aby měli přístup ke všeobecné společenské politické debatě. V politickém diskurzu hrají důležitou roli mediální a lobbistické skupiny. Některé osoby se zdravotním postižením, jako jsou mj. neslyšící a nevidomí (ačkoli problémy přístupnosti informací nelze zužovat na smyslová postižení), jsou často zbaveny této příležitosti kvůli komunikačním bariérám.<sup>922</sup> Z tohoto pohledu je politováníhodné, že Výbor pro lidská práva osoby se zdravotním postižením v Obecném komentáři č. 34, který se věnuje čl. 19 MPOPP, v podstatě nezmiňuje.<sup>923</sup>

Komunikační potřeby osob se zdravotním postižením jsou v Obecném komentáři č. 34 zohledněny pouze konstatováním, že čl. 19 odst. 2 MPOPP chrání „*všechny formy projevu a způsoby šíření informací, včetně znakového jazyka.*“<sup>924</sup> Obecný komentář dále apeluje na smluvní státy, aby zajistily přístup veřejnosti k novým informačním technologiím, jako jsou „*prostředky šíření elektronických informací založené na využití internetu a mobilních zařízení*“, komentář v tomto aspektu nijak specificky nezmiňuje zpřístupnění těchto technologií pro osoby se zdravotním postižením, ani neodkazuje na související čl. 21 CRPD.<sup>925</sup>

CRPD v čl. 21 stanoví povinnost smluvních států, přijmout veškerá příslušná opatření, aby byla osobám se zdravotním postižením zajištěna svoboda „*vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky na rovnoprávném základě s ostatními, a to prostřednictvím všech forem komunikace dle vlastní volby,*“ a to v souladu s čl. 2 CRPD, který stanoví, že koncept „*komunikace*“ zahrnuje řeč, zobrazení textu, Braillovo písmo, dotekovou komunikaci, zvětšené písmo, přístupná multimediální zařízení, jakož i psaný jazyk, zvukové systémy, jednoduchou formu řeči, digitalizovaný hlas a augmentativní a alternativní způsoby, prostředky a formáty komunikace, včetně dostupných informačních a komunikačních technologií.

Za účelem naplnění povinností podle čl. 21 CRPD mají smluvní státy povinnost „*poskytovat informace určené široké veřejnosti osobám se zdravotním postižením v přístupných formátech a technologiích vhodných pro různé typy zdravotního postižení, a to bez prodlení a dodatečných výdajů.*“ Jedná se tedy o pozitivní povinnost státu při zpřístupňování informací veřejnosti

---

<sup>922</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 58.

<sup>923</sup> Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 34 Article 19: Freedoms of opinion and expression.* 11. 7. 2011, CCPR/C/GC/34.

<sup>924</sup> Tamtéž, odst. 12.

<sup>925</sup> Tamtéž, odst. 15.

automaticky tyto informace uvádět v různých formách tak, aby byly přístupné i pro osoby se zdravotním postižením.

Dále CRPD v čl. 21 stanoví, že smluvní státy „uznávají a umožňují osobám se zdravotním postižením používání znakových jazyků, Braillova písma, augmentativní a alternativní komunikace a všech ostatních přístupných prostředků, způsobů a formátů komunikace dle jejich vlastní volby při úředních jednáních.“ V této oblasti jde tedy opět o pozitivní povinnost státu zajistit v úředním styku různé formy komunikace.

CRPD se však neomezuje pouze na povinnosti smluvních států – čl. 21 odst. 2 písm. c) stanoví, že smluvní státy mají povinnost požadovat „od soukromých subjektů, které poskytují služby široké veřejnosti, mimo jiné prostřednictvím internetu, aby poskytovaly informace a služby v přístupných a využitelných formátech pro osoby se zdravotním postižením.“ Toto ustanovení je formulováno poměrně široce, což může mít významné dopady např. v oblasti kultury (kina, divadla, atd.), celoživotního soukromého vzdělávání, médií a dalších. Jak bude blíže popsáno v další části této kapitoly, tento požadavek CRPD (bez ohledu na jeho nespornou náročnost) není v ČR řádně implementován, a to nejen na praktické, ale ani na legislativní úrovni.

CRPD v čl. 21 stanoví povinnost smluvních států „podporovat hromadné sdělovací prostředky, včetně poskytovatelů informací na internetu, aby zpřístupnily své služby osobám se zdravotním postižením“ a uznávat a podporovat užívání znakových jazyků. Tyto závazky státu však nejsou stanoveny tak kategoricky jako předchozí požadavky CRPD – závazek k „podpoře“ není na smluvních státech příliš snadno vynutitelný, neboť je poměrně vágní.

Ve srovnání s MPOPP lze u CRPD vidět posun od negativní formulace práva na informace k explicitnímu zakotvení pozitivních závazků státu.<sup>926</sup> Zároveň je třeba čl. 21 CRPD vykládat v souvislosti s čl. 9 CRPD, který upravuje právo osob se zdravotním postižením na přiměřená opatření a zpřístupňování a také ve spojení s čl. 4 CRPD, který zakotvuje obecnou povinnost států podporovat tzv. *universal design*, o kterém bude blíže pojednáno v následující části této kapitoly.

Přínos pojetí práva na přístup k informacím podle CRPD spatřuje Harpur v tom, že CRPD *de facto* podporuje právo na přístupné informační a komunikační technologie (ICT): „Nejen že CRPD přeformulovala existující lidské právo tak, aby bylo relevantní pro osoby se zdravotním

---

<sup>926</sup> Varney, *c. d.*, s. 178.

postižením. CRPD zároveň osvětlila existenci práva na informační a komunikační technologie, které má obecnější povahu.<sup>927</sup>

K čl. 21 CRPD zatím nebyl Výborem pro práva osob se zdravotním postižením přijat obecný komentář, výklad výboru lze však čerpat z jeho rozhodnutí, např. ve věcech *H. M. proti Švédsku*<sup>928</sup> nebo *Szilvia Nyusti, Péter Takács a Tamás Fazekas proti Maďarsku*.<sup>929</sup> Výbor v těchto případech shledal porušení povinností podle CRPD, ve druhém jmenovaném případě dokonce porušení povinnosti státu podle čl. 9 odst. 2 písm. b) CRPD, který vyžaduje, aby smluvní státy zajistily, aby „*soukromé subjekty, které provozují zařízení a služby dostupné nebo poskytované veřejnosti, braly v úvahu všechna hlediska přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením.*“ V uvedeném případě se jednalo o nevidomého stěžovatele, který cestoval hromadnou dopravou, kde byly zastávky hlášeny pouze vizuálně – nápísem na elektronické tabuli. Absence zvukového hlášení zastávek stěžovateli značně ztěžovala cestování hromadnou dopravou. Výbor ve svém rozhodnutí uvedl, že povinnost poskytovat *přiměřená opatření*, která se aplikuje vzhledem k jednotlivci, je povinností *ex post*, ale povinnost *zpřístupňovat* se vztahuje ke skupině jako celku a jedná se o povinnost *ex ante*.<sup>930</sup> Státu byla v uvedeném případě uložena povinnost zjednat nápravu.

### 6.2.2. Universal design pohledem práva na přístup k informacím

*Universal design*, v češtině někdy označovaný jako univerzální design nebo výstižněji „design pro všechny“,<sup>931</sup> je koncept, který se zabývá navrhováním produktů, budov a prostředí obecně tak, aby byly přístupné a použitelné co nejširším spektrem lidí. To znamená, že produkt, budova nebo prostředí má být navrženo tak, aby jej mohli využívat všichni lidé bez ohledu na věk nebo zdravotní postižení. *Universal design* zaručuje, že cokoli je navrhováno (ať už produkt, budova nebo prostředí) bere v úvahu všechny členy společnosti, včetně osob se zdravotním postižením,

---

<sup>927</sup> Harpur, c. d., s. 45.

<sup>928</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Rozhodnutí ve věci H. M. proti Švédsku ze dne 16.-27. 4. 2012, CRPD/C/7/D/3/2011.

<sup>929</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Rozhodnutí ve věci Szilvia Nyusti a Péter Takács proti Maďarsku ze dne 15.-19. 4. 2010, CRPD/C/9/D/1/2010.

<sup>930</sup> Tamtéž, § 8.4.

<sup>931</sup> Navrátilová, B. *Univerzální Design a přístupnost staveb veřejné hromadné dopravy osobám s tělesným nebo smyslovým handicapem*. FA ČVUT v Praze, Projekt FRVŠ, 2011, s. 3.



ale i dalších skupin s odlišnými potřebami. Tento přístup pomáhá osobám se zdravotním postižením vést běžný život v co největší možné míře a umožňuje jim stát se nezávislejšími.<sup>932</sup>

Prostředí, které omezuje přístup k dopravě, vzdělávání, bydlení a pracovním příležitostem naopak přispívá k marginalizaci a exkluzi a udržuje mezi osobami se zdravotním postižením vysokou míru chudoby.<sup>933</sup> Je však třeba mít na paměti, že *universal design* neslouží pouze osobám se zdravotním postižením – může být také vhodnou reakcí na stárnutí populace.<sup>934</sup> Ačkoli se jedná o širší koncept, v této práci je *universal design* rozebírán zejména v kontextu přístupu k informacím. Zároveň však nelze přístupnost informací redukovat pouze na problematiku *universal designu*.

*Universal design* může pomoci při naplňování konceptu svobody v širším slova smyslu. Většina lidí bere jako samozřejmost, že se mohou pohybovat ve veřejném prostoru a budovách a používat standardní komunikační prostředky. Tyto možnosti jsou součástí „širokého“ vnímání pojmu svoboda. Zároveň ale tyto možnosti nejsou univerzálně zaručené, běžné budovy nejsou navrženy inkluzivním způsobem. Je proto potřeba pojmenovat nepřístupnou dopravu, nepřístupnou architekturu a nepřístupné komunikační prostředky jako faktory, které snižují míru svobody, kterou osoby se zdravotním postižením požívají. Uvedené pojetí svobody lze označit za poměrně široké, ale pokud není svoboda definována široce, může sloužit osobám se zdravotním postižením pouze velmi málo.<sup>935</sup>

*Universal design*, tedy podpora integrovaných technologických řešení, lze ilustrovat na následujícím příkladu: Některé osoby jsou znevýhodněné např. tím, že nemohou z důvodu zdravotního postižení standardním způsobem, tedy např. za pomoci klávesnice nebo dotykového displeje, fyzicky ovládat přístroje zajišťující elektronickou komunikaci (mobilní telefonu, počítače, atd.). V případě, že by nebyl kladen důraz na *universal design*, znevýhodněné osoby by musely investovat vlastní prostředky, aby si pořídily speciální přídavné funkce ke svým zařízením, aby je mohly ovládat např. hlasem nebo jiným způsobem, který jim jejich zdravotní postižení umožňuje – takové řešení může být pro jednotlivce velmi nákladné. Koncept *universal design* však spočívá v tom, že každý produkt by měl být využitelný co

---

<sup>932</sup> Shane. DisABILITY Series - Universal Design. [online]. Copyright Disability-Benefits-Help.org 2020 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.disability-benefits-help.org/blog/disability-series-universal-design>>.

<sup>933</sup> Global Disability Rights Now. *Universal Design as Access to Justice*. [online]. GDRN, 16. 3. 2018 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.globaldisabilityrightsnow.org/tools/universal-design-access-justice>>.

<sup>934</sup> IHDC. *Inclusive design*. [online]. Institute for Human Centered Design [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.humancentereddesign.org/inclusive-design/history>>.

<sup>935</sup> Quinn / Degener, c. d., s. 24.

největším spektrem uživatelů již v „základní výbavě“ – proto by v souladu s pravidly pro *universal design* např. všechny mobilní telefony měly obsahovat hlasové ovládání. Tím se náklady na vývoj technologie hlasového ovládání rozloží mezi všechny uživatele mobilních telefonů a zároveň umožní užívání produktu i marginalizovaným skupinám. Technologie zpřístupňující služby, produkty a informace osobám se zdravotním postižením by tak neměla být „nadstandardním vybavením“ – měla by být automaticky součástí designu každého produktu.

Požadavek na *universal design* se v ČR již uplatňuje v některých dílčích oblastech. Např. dle stavebního zákona je mezi obecné požadavky na výstavbu řazeno také „bezbariérové užívání stavby“, které je definováno jako „*obecné technické požadavky zabezpečující užívání staveb osobami pokročilého věku, těhotnými ženami, osobami doprovázejícími dítě v kočárku, dítě do tří let, popřípadě osobami s mentálním postižením nebo osobami s omezenou schopností pohybu nebo orientace stanovené prováděcím právním předpisem.*“<sup>936</sup> Nelze však říci, že by se zde koncept *universal design* prosadil plošně pro všechna odvětví. Zároveň je třeba podotknout, že harmonizace požadavků na produkty a služby spadá zčásti také do kompetence EU.

Vzhledem k tomu, že EU je smluvní stranou CRPD, požadavek na přístupnost informací dle CRPD se promítá i v evropském právu. Např. směrnice o univerzální službě a právech uživatelů týkajících se sítí a služeb elektronických komunikací,<sup>937</sup> která byla přijata v roce 2009, uznává potřebu přijmout „*opatření, kterými podpoří vznik trhu pro široce dostupné produkty a služby upravené pro zdravotně postižené koncové uživatele. Toho lze dosáhnout mimo jiné odkazem na evropské normy, zavedením požadavku přístupnosti elektronických technologií (eAccessibility) při zadávání veřejných zakázek a výzvách k předkládání nabídek v souvislosti s poskytováním služeb a prováděním právních předpisů na ochranu práv zdravotně postižených osob.*“<sup>938</sup> Tento požadavek je však stanoven pouze v preambuli směrnice a navíc vyžaduje od členských států pouze „podporu“ principů *universal designu*. Přístup je v literatuře kritizován, neboť EU plně nevyužívá svého potenciálu prosazovat integrovaná technologická řešení namísto přijímání přídavných funkcí pro některé skupiny osob. Absence integrovaných řešení

---

<sup>936</sup> Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), § 2 odst. 2 písm. e).

<sup>937</sup> EU. Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/136/ES ze dne 25. listopadu 2009, kterou se mění směrnice 2002/22/ES o univerzální službě a právech uživatelů týkajících se sítí a služeb elektronických komunikací, směrnice 2002/58/ES o zpracování osobních údajů a ochraně soukromí v odvětví elektronických komunikací a nařízení (ES) č. 2006/2004 o spolupráci mezi vnitrostátními orgány příslušnými pro vymáhání dodržování zákonů na ochranu zájmů spotřebitele.

<sup>938</sup> Tamtéž, preambule, bod 9.

obnáší vyšší náklady pro osoby se zdravotním postižením a také riziko, že tyto osoby nebudou moci na rovnoprávném základě s ostatními těžit z technologického pokroku.<sup>939</sup>

Dle názoru autorky je z hlediska této práce stěžejní otázkou, zda je *universal design* pouze nástrojem, který může sloužit ke změně rozložení nákladů na přístupnost informací (produktů, budov, prostředí, atd.), pokud k němu vede iniciativa státní politiky nebo soukromých subjektů. Nebo jej lze povýšit na lidskoprávní požadavek, který by státy měly implementovat do svých právních předpisů? Text CRPD by vedl spíše ke druhé jmenované možnosti.

Podle čl. 4 odst. 1 písm. f) CRPD jsou všechny smluvní státy (a tedy i EU jako smluvní strana CRPD) „*provádět nebo podporovat výzkum a vývoj univerzálně navrhovaných výrobků, služeb, vybavení a zařízení podle definice v článku 2 této úmluvy tak, aby vyžadovaly minimální přizpůsobení a náklady při uspokojování specifických potřeb osob se zdravotním postižením, podporovat jejich dostupnost a využití a podporovat zařazení univerzálního designu do vytvářených norem a směrnic.*“ Tato povinnost není formulována příliš exaktně a nelze z ní přímo dovozovat povinnost zavedení právních předpisů upravujících *universal design*. V kontextu dalších ustanovení CRPD, která upravují přístupnost (*accessibility*), přiměřená opatření (*reasonable accomodations*) nebo přístup k informacím a k informačním technologiím se však zdá, že přizpůsobení potřebám osob se zdravotním postižením je potřebné pro dosažení cílů CRPD.

Dle názoru autorky je *universal design* nejvhodnějším nástrojem pro přizpůsobení, které požaduje CRPD – náklady státu i společnosti pro vytvoření inkluzivního prostředí jsou efektivněji vynaloženy, pokud jsou řešení přijímána plošně, jako standard, namísto aby byly nákladnými ojedinělými řešeními, která se nabízejí pouze úzké skupině osob. Je totiž třeba mít na paměti, že ze zpřístupňování ve výsledku nebenefitují pouze osoby se zdravotním postižením, dokonce ani pouze další marginalizované skupiny – z technologického pokroku těží ve výsledku celá společnost. Z toho vyplývá, že z CRPD zřejmě nelze dovést přímo lidskoprávní požadavek na zavedení *universal designu* (ačkoli má být na základě CRPD podporován), výsledek, k němuž *universal design* vede, tedy zpřístupnění informací i dalších sfér života, však dle názoru autorky jednoznačně zakládá právo, kterého se lze na základě CRPD domáhat, ačkoli nástroje k jeho dosažení zřejmě zůstávají v diskreci států.

---

<sup>939</sup> Varney, *c. d.*, s. 187.

### 6.2.3. Hodnocení české právní úpravy „práva porozumět“

Přístupnost informací pro osoby se zdravotním postižením je v českém právním řádu upravena spíše nahodile. Stejně tak není uceleně v právních předpisech ani státních politikách upravena podpora konceptu *universal design* jako nástroje zvyšování přístupnosti (ať už ve vztahu k informacím nebo obecně). Vzhledem k tomu, že LZPS se ve formulaci práva na přístup k informacím soustředí na jeho pojetí jako politického práva, zákonná právní úprava tomuto pojetí odpovídá. Zákon o svobodném přístupu k informacím,<sup>940</sup> který upravuje povinnost státních orgánů, územních samosprávných celků a jejich orgánů a veřejných institucí poskytovat informace veřejnosti, nijak nepracuje s potřebou zpřístupňovat informace v různých formátech přizpůsobených potřebám znevýhodněných žadatelů, tedy nejen osob se zdravotním postižením. Speciální úpravu v tomto ohledu neobsahuje ani nový zákon o právu na digitální služby.<sup>941</sup>

Komunikaci osob neslyšících a hluchoslepých upravuje zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob.<sup>942</sup> Těmto osobám zákon zaručuje právo na používání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob a také vzdělávání za použití těchto komunikačních systémů. Mezi komunikační systémy osob neslyšících a hluchoslepých se řadí znakovaná čeština, prstová abeceda, vizualizace mluvené češtiny, písemný záznam mluvené řeči, Lormova abeceda, daktylografika, Braillovo písmo s využitím taktilní formy, taktilní odezírání a vibrační metoda Tadoma.<sup>943</sup> Neslyšící a hluchoslepé osoby mají podle citovaného zákona při návštěvě lékaře, vyřizování úředních záležitostí a při zajišťování dalších nezbytných potřeb právo na tlumočnické služby zajišťující tlumočení v jimi zvoleném komunikačním systému.<sup>944</sup> Podle zprávy VOP<sup>945</sup> však toto právo nemůže být efektivně vykonáváno, neboť nejsou jasně specifikovány podmínky jeho výkonu. Zároveň chybí právo na tlumočení v dalších životních situacích, např. při návštěvě banky nebo pojišťovny nebo dalších podstatných institucích, které vyjmenovává čl. 21 písm. b) CRPD. VOP přikládá absenci právní úpravy mj. skutečnosti, že žádné ministerstvo není explicitně zodpovědné za tuto agendu.

---

<sup>940</sup> Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.

<sup>941</sup> Zákon č. 12/2020 Sb., o právu na digitální služby.

<sup>942</sup> Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob.

<sup>943</sup> Tamtéž, § 6 odst. 1.

<sup>944</sup> Tamtéž, § 8.

<sup>945</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, str. 10-11.

Podle VOP dlouhodobým problémem také nedostatek kvalifikovaných tlumočnicků znakového jazyka. Český právní řád totiž neupravuje podmínky pro výkon této profese a nezahrnuje ji do Národní soustavy kvalifikací, tedy registru všech úplných profesních a profesních kvalifikací potvrzovaných, rozlišovaných a uznávaných v ČR.<sup>946</sup> Proto je v ČR nemožné vytvořit společný referenční rámec (CEFR – *Common European Framework of Reference for Languages*), který by umožňoval porovnávat úroveň kvalifikace tlumočnicků.<sup>947</sup>

Dalším problémem na poli čl. 21 CRPD je skutečnost, že ČR doposud netransponovala evropskou směrnici o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru.<sup>948</sup> Termín pro transpozici byl přitom již 23. září 2018.

Zákon o provozování rozhlasového a televizního vysílání,<sup>949</sup> v současnosti upravuje povinnost provozovatele celoplošného televizního vysílání s licenci (tedy soukromé televizní stanice) opatřit alespoň 15 % vysílaných pořadů skrytými nebo otevřenými titulky pro osoby se sluchovým postižením a alespoň 2 % vysílaných pořadů zpřístupnit pro osoby se zrakovým postižením. Dále je stanovena povinnost provozovatele celoplošného televizního vysílání ze zákona (tedy povinnost České televize) opatřit alespoň 70 % vysílaných pořadů skrytými nebo otevřenými titulky a alespoň 2 % vysílaných pořadů vyrobit v českém znakovém jazyce nebo simultánně tlumočit do českého znakového jazyka pro osoby se sluchovým postižením a dále je povinen zpřístupnit alespoň 10 % vysílaných pořadů pro osoby se zrakovým postižením.<sup>950</sup> Tyto povinnosti však nejsou dostatečně definovány a chybí také prostředky k jejich efektivnímu vymáhání.

Na základě doporučení Výboru pro práva osob se zdravotním postižením z roku 2015 měla ČR přijmout novelu zákona o provozování rozhlasového a televizního vysílání, která by zajistila, že audiovizuální obsah vysílání je přístupný osobám se zdravotním postižením.<sup>951</sup> Vláda v roce 2016 předložila Poslanecké sněmovně návrh novely tohoto zákona, která obsahovala definici pojmů, jako jsou „skryté titulky“, „audiopopis“ a „český znakový jazyk“. Novela měla také

---

<sup>946</sup> Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Národní soustava kvalifikací*. [online]. © 2013 – 2020 MŠMT [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/dalsi-vzdelavani/narodni-soustava-kvalifikaci>>.

<sup>947</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, str. 10-11.

<sup>948</sup> EU. Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru.

<sup>949</sup> Zákon č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání a o změně dalších zákonů.

<sup>950</sup> Tamtéž, § 32 odst. 2.

<sup>951</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*, odst. 44.

upřesnit povinnosti provozovatelů vysílání a umožnit Radě pro rozhlasové a televizní vysílání efektivně dohlížet na dodržování těchto povinností.<sup>952</sup> Novela však nebyla v daném volebním období Poslanecké sněmovny přijata a nebyla již znovu předložena. Tuto skutečnost ve své zprávě k Výboru pro práva osob se zdravotním postižením kritizuje VOP.<sup>953</sup>

Lze tedy shrnout, že zajištění přístupnosti běžně dostupných informací osobám se zdravotním postižením, ať už jde o nárok na tlumočení v některých důležitých životních situacích, televizní vysílání nebo zpřístupnění webových stránek veřejné správy v přístupných formátech, není v ČR dostatečně zajištěno. V současnosti zatím nedošlo na tomto poli ani k nápravě pochybení, ke které vyzval ČR Výbor pro práva osob se zdravotním postižením v roce 2015. Pokud jde o podporu *universal designu* jako nástroje pro lepší přístupnost informací, ČR v tomto směru nevyvíjí přílišné úsilí. Lze tedy s jistotou říci, že ČR tak zatím dostatečně nenaplnuje požadavky čl. 21 CRPD.

### **6.3. Právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti**

Pro většinu lidí je místní komunita, do které patří, jen kulisou každodenního života. Rozhodování o tom, kdy jíst, co jíst, kam jít na nákup nebo jak se dostat na návštěvu k přátelům činí většina lidí, aniž by jim věnovali velkou pozornost. Osoby se zdravotním postižením, zejména pokud žijí v ústavách, jsou často v takovémto základním rozhodování omezeny. Každodenní volby jako kdy si dát na večeři, kdy jít spát nebo s kým žít, jsou za ně činěny ostatními lidmi. To velmi omezuje možnosti osob se zdravotním postižením vykonávat kontrolu nad svým životem a zapojovat se do komunitního života. Možnost zapojovat se do volnočasových a dalších aktivit v komunitě a mít vhodné bydlení jsou spolu s dalšími podmínkami důležitými kroky pro dosažení inkluze ve společnosti.<sup>954</sup>

Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti je úzce spojeno s dalšími lidskými právy, jako je rovnost, zákaz diskriminace, právo na osobní integritu a svobodu, zákaz mučení, osobní autonomie, svéprávnost, soukromí, rodinná práva a svoboda pohybu. Přesto je ale na nezávislý

---

<sup>952</sup> PSP ČR. Sněmovní tisk č. 934, 7. volební období (2013-2017).

<sup>953</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, str. 10-11.

<sup>954</sup> Rimmerman, A. Introduction. In: *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2012, s 1.

způsob života více než sumou výše jmenovaných práv.<sup>955</sup> Právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti (dále také jen „právo na nezávislý způsob života“) lze považovat za nové lidské právo, jehož uznání se přímo pojí s přechodem od lékařského k sociálnímu pojetí zdravotního postižení. Toto právo reflektuje nový přístup ke zdravotnímu postižení a snahy o nejvyšší možnou inkluzi všech osob do společnosti. Problematika nezávislého způsobu života osob se zdravotním postižením úzce souvisí s procesem deinstitucionalizace, se způsobem poskytování sociálních služeb, souvisejícím způsobem alokace veřejných financí a také zvyšováním povědomí většinové společnosti o této problematice.

Deinstitucionalizace je „proces, ve kterém dochází k přechodu od ústavní (institucionální) péče o osoby se zdravotním postižením k péči poskytované v přirozeném prostředí. Cílem je zkvalitnit život lidem se zdravotním postižením a umožnit jim žít běžný život srovnatelný s životem jejich vrstevníků. Během deinstitucionalizace dochází k řízenému rušení ústavů a rozvoji komunitních sociálních služeb. Výsledná struktura a provoz sociálních služeb jsou primárně orientovány na potřeby uživatelů služeb a jejich sociální začleňování, klienti nejsou vystavováni institucionalizaci.“<sup>956</sup> Tento proces se v oblasti sociálních služeb prosazuje již do 70. let minulého století, zatím však nelze říci, že by v ČR byl doveden k úspěšnému konci.<sup>957</sup> K cíli deinstitucionalizace se přijetím CRPD zavázala také celá EU, výzkumy ale ukazují, že v této oblasti i v rámci celé EU zbývá ještě hodně prostoru pro zlepšení.<sup>958</sup> Zároveň je třeba podotknout, že samotná deinstitucionalizace, která by vedla k izolaci v komunitě, k naplnění práva na nezávislý způsob života nepostačuje.<sup>959</sup>

Právo na nezávislý způsob života je výslovně zakotveno v CRPD, naznačeno je i v LZPEU, která v čl. 26 stanoví, že „Unie uznává a respektuje právo osob se zdravotním postižením na

---

<sup>955</sup> Komisař Rady Evropy pro lidská práva. *The right of people with disabilities to live independently and be included in the community*. [online]. Council of Europe Publishing, 2012 [citováno 16. 5. 2020], s. 11. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/the-right-of-people-with-disabilities-to-live-independently-and-be-inc/16806da8a9>>.

<sup>956</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Manuál transformace ústavů. Deinstitucionalizace sociálních služeb*. Praha: MPSV, 2013.

<sup>957</sup> Proces deinstitucionalizace je zakotven mj. v Národní strategii rozvoje sociálních služeb 2016–2025. Více viz: IPSV. *Deinstitucionalizace sociálních služeb (Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025)*. [online]. © 2020 Institut pro sociální politiku a výzkum [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://socialnipolitika.eu/2017/04/deinstitucionalizace-socialnich-sluzeb-narodni-strategie-rozvoje-socialnich-sluzeb-2016-2025/>>.

<sup>958</sup> Agentura Evropské Unie pro základní práva. *From institutions to community living for persons with disabilities – perspectives from the ground*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007–2020 [citováno 10. 5. 2020], s. 4. Dostupné z: <[https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2018-from-institutions-to-community-living-ground-perspectives-summary\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2018-from-institutions-to-community-living-ground-perspectives-summary_en.pdf)>.

<sup>959</sup> Komisař Rady Evropy pro lidská práva. *The right of people with disabilities to live independently and be included in the community*. [online]. Council of Europe Publishing, 2012 [citováno 16. 5. 2020], s. 18. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/the-right-of-people-with-disabilities-to-live-independently-and-be-inc/16806da8a9>>.

*opatření, jejichž cílem je zajistit jejich nezávislost, sociální a profesní začlenění a jejich účast na životě společnosti.*“ Toto právo se objevuje také v Evropské sociální chartě, v revidované verzi z roku 1996, která v čl. 15 zakotvuje právo osob s postižením na nezávislost, sociální integraci a na účast v životě společnosti. ČR však revidovanou verzi Evropské sociální charty zatím neratifikovala. Naopak ze starších lidskoprávních instrumentů jako je MPHSKP nebo EÚLP nelze toto právo přímo vyčíst, stejně tak z LZPS by mohlo být pouze dovozeno skrze hodnotu lidské důstojnosti ve spojení s některými tradičními právy, např. osobní svoboda či nedotknutelnost osoby a jejího soukromí.

V této kapitole bude nejprve pojednáno o tom, jaké závazky v oblasti práva na nezávislý způsob života stanoví CRPD a jakým způsobem jsou tyto závazky vykládány Výborem pro práva osob se zdravotním postižením i dalšími subjekty. Dále bude doplněno, jakým způsobem se ke zmíněnému právu staví ESLP v relevantní judikatuře na poli čl. 8 EÚLP (právo na soukromý a rodinný život). Ve třetí části potom bude provedeno zhodnocení české právní úpravy ve světle závazků z výše zmíněných lidskoprávních úmluv.

### **6.3.1. Právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti dle CRPD**

CRPD je prvním mezinárodním lidskoprávním instrumentem, který výslovně uznává právo všech osob se zdravotním postižením zapojit se do společnosti a na rovnoprávném základě s ostatními si moci zvolit, s kým a kde chtějí žít.<sup>960</sup> V procesu přijímání CRPD byly o právu na nezávislý způsob života vedeny rozsáhlé diskuze, a to jak mezi západními a rozvojovými státy, tak mezi organizacemi, které zastupují zájmy osob se zdravotním postižením. Hlavními diskutovanými problémy byla míra zapojení rodiny osob se zdravotním postižením, které nemohou žít samy, a také požadavek na explicitní vyjádření principu autonomie volby.<sup>961</sup>

Čl. 19 CRPD zakotvuje *„rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními,“* a zároveň ukládá smluvním státům povinnost přijmout *„účinná a odpovídající opatření, aby osobám se zdravotním postižením usnadnily plné užívání tohoto práva a jejich plné začlenění a zapojení do společnosti,“* a vyjmenovává některé konkrétní příklady opatření, která mají smluvní státy

---

<sup>960</sup> Rimmerman, *The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 44.

<sup>961</sup> Rimmerman, A. *The UN Convention of the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) and family policies*. In: *Family Policy and Disability*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2015, s. 181.



zajistit. Jde o zajištění práva osob se zdravotním postižením vybrat si, kde a s kým budou žít. Dále je povinností smluvních států zajistit osobám ke zdravotním postižením přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci. Zároveň mají smluvní státy zajistit, aby komunitní služby a zařízení určená široké veřejnosti byly přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i osobám se zdravotním postižením a braly v úvahu jejich potřeby.<sup>962</sup>

Právo zakotvené v čl. 19 písm. a) CRPD (právo zvolit si místo pobytu) má podle Obecného komentáře č. 5, který přijal Výbor pro práva osob se zdravotním postižením, povahu občanského a politického práva a je tedy okamžitě aplikovatelný. Práva dle čl. 19 písm. b) a c) CRPD na přístup k vyjmenovaným službám a zařízením jsou naproti tomu právy hospodářskými, sociálními a kulturními, a tak podléhají progresivní realizaci ze strany států. Progresivní realizace v sobě zahrnuje okamžitou povinnost navrhnout a přijmout konkrétní strategie a akční plány a alokovat zdroje k naplnění tohoto práva.<sup>963</sup>

Čl. 19 CRPD je založen na třech hlavních mechanismech: volba, individualizovaná podpora a dostupnost a přístupnost komunitních služeb a zařízení.<sup>964</sup> Povinnosti zakotvené v čl. 19 CRPD jsou založeny na obecných principech CRPD (čl. 3), zejm. pokud jde o důraz na autonomii jednotlivce a jeho nezávislost. Souvisí také se snahou společnosti bojovat se stereotypy a předsudky spojenými s osobami se zdravotním postižením a snahou zvyšovat povědomí o jejich schopnostech a přínosu pro společnost (čl. 8 CRPD). Další související ustanovení CRPD jsou čl. 5, který stanoví zákaz diskriminace a čl. 9, který upravuje přístupnost. Tato ustanovení jsou klíčová pro to, aby komunitní služby a zařízení pro běžnou populaci byla na rovnoprávném základě dostupná i osobám se zdravotním postižením.<sup>965</sup>

Ačkoli to není v CRPD výslovně uvedeno, literatura uvádí, že čl. 19 CRPD vylučuje institucionalizaci a segregovaná zařízení, primárně proto, že taková zařízení kontrolují každodenní rozhodování osob se zdravotním postižením a neberou v úvahu jejich osobní preference. Proto Výbor pro práva osob se zdravotním postižením vyzývá státy, aby přijaly

---

<sup>962</sup> Viz CRPD, čl. 19 písm. a), b) a c).

<sup>963</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General Comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community*. 27. 10. 2017, CRPD/C/GC/5, odst. 39.

<sup>964</sup> Rimmerman, *The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 45.

<sup>965</sup> Tamtéž, s. 45.

národní deinstitucionalizační strategie. Přesunem osob s duševním postižením a postižením intelektu do komunitního bydlení se těmto osobám otevírá možnost převzít kontrolu nad vlastním životem a činit vlastní rozhodnutí. Zároveň je třeba podotknout, že nezávislý způsob života neznamena život o samotě či v izolaci. Nezávislým způsobem života se rozumí svoboda volby a kontrola rozhodování o vlastním životě na stejné úrovni nezávislosti a zároveň provázanosti se společností, jaké požívají ostatní. To je patrné z formulace čl. 19 CRPD, který upravuje právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti jako jedno právo, ve kterém se autonomie a inkluze vzájemně podporují a společně pomáhají vyhnout se segregaci.<sup>966,967</sup>

Plné implementaci požadavků čl. 19 CRPD podle Výboru pro práva osob se zdravotním postižením může bránit řada právních aspektů. Překážkou pro individuální rozhodování o místě pobytu může bránit omezení svéprávnosti. Pro zajištění nezávislého způsobu života osob s fyzickým postižením může být problematická častá fyzická nepřístupnost budov určených pro bydlení. Rozvoj komunitního bydlení osob se zdravotním postižením může vyžadovat ze strany státu různé formy podpory, včetně finanční. Důležitá je rovněž implementace, monitoring a sankcionování při porušení předpisů, které upravují požadavky na přístupnost budov, služeb, produktů, atd. K dosažení cílů čl. 19 CRPD je zároveň potřeba, aby smluvní státy soustavně shromažďovaly kvantitativní i kvalitativní data o osobách se zdravotním postižením, včetně těch, které stále žijí v institucionálním prostředí.<sup>968</sup> Velkou výzvou pro smluvní státy je zajištění sociálních služeb poskytovaných v domácím prostředí, rezidenčních služeb a dalších podpůrných komunitních služeb, včetně osobní asistence.<sup>969</sup> Zajištění těchto služeb může být velmi finančně náročné, v rámci progresivní realizace práva na nezávislý způsob života však nelze na tento cíl rezignovat.

Dalším častým problémem je, že společnost v řadě případů nebere osobní autonomii lidí se zdravotním postižením příliš vážně.<sup>970</sup> Tento problém by mohl být napraven důsledným naplňováním čl. 8 CRPD, který upravuje povinnost smluvních států „*zvyšovat povědomí v celé společnosti, i na úrovni rodiny, o situaci osob se zdravotním postižením, a podporovat*

---

<sup>966</sup> Rimmerman, *The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 44.

<sup>967</sup> Tamtéž, s. 47.

<sup>968</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General Comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community*. 27. 10. 2017, CRPD/C/GC/5, odst. 38.

<sup>969</sup> Rimmerman, *The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 47.

<sup>970</sup> Quinn / Degener, *c. d.*, s. 16.

*respektování práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením.*“ Čl. 8 CRPD byl zahrnut do úmluvy právě proto, aby pomohl řešit přetrvávající negativní postoj k osobám se zdravotním postižením v řadě států. Ostatně, i z ČR známe případy, kdy se lidé, v jejichž obcích má vzniknout chráněné komunitní bydlení pro osoby se zdravotním postižením, proti těmto záměrům bouří.<sup>971</sup> Dle názoru autorky obavy lidí z přítomnosti osob se zdravotním postižením v jejich obci pramení především z nízké informovanosti o fungování a benefitech komunitního bydlení a obecně inkluze osob se zdravotním postižením do společnosti.

### **6.3.2. Právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti v judikatuře ESLP**

V souvislosti s problematikou pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením může docházet rovněž k porušení zákazu mučení (čl. 3 EÚLP) nebo porušení práva na osobní svobodu (čl. 5 EÚLP). Velký senát ESLP ostatně shledal, že může dojít k porušení čl. 5 EÚLP i vůči osobám, které jsou institucionalizovány v zařízeních sociální péče.<sup>972</sup> Právo na nezávislý způsob života v širším smyslu, v jakém jej upravuje CRPD, tedy jako svoboda rozhodování ohledně místa pobytu, zapojení do komunitního života a každodenních záležitostí však dle názoru autorky nelze pod čl. 3 ani čl. 5 EÚLP podřadit. Nabízí se však otázka, zda by právo osob se zdravotním postižením na nezávislý způsob života mohlo být zahrnuto do rámce čl. 8 EÚLP, který upravuje právo na soukromý a rodinný život.

Pojetí předmětu ochrany dle čl. 8 EÚLP v podání ESLP je poměrně široké. ESLP definuje „soukromý život“ jako „*sféru, v níž může jednotlivec svobodně usilovat o rozvoj a naplnění svojí osobnosti.*“<sup>973</sup> Koncept „soukromého života“ je podle ESLP široký a není možné poskytnout jeho vyčerpávající definici.<sup>974</sup> Podle ESLP by však bylo příliš restriktivní limitovat tento koncept jen na „vnitřní okruh“, ve kterém může jednotlivec žít svůj vlastní život podle svého rozhodnutí a zcela vyloučit z ochrany čl. 8 EÚLP vnější svět, který nespadá do tohoto

---

<sup>971</sup> Viz např.: Česká televize. *Ve Svitávce nechteji za sousedy lidi s postižením. Kraj bude pro chráněné bydlení muset hledat jiné místo.* [online]. Česká televize, 13. 3. 2019 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://ct24.ceskatelevize.cz/regiony/2759024-ve-svitavce-nechteji-za-sousedy-lidi-s-postizenim-kraj-bude-pro-chranene-bydleni>>.

<sup>972</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Stanev proti Bulharsku, č. 36760/06, ze dne 17. 1. 2012.

<sup>973</sup> ESLP. Rozhodnutí ve věci Bruggemann a Scheuten proti Německu, č. 6959/75, ze dne 19. 5. 1976. Citováno také v: ESLP. Rozsudek ve věci Shtukaturov proti Rusku, č. 44009/05, ze dne 27. 3. 2008, § 83.

<sup>974</sup> ESLP. Rozsudek ve věci Pretty proti UK, č. 2346/02, ze dne 29. 4. 2002, § 62.

„vnitřního okruhu“. Respekt k soukromému životu podle ESLP musí do určitého stupně zahrnovat i právo navazovat a rozvíjet vztahy s dalšími lidskými bytostmi.<sup>975</sup>

Lze přitom říci, že právo navazovat vztahy s dalšími lidmi způsobem, který si jednotlivec zvolí, je založeno na konceptech lidské důstojnosti a osobní svobody.<sup>976</sup> Ostatně, ESLP ve věci *Pretty proti Spojenému království* konstatoval, že „samým jádrem EÚLP je respekt k lidské důstojnosti a lidské svobodě.“<sup>977</sup> Později ve věci *Goodwin proti Spojenému království* ESLP opět připomněl důležitost respektu k lidské důstojnosti a svobodě<sup>978</sup> a zdůraznil důležitost osobní autonomie v kontextu soukromého života.<sup>979</sup> V uvedeném případě ESLP shledal, že soukromý život dle čl. 8 EÚLP zahrnuje svobodu jednotlivce určit směřování vlastního života, včetně práva na právní uznání chirurgické změny pohlaví, a konstatoval, že čl. 8 EÚLP zahrnuje „právo na osobní rozvoj a na fyzickou i mravní bezpečnost v celém jeho smyslu, jak jej užívají ostatní osoby ve společnosti.“<sup>980</sup>

Z obecných zásad judikatury ESLP na poli čl. 8 EÚLP by se zdálo, že právo osob se zdravotním postižením na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti by mělo do jeho rámce rovněž spadat. Přesto však stížnosti osob se zdravotním postižením, ve kterých tyto osoby namítaly porušení povinnosti státu např. zajistit přístup k vnějšímu prostředí, byly zatím neúspěšné.<sup>981</sup> ESLP v těchto případech zpravidla konstatuje, že na poli čl. 8 EÚLP mohou státům vznikat pozitivní povinnosti, avšak pouze pokud existuje přímé a bezprostřední spojení mezi požadavky stěžovatele a jeho soukromým a rodinným životem – takové spojení však ESLP zpravidla neshledává (blíže k tomu viz podkapitolu 4.3.1, která se zabývá obecně judikaturou ESLP ve vztahu k osobám se zdravotním postižením).<sup>982</sup> V některých případech sice ESLP shledal porušení čl. 8 EÚLP z toho důvodu, že stát nezavedl zákony, které by umožňovaly osobám se zdravotním postižením rozhodovat o svém životě na rovnoprávném základě s ostatními.<sup>983</sup>

---

<sup>975</sup> Tamtéž, § 29.

<sup>976</sup> Waddington, L. Unravelling the knot: Article 8, private life, positive duties and disability: rewriting Sentges v. Netherlands. In: Eva BREMS, ed. *Diversity and European Human Rights: Rewriting Judgments of the ECHR*. Cambridge: Cambridge University Press, 2012, s. 331.

<sup>977</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Pretty proti UK*, č. 2346/02, ze dne 29. 4. 2002, § 65.

<sup>978</sup> ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci *Goodwin proti Spojenému království*, č. 17488/90, ze dne 11. 7. 2002, § 90.

<sup>979</sup> Tamtéž, § 90.

<sup>980</sup> Tamtéž, § 90.

<sup>981</sup> Viz např.: ESLP. Rozsudek ve věci *Botta proti Itálii*, č. 21439/93, ze dne 24. 2. 1998. ESLP. Rozhodnutí ve věci *Sentges proti Nizozemsku*, č. 27677/02, ze dne 8. 7. 2003. ESLP. Rozhodnutí ve věci *Zehnalová a Zehnal proti ČR*, č. 38621/97, ze dne 14. 5. 2002. ESLP. Rozhodnutí ve věci *Farcas proti Rumunsku*, č. 32596/04, ze dne 14. 9. 2010.

<sup>982</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Botta proti Itálii*, č. 21439/93, ze dne 24. 2. 1998, § 34.

<sup>983</sup> Významnou roli čl. 8 ve vztahu k problematice zdravotního postižení demonstuje např.: ESLP. Rozsudek ve věci *Shtukaturov proti Rusku*, č. 44009/05, ze dne 27. 3. 2008.

V těchto případech se však jednalo o velmi závažná porušení EÚLP související se zbavováním svéprávnosti a institucionalizací.

Naopak velmi rezervovaný přístup ESLP k uznání práva na nezávislý způsob života jako součásti čl. 8 EÚLP je patrný ve věci *Friend proti Spojenému království*. ESLP v této věci konstatoval: „Široké pojetí čl. 8 neznamená ... že tento článek chrání každou aktivitu, kterou by jednotlivec chtěl vykonávat s dalšími lidmi s cílem založení a rozvoje jejich vztahu.“<sup>984</sup> K tomuto konceptu se poté ESLP vracel v dalších případech týkajících se osob se zdravotním postižením. Např. ve věci *Sentges proti Nizozemsku*<sup>985</sup> ESLP rozhodoval o tom, zda je pozitivní povinností státu zajistit mladému muži se zdravotním postižením nákladnou asistenční pomůcku (robotickou ruku) a tím zvýšit jeho nezávislost a tedy i zajistit naplnění práva na soukromý a rodinný život. ESLP v této věci stížnost odmítl jako nepřípustnou s odvoláním na doktrínu prostoru států pro uvážení (*margin of appreciation*). Zároveň ESLP upozornil, že stěžovateli sice nebyla státem zajištěna robotická ruka, byl mu však poskytnut elektrický invalidní vozík s joystickem. Je zřejmé, že vyhovění stížnosti v této věci ze strany ESLP by znamenalo uložení významného finančního břemene smluvním státům.

Zdá se tedy, že i přes svoji poměrně otevřenou judikaturu např. v oblasti transgender osob, ESLP zatím povinnosti dle čl. 19 CRPD nezařadil do rozsahu povinností dle čl. 8 EÚLP. U nejzávažnějších porušení práva na nezávislý způsob života, zejm. pokud jsou spojena s porušením dalších článků EÚLP, je pravděpodobné, že ESLP shledá porušení práva na soukromý a rodinný život. Vzhledem k jisté konvergenci judikatury ESLP směrem k CRPD lze v budoucnosti očekávat spíše rozšiřování výkladu čl. 8 EÚLP. Na druhou stranu je zřejmé, že se ESLP vyhýbá kontroverzním rozhodnutím, která by znamenala velké výdaje na sociální politiku v členských státech Rady Evropy.

### **6.3.3. Hodnocení české právní úpravy práva na nezávislý způsob života**

Ačkoli ČR přijala závazky plynoucí z CRPD, ani u práva na nezávislý způsob života není možné konstatovat, že by bylo bez problémů zcela naplňováno. Jak bylo uvedeno výše, z čl. 19 CRPD vyplývají jednak okamžité povinnosti k naplnění čl. 19 písm. a) CRPD, tak progresivně realizované povinnosti dle písm. b) a c) citovaného ustanovení. Okamžitou povinností je povinnost státu přijmout legislativu, akční plány a strategie, včetně programu

<sup>984</sup> ESLP. Rozsudek ve věci *Friend a ostatní proti Spojenému království*, č. 16072/06, ze dne 24. 11. 2009, § 41.

<sup>985</sup> ESLP. Rozhodnutí ve věci *Sentges proti Nizozemsku*, č. 27677/02, ze dne 8. 7. 2003.

alokace finančních prostředků, které nasměřují stát k progresivní realizaci povinností dle čl. 19 CRPD. Za tímto účelem byla přijata zejm. Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030,<sup>986</sup> která zakotvuje také proces deinstitucionalizace psychiatrie, a také Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025,<sup>987</sup> která upravuje deinstitucionalizaci v oblasti sociální péče a také financování sociální péče a neformální péči. Po formální stránce lze tedy říci, že okamžitá povinnost dle čl. 19 CRPD byla splněna do té míry, že byly přijaty relevantní strategie. Ačkoli se obě strategie hlásí k myšlence deinstitucionalizace, ani jedna z nich neobsahuje konkrétní konečné datum, ke kterému by mělo tohoto cíle být dosaženo. Jako potenciálně problematické se také jeví financování těchto plánů a jejich nedostatečná vymahatelnost a potřeba legislativního zajištění stanovených změn.

Dlouhodobým problémem ČR je nedostatek dostupného bydlení pro osoby se zdravotním postižením a nedostatek služeb poskytovaných v místě bydliště nebo v komunitě. Zákon o sociálním bydlení, který by mohl rozšířit dostupné bydlení i pro osoby se zdravotním postižením, zatím nebyl připraven a jeho přijetí se zdá v nedohlednu.<sup>988</sup> Na tento problém upozorňuje také VOP<sup>989</sup> a poukazuje na skutečnost, že osoby se zdravotním postižením čelí překážkám také při získávání obecních bytů, a to jednak z důvodu nedostatku bezbariérových obecních bytů,<sup>990</sup> tak proto, že řada obcí při výběru potenciálních nájemníků znevýhodňuje příjemce invalidního důchodu nebo nízkopříjmové skupiny.<sup>991</sup>

VOP také upozorňuje na nedostatek dostupných sociálních služeb pro děti a dospělé s poruchami autistického spektra a závažnými behaviorálními poruchami. Podle výzkumu VOP se kraje, poskytovatelé sociálních služeb i jejich uživatelé shodují, že těchto služeb je

---

<sup>986</sup> ISPV. *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030 (leden 2020)*. [online]. Revue pro sociální politiku a výzkum, 2020 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://socialnipolitika.eu/2020/01/narodni-akcni-plan-pro-dusevni-zdravi-2020-2030-leden-2020/>>.

<sup>987</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025*. [online]. MPSV Praha, 2015 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf/af89ab84-31ac-e08a-7233-c6662272bca0>>.

<sup>988</sup> ČTK. MMR předloží zákon o sociálním bydlení v prosinci 2020. [online]. Advokátní deník, 2019 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://advokatnidenik.cz/2019/10/17/ministerstvo-pro-mistni-rozvoj-predlozi-zakon-o-socialnim-bydleni-v-prosinci-2020/?fbclid=IwAR2ucSq6PnDU6J6qwf4JJdrrsDLUOiMhEcCutmh4SEUF\\_jdjPBK0dtDDFrI](https://advokatnidenik.cz/2019/10/17/ministerstvo-pro-mistni-rozvoj-predlozi-zakon-o-socialnim-bydleni-v-prosinci-2020/?fbclid=IwAR2ucSq6PnDU6J6qwf4JJdrrsDLUOiMhEcCutmh4SEUF_jdjPBK0dtDDFrI)>.

<sup>989</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 6-9.

<sup>990</sup> Celkem 77,4 % obcí s obecními byty nenabízí bezbariérové bydlení (údaje k 30. 11. 2016). Více informací zde: Foldynová, I. a kol. *Analýza struktury obecních bytů v ČR*. Ostrava: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o., 2016, s. 62.

<sup>991</sup> Např. městská část Brno-Jundrov přiděluje nižší bodové skóre pro získání obecního bytu osobám, které pobírají invalidní důchod, než např. zaměstnaným osobám city, jak uvádí: Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 6-9.

nedostatek.<sup>992</sup> Jejich zajištění je přitom zásadní pro naplnění práva na nezávislý způsob života dle CRPD – toto ostatně již uznal i ÚS v přelomovém rozhodnutí, kde ÚS konstatoval, že z tohoto práva vyplývá pozitivní povinnost kraje zajišťovat, aby oprávněným osobám na jeho území, které se nachází v nepříznivé sociální situaci, byly dostupné vhodné služby sociální péče.<sup>993</sup>

Podle zprávy VOP k Výboru pro práva osob se zdravotním postižením<sup>994</sup> čelí problémům na poli čl. 19 CRPD i další skupiny osob se zdravotním postižením. Nedostatečně rozvinutá síť sociálních služeb poskytovaných v místě bydliště klienta vede k situaci, kdy jsou tisíce lidí s různými formami zdravotního postižení nuceny pobývat v institucích, ať už dobrovolně nebo proti jejich vůli. VOP zároveň upozorňuje, že pokud je jednou osoba umístěna do pobytového zařízení sociálních služeb, právní úprava nevyžaduje pravidelný přezkum tohoto umístění nezávislým orgánem ani zvážení možnosti návratu dané osoby do jejího přirozeného sociálního prostředí, pokud tato osoba neprojeví „vážně míněný nesouhlas“ se setrváním v daném zařízení.<sup>995</sup> Taková právní úprava však *de facto* vylučuje přezkum u osob, které nejsou schopny projevit nesouhlas nebo tak mohou učinit jen s velkými obtížemi, a také u osob, které nemají jiné místo k pobytu a podporu komunity, což je často nutí k setrvání v pobytových zařízeních. Povinnost zjišťovat, zda jednotlivci neprojevují nesouhlas s pobytem v daném zařízení je navíc uložena příslušným poskytovatelům sociálních služeb,<sup>996</sup> kteří se tak nachází ve střetu zájmů.

Dalším problémem, na který poukazuje VOP,<sup>997</sup> je skutečnost, že příspěvek na péči, který náleží osobám v pobytovém zařízení sociální péče, je v plné výši vyplácen tomuto zařízení.<sup>998</sup> To znamená, že daná osoba nemá prostředky k zajištění osobní asistence mimo danou instituci, což jí znemožňuje účinnou účast v sociálním životě a ve společenských a kulturních aktivitách mimo zařízení pobytové služby. Daná osoba je tak zcela závislá na sociálních službách určitého poskytovatele, což může vést k její úplné izolaci od vnějšího světa.

---

<sup>992</sup> Veřejný ochránce práv. *Dostupnost sociálních služeb pro osoby s poruchou autistického spektra*. 2018, sp. zn.: 45/2018/OZP/VV, č. j.: KVOP-39281/2018.

<sup>993</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17, odst. 50 a 51.

<sup>994</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 6-9.

<sup>995</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, § 91b.

<sup>996</sup> Tamtéž, § 91b odst. 3.

<sup>997</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 6-9.

<sup>998</sup> Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, § 73 odst. 4.

Nedostatkem dostupných sociálních služeb trpí také vězni se zdravotním postižením. Zpráva ze systematických návštěv VOP z roku 2016 upozorňuje, že právní úprava neumožňuje poskytování nezbytné sociální péče skrze externí poskytovatele sociálních služeb nebo zaměstnance věznic. Péče je poskytována pouze přímo ostatními vězni, kteří k tomu jsou určitým způsobem vycvičeni. Kvalita a rozsah takového výcviku však není nijak zaručena. Pokud je pečovatel ubytován spolu s vězněm se zdravotním postižením, tento pečovatel v podstatě poskytuje neustálou péči bez nezbytných přestávek ani dostatečné kompenzace.<sup>999</sup> Tato praxe podle VOP vede k další závislosti vězňů se zdravotním postižením na ostatních vězních, což zvyšuje také riziko jejich zneužívání.<sup>1000</sup>

Podle VOP také ČR selhává ve zvyšování povědomí o důležitosti a pozitivních aspektech zajišťování nezávislého způsobu života osob se zdravotním postižením. Tento problém se týká jak běžné společnosti, tak povědomí o tomto tématu mezi osobami se zdravotním postižením.<sup>1001</sup> Výbor pro práva osob se zdravotním postižením přitom přetrvávající negativní postoje, stigma a stereotypy, které brání osobám se zdravotním postižením v přijetí společností, označuje za jedno ze selhání při naplňování čl. 19 CRPD.<sup>1002</sup>

Lze tedy shrnout, že právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti, bylo poměrně nově uznáno v CRPD, ale také v dalších novějších lidskoprávních dokumentech jako je např. LZPEU. ESLP se však k zařazení tohoto práva do konceptu práva na soukromý a rodinný život staví spíše rezervovaně. Naplňování práva na nezávislý způsob života částečně podléhá progresivní realizaci ze strany států a je nepochybné, že pozitivní závazky plynoucí z tohoto práva kladou na státy velké finanční nároky. V českém právním řádu lze identifikovat řadu nedostatků, které řádnému naplnění tohoto práva zatím brání, klíčová v tomto ohledu bude politická vůle přijímat ambiciózní strategie a především je poté prosazovat.

---

<sup>999</sup> Veřejný ochránce práv. *Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv 2016*. [online] Brno: Veřejný ochránce práv, 2016 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/ESO/14-2014-NZ-Souhrnna\\_zprava\\_z\\_navstev\\_veznic.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ESO/14-2014-NZ-Souhrnna_zprava_z_navstev_veznic.pdf)>.

<sup>1000</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 6-9.

<sup>1001</sup> Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, s. 6-9.

<sup>1002</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 5 (2017) on Living Independently and Being Included in the Community*. 27. 10. 2017, CRPD/C/GC/5, odst. 15.



## 7. Závěr

Cílem této práce bylo zmapovat vývoj lidských práv osob se zdravotním postižením a odhadnout jeho budoucí pokračování z hlediska ústavního práva ČR. Zkoumání především ukázalo, o jak významné téma se v současnosti jedná, jak podstatnou transformací prošlo v nedávné minulosti a jaké neméně důležité změny lze ještě v budoucnosti očekávat. Lidská práva osob se zdravotním postižením navíc reprezentují širší obraz společenského vývoje. Odrážejí současný trend uznávání nových kategorií a projevů lidských práv, a to včetně jeho pozitiv i negativ.

Práce nejprve mapuje dlouhou a složitou pouť, kterou v historii lidská práva osob se zdravotním postižením absolvovala. Od starověkých Božích trestů, středověké demonizace, osvícenské charity a segregace až po druhou světovou válku, holokaust, nucené sterilizace a eugeniku. Pohnutou historii první poloviny dvacátého století střídá přijetí VDLP, důraz na lidskou důstojnost a rostoucí zájem o osoby se zdravotním postižením na půdě OSN. Skutečně zlomovým bodem ale bylo pro lidská práva osob se zdravotním postižením až přijetí CRPD. U tohoto milníku se pomyslná historická cesta lidských práv osob se zdravotním postižením dostává na rozcestí. Autorka se v práci nejprve ohlíží do minulosti a čerpá z ní potřebné zkušenosti, poté se zamýšlí nad jednotlivými cestami, kterými se nyní mohou lidská práva osob se zdravotním postižením vydat: Zůstanou závazky plynoucí z CRPD jen na papíře, nebo budou plně implementovány? Jak bude probíhat realizace finančně náročných požadavků CRPD? Jak se CRPD promítne do českého ústavního práva, do evropského práva a do judikatury ESLP?

Výzkum ukázal, že ČR se přistoupením k CRPD zavázala širokému spektru lidskoprávních závazků, jejichž implementace však mnohdy pokulhává. V některých případech se jedná o „nová lidská práva“, která dříve nebyla v lidskoprávních katalogích zakotvena např. proto, že souvisí s technologickým vývojem společnosti, komunikačními potřebami, nebo vycházejí z nových poznatků vědy např. v oblasti ústavní péče a (de)institucionalizace. Celkově však nelze požadavky CRPD označit za zcela nové, neboť je možné je do značné míry dovodit i přímo z LZPS nebo evolutivního výkladu EÚLP a dalších mezinárodních úmluv předcházejících CRPD. Lidská práva a jejich pojetí zakotvené v CRPD totiž staví na hodnotě lidské důstojnosti, která byla základním ideovým východiskem lidských práv v českém ústavním právu již před přistoupením k CRPD. Velký přínos CRPD tedy spočívá v konkretizaci požadavků na lidská práva osob se zdravotním postižením a uvedení obecných lidskoprávních postulátů do kontextu zdravotního postižení.

Proces implementace mezinárodních lidskoprávních závazků do českého ústavního práva, jak byl popsán v práci, naráží zejména na finanční a organizační náročnost jednotlivých opatření, ale někdy také politickou neochotu k jejich naplňování. Ačkoli se autorka v práci přimlouvá za smazání (či alespoň rozmazání) ostré dělicí čáry mezi politickými a sociálními právy, je nutné připustit, že naplňování některých práv s sebou nese značné finanční náklady pro stát, resp. společnost. V rámci výzkumu vyšla najevo celá řada oblastí, v nichž právě nedostatek finančních prostředků (nikoli nedostatečná legislativa) způsobuje porušování lidských práv osob se zdravotním postižením. Jedná se např. o oblast poskytování sociálních služeb a sociální péče, institucionalizaci, péči o vězně se zdravotním postižením, školství, a další oblasti. Finanční náklady však dle názoru autorky nejsou důvodem pro rezignaci na, byť postupnou a progresivní, realizaci těchto práv. V řadě případů však nejsou problémy jen finanční, ale i legislativní.

Pokud jde o politickou neochotu ke zlepšování ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením, jako ilustrační příklady slouží např. nedostatek právní úpravy pro výcvik a využívání asistenčních psů, pro tlumočení ze znakového jazyka, zpřístupnění rozhlasového a televizního vysílání, odstranění problematických ustanovení zákona o sociálních službách nebo občanského zákoníku. Jedná se přitom většinou o rozpočtově téměř neutrální opatření. Ve všech těchto případech VOP i Výbor pro lidská práva osob se zdravotním postižením periodicky upozorňují na nedostatky právní úpravy, avšak příprava relevantních předpisů se zpožďuje, případně jsou namísto předložení Poslanecké sněmovně uloženy „do šuplíku“. Laxní přístup ze strany vlády lze vysvětlit zejména nedostatečnými pravomocemi VOP i Výboru pro lidská práva osob se zdravotním postižením domáhat se nápravy. Velmi přínosná by v tomto ohledu byla ratifikace Opčního protokolu k CRPD, který by umožnil podávání stížností proti ČR k Výboru. I tento krok však ukazuje nedostatek politického zájmu o toto téma – na souhlas Parlamentu k ratifikaci se totiž marně čeká již od jeho podpisu v roce 2007.

Z výzkumu rovněž vyplývá velký význam procesu internacionalizace lidských práv. Je nepochybné, že trendy ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením do českého ústavního práva pronikají zejména z mezinárodního práva či z judikatury ESLP. Tento proces má však svá negativa a omezení, která autorka v práci identifikuje. Prvním z nich je nedostatečná vymahatelnost závazků plynoucích z mezinárodních úmluv ze strany mezinárodních orgánů. Ačkoli tedy Výbor pro práva osob se zdravotním postižením pravidelně identifikuje celou řadu problémů v české právní úpravě, nemá nástroje, kterými by se mohl domoci nápravy. Nelze přitom spoléhat na to, že každé problematické ustanovení českého

právního řádu bude postupně předloženo k přezkumu ÚS, který by jej mohl pro rozpor s CRPD zrušit.

Další nevýhodou procesu internacionalizace lidských práv může být otázka legitimacy lidskoprávních závazků, které nepocházejí z pera vnitrostátního zákonodárce. Tento problém se však dle názoru autorky týká spíše jiných „nových práv“ než lidských práv osob se zdravotním postižením.

Přístup k osobám se zdravotním postižením dle názoru autorky do značné míry odráží postoj společnosti k diverzitě a odlišnostem obecně a také míru tolerance a solidarity mezi lidmi. Proto autorka považuje za velmi významný závazek dle čl. 8 CRPD zvyšovat povědomí, vzdělávat a informovat společnost o problematice zdravotního postižení. Může se zdát, že tato povinnost je z hlediska priorit v rámci CRPD na některém z posledních míst – jako urgentnější se může jevit např. závazek zajistit osobám se zdravotním postižením právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti či inkluzivní vzdělávání. Jak se však ukazuje v praxi, podmínkou společenské inkluze je také dostatečné vzdělávání a informovanost majority. Bohužel ani v této oblasti se, zdá se, zatím ČR nedaří požadavky CRPD naplnit.

V úvodu této práce autorka zmiňovala protesty občanů některých obcí proti umístění chráněného bydlení pro osoby se zdravotním postižením v jejich lokalitě. Tyto příklady ukazují, že samotné naplňování lidských práv menšiny bez soustavného vzdělávání a citlivého informování většiny není možné. Je tedy přáním autorky, aby bylo zvyšováno povědomí veřejnosti o lidských právech, a to nejen osob se zdravotním postižením. Vyšší informovanost by ostatně mohla vést i k lepšímu pochopení smyslu existence demokratického právního státu a také k většímu tlaku na respektování a naplňování lidských práv obecně.

Výčet problematických či chybějících právních předpisů a nenaplněných požadavků CRPD ve spojení s výše uvedenými překážkami na cestě k jejich nápravě může jistě působit pesimisticky. Závěrečná část práce však ukazuje jistou nevyhnutelnost posunu českého ústavního práva směrem k souladu s CRPD. Na příkladu aktuálního a očekávaného vývoje tří konkrétních výšečí lidských práv osob se zdravotním postižením je vidět pozitivní dynamiku českého právního řádu směrem k naplnění závazků CRPD. Posuny jsou sice dílčí, ale zato je k jejich uskutečňování tlak z různých stran. Velký podíl na změnách má činnost VOP, který upozorňuje na systémové problémy. Principy CRPD pronikají i skrze judikaturu ÚS, judikaturu ESLP a v některých případech je bere za své proaktivně i sám zákonodárce. Velký význam pro prosazování lidských práv osob se zdravotním postižením má také právo EU. Zdá se tedy, že

český právní řád je „obklíčen“ a postupně se bude muset novým požadavkům na lidská práva osob se zdravotním postižením přizpůsobit.

Některé změny jsou již nyní „na spadnutí“ – např. očekávané rozhodnutí ve věci *Maria del Mar Caamaño Valle proti Španělsku*, kde by se měl ESLP vyslovit, zda je přípustné omezení svéprávnosti co do výkonu aktivního volebního práva. Souběžně s tímto rozhodnutím je připravován také zákon, který by v českém právním řádu tuto překážku volebního práva zrušil. Jiné potřebné změny, např. úplná deinstitucionalizace, jsou zatím v nedohlednu. Bude třeba velkého a koordinovaného úsilí orgánů státu, poskytovatelů sociálních služeb, místních samospráv i nevládních organizací, aby bylo tohoto cíle dosaženo. Přesto však autorka hledí do budoucna s mírným optimismem a s očekáváním pozitivních změn.

## 8. Seznam zkratek

CPT – Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání

CRPD – Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities*)

EDF - Evropské fórum zdravotně postižených (*European Disability Forum*)

ESLP – Evropský soud pro lidská práva

EU – Evropská unie

EÚLP – Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod

Evropská úmluva proti mučení - Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání

FRA – Agentura Evropské Unie pro základní práva (*EU Agency for Fundamental Rights*)

ICF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (*International classification of functioning, disability, and health*)

ICIDH – Mezinárodní klasifikace poškození, omezení a postižení (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*)

LZPEU – Listina základních práv Evropské unie

LZPS – Listina základních práv a svobod

MOP – Mezinárodní organizace práce

MPHSP – Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech

MPOPP – Mezinárodní pakt o občanských a politických právech

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NS – Nejvyšší soud

NSS – Nejvyšší správní soud

OSN – Organizace spojených národů

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dítěte

SDEU – Soudní dvůr Evropské unie

SEU – Smlouva o Evropské unii

SFEU – Smlouva o fungování Evropské unie

Úmluva OSN proti mučení – Úmluva proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání

UPIAS – Unie tělesně postižených proti segregaci (*Union of the Physically Impaired Against Segregation*)

ÚS – Ústavní soud ČR

USA – Spojené státy americké

VDLP – Všeobecná deklarace lidských práv

VOP – Veřejný ochránce práv

WHO – Světová zdravotnická organizace

## 9. Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Schéma pronikání aktuálních trendů v oblasti práv osob se zdravotním postižením do českého ústavního práva (zdroj: analýza autorky)

Obrázek č. 2: Poměry vybraných rozhodnutí (zdroj: statistiky Ministerstva spravedlnosti, obrázek dle VOP)

## 10. Seznam použitých zdrojů

### 10.1. Seznam použité literatury

Arstein-Kerslake, A. Case Law and the Right to Legal Capacity. In: *Restoring Voice to People with Cognitive Disabilities: Realizing the Right to Equal Recognition before the Law*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017.

Bártová, T. Jak se ESLP postaví k omezování práva volit u lidí s duševním postižením? *Bulletin centra pro lidská práva a demokratizaci*, 7. číslo, X. ročník, září 2018.

Baudot, P.–Y. Layering Rights: The Case of Disability Policies in France (2006-2016). *Social Policy and Society*. B.m.: Cambridge University Press, vol. 17, no. 1, 2018.

Baxi, U. Changing Paradigms of Human Rights. In: Eckert, J. / Donahoe, B. / Strümpell, C. / Biner, Z. Ö. (eds.). *Law against the State: Ethnographic Forays into Law's Transformations*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Studies in Law and Society, 2012.

Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona. Český ekumenický překlad. 3. přeprac. vyd. Praha: Česká biblická společnost, 1993, Deuteronomium, 28:15, 28:28.

Bílková, J. / Černý, M. / Čuhelová, K. / David, L. / Dávid, R. / Dobrovolná, E. / Fojtík, L. / Handlar, J. / Havlan, P. / Holejšovský, J. / Horecký, J. / Hulmák, M. / Hurdík, J. / Hrdlička, M. / Koukal, P. / Lasák, J. / Lavický, P. / Lazíková, J. / Lebeda, M. / Podivínová N. K. / Pondikasová, T. / Ronovská, K. / Ruban, R. / Ševček, M. / Tůma, P. / Víték, J. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654)*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2014.

Boučková, P. / Havelková, B. / Koldinská, K. / Kühn, Z. / Kühnová, E. / Whelanová, M. *Antidiskriminační zákon*. 2. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2016.

Broderick, A. The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the European Convention on Human Rights: a tale of two halves or a potentially unified vision of human rights? *Cambridge International Law Journal*, Vol. 7 No. 2, 2018.

Brown, R. L. Disabilities. In: Treviño, J. A. ed. *The Cambridge Handbook of Social Problems*. Cambridge: Cambridge University Press, 2018.

Clough, B. Disability and Vulnerability: Challenging the Capacity/Incapacity Binary. *Social Policy and Society*. B.m.: Cambridge University Press, vol. 16, no. 3, 2017.

Dworkin, R. *A Matter of Principle*. Harvard University Press, 1985.

Filip, J. *Vybrané kapitoly ke studiu ústavního práva*. Dotisk 2. vyd. [i.e. 3. vyd.]. Brno: Václav Klemm, 2011.

Flanderová, M. / Vojtek, P. Mírnější a méně omezující opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat jako alternativa k omezení svéprávnosti. *Soudní rozhledy*. 2015, č. 10.

Foldynová, I. a kol. *Analýza struktury obecních bytů v ČR*. Ostrava: PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o., 2016.

Forgacs, D. / Tardi, R. Introduction: disability rights and wrongs in Italy. *Modern Italy*. B. m.: Cambridge University Press, vol. 19, no. 2, 2014.

Fortin, J. Educational rights for children with disabilities. In: *Children's Rights and the Developing Law*. 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press, Law in Context, 2009.



Gerloch, A. / Hřebejk, J. / Zoubek, V. *Ústavní systém České republiky*. 5. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk 2013.

Gooding, P. Mental Health, Law and the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: New Tools or New Paradigm? In: *A New Era for Mental Health Law and Policy: Supported Decision-Making and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017.

**Haiselová L. Když soudy nechtějí rozhodovat o svéprávnosti. *Bulletin Centra pro lidská práva a demokratizaci*, 2018, vol. 2018. ISSN 1804-2392.**

**Haiselová, L. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením v judikatuře Ústavního soudu. *Bulletin Centra pro lidská práva a demokratizaci*, 2017, vol. 2017. ISSN 1804-2392.**

Harpur, P. Access to Information Communication Technologies, Universal Design and the New Disability Human Rights Paradigm Introduced by the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. In: *Discrimination, Copyright and Equality: Opening the e-Book for the Print-Disabled*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017.

Hrušáková, M. / Hulmák, M. / Králíčková, Z. / Psutka, J. / Sieglová, Z. / Sedlák, P. / Westphalová, L. / Kapitán, Z. / Kožiak, J. / Šmíd, O. / Hrušáková ml., M. *Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655–975)*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2014.

Hughes, G. The Concept of Dignity in the Universal Declaration of Human Rights. *The Journal of Religious Ethics*. Vol. 39, No. 1 (2011).

Chenwi, L. Protection of the Economic, Social and Cultural Rights of Older Persons and Persons with Disabilities in the African Regional System. In: Chirwa, D. M. / Chenwi, L. (eds.). *The Protection of Economic, Social and Cultural Rights in Africa: International, Regional and National Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, 2016.

Jayawiskrama, N. The Right to Family Life. In: *The Judicial Application of Human Rights Law: National, Regional and International Jurisprudence*. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2017.

Kanetake, M. UN Human Rights Treaty Monitoring Bodies Before Domestic Courts. *International and Comparative Law Quarterly*, 67(1), 2018.

Kayess, R. / French, P. Out of Darkness into Light? Introducing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Human Rights Law Review*, 2008, 8(1).

Keller, H. / Ulfstein, G. (Eds.). *UN Human Rights Treaty Bodies: Law and Legitimacy (Studies on Human Rights Conventions)*. Cambridge: Cambridge University Press.

Klíma, K. *Komentář k Ústavě a Listině*. Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009.

Kmec, J. / Kosař, D. / Kratochvíl, J. / Bobek, M. *Evropská úmluva o lidských právech*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2012.

Kock, M. *Disability law in Germany*. German Law Journal 5 (11), 2004.

Kong, C. Mental Capacity, Legal Capacity, and Relational Rights. In: *Mental Capacity in Relationship: Decision-Making, Dialogue, and Autonomy*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Bioethics and Law, 2017.

- Kořínková, D. a kol. *Černá kniha. Odvrácená strana omezování svéprávnosti*. Quip, společnost pro podporu lidí s mentálním postižením, Praha, prosinec 2015.
- Kotrady, P. Opatrovnictví bez omezení ve svéprávnosti. *Právní rozhledy*. 2017, č. 6.
- Kratochvíl, J. Judikovatelnost sociálních práv: nějaké mezery? *Právník*. 2007, č. 11.
- Kudrna, J. K otázce (ne)možnosti omezit svéprávnost k výkonu volebního práva. *Právní rozhledy*. 2017, č. 1.
- Kühnová, E. Zdravotní postižení v kontextu českého a evropského antidiskriminačního práva. *Právní rozhledy*, 2010, č. 15.
- Lavický, P. a kol. *Občanský zákoník I., Obecná část (§ 1 – 654). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014.
- MacDonald, E. / Cholewinski, R. Obstacles to the Ratification of the International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families: EU/EEA Perspectives. *UNESCO Migration Studies*, 2007.
- MacKay, D. The United Nations Convention on the Rights of Person with Disabilities. *Syracuse Journal of International Law and Commerce*, 2007, 34(2).
- Marshall, N. Digging deeper: The challenge of problematising 'inclusive development' and 'disability mainstreaming.' In: Bletsas, A. / Beasley, C. (eds.). *Engaging with Carol Bacchi: Strategic Interventions and Exchanges*. B.m.: The University of Adelaide Press, 2012.
- McConville, M. / Chui, W. H. *Research Methods for Law*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2007.
- McCrudden, C. Human Dignity and Judicial Interpretation of Human Rights. *The European Journal of International Law*, Vol. 19 no. 4 © EJIL 2008.
- McCrudden, C. Why Do National Court Judges Refer to Human Rights Treaties? A Comparative International Law Analysis of CEDAW. *American Journal of International Law*, roč. 109, č. 3, 2015.
- Milfait, R. (ed.). *Lidská práva osob s postižením, nevyлéčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2012.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Manuál transformace ústavů. Deinstitutionalizace sociálních služeb*. Praha: MPSV, 2013.
- Nagi, S. Z. Disability concepts revisited: Implications for prevention. In: Pope, A. M. / Tarlov, A. R. (eds.). *Disability in America: Toward a national agenda for prevention*. Washington D. C.: National Academy Press, 1991.
- Navrátilová, B. *Univerzální Design a přístupnost staveb veřejné hromadné dopravy osobám s tělesným nebo smyslovým handicapem*. FA ČVUT v Praze, Projekt FRVŠ, 2011.
- O'Brien, C. Union Citizenship and Disability: Restricted Access to Equality Rights and the Attitudinal Model of Disability. In: Kochenov, D. (ed.). *EU Citizenship and Federalism: The Role of Rights*. Cambridge: Cambridge University Press, 2017.
- Ochrana, F. *Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu*. Univerzita Karlova: Nakladatelství Karolinum, 2019.

**Otýpková, L. Vliv smluvních výborů OSN na judikaturu Ústavního soudu ČR: realita vs. Potenciál. In: Tryzna, J. (ed.). *Dělna moci a její proměny*. Praha: Auditorium, 2019.**

Ouellette, A. The Struggle: Disability Rights versus Bioethics. In: *Bioethics and Disability: Toward a Disability-Conscious Bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2011.

Parlamentní shromáždění Rady Evropy. Access to rights for people with disabilities and their full and active participation in society. 26. 1. 2009, Res 1642 (2009).

Pavlíček V. / Hofmannová, H. a kol. *Občanská a lidská práva v současné době*. Praha: Auditorium, 2014.

Pavlíček, V. *Ústavní právo a státověda*. 2. aktualizované vydání. Praha: Leges. Student (Leges), 2015.

Pillay, N. Statement at the United High Commissioner for Human Rights at the FRA Fundamental Rights Conference 2012, Brussels, 6 December 2012.

Quinn, G. / Degener, T. *Human Rights and Disability: The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*. New York a Ženeva: United Nations, 2002.

Rimmerman, A. *Social Inclusion of People with Disabilities: National and International Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2012.

Rimmerman, A. The Paradigm Shift of Articles 12 and 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD). In: *Disability and Community Living Policies*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2017.

Rimmerman, A. The UN Convention of the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) and family policies. In: *Family Policy and Disability*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2015.

Řepík, B. Ochrana lidské důstojnosti v judikatuře Evropského soudu pro lidská práva (se zvláštním zřetelem k ochraně před policejním násilím). *Trestněprávní revue*. 2004, č. 10.

Shogren, K. A. / Wehmeyer, M. L. / Martinis, J. / Blanck, P. Social-Ecological Models of Disability. In: *Supported Decision-Making: Theory, Research, and Practice to Enhance Self-Determination and Quality of Life*. Cambridge: Cambridge University Press, Cambridge Disability Law and Policy Series, 2018.

Smekal, H. / Vyhnánek, L. a kol. *Beyond Compliance – Implementace rozhodnutí mezinárodních lidskoprávních těles na národní úrovni*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018.

Staes, D. / Damamme, J. The Use of External Instruments by the European Court of Human Rights: (Missed) Opportunities for the Rights of Persons with Disabilities. In: Bribosia, E. / Rorive, I. (eds.). *Human Rights Tectonics: Global Dynamics of Integration and Fragmentation*. B.m.: Intersentia, 2018.

Stein, M. A. / Lord, J. E. The Law and Politics of U. S. Participation in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. In: Hertel, S. / Libal, K. (eds.). *Human Rights in the United States: Beyond Exceptionalism*. Cambridge: Cambridge University Press, 2011.

Světová zdravotnická organizace. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Praha: Grada, 2008.

Szmukler, G. / Bach, M. Mental health disabilities and human rights protections. *Global Mental Health*. B. m.: Cambridge University Press, vol. 2, p. e20, 2015.

Thornton, L. The European Convention on Human Rights: A Socio-Economic Rights Charter? In: Egan, S. / Thornton, L. / Walsh, J. (eds.). *Ireland and the European Convention on Human Rights: 60 Years and Beyond*. Dublin: Bloomsbury Professional, 2014.

Van Alebeek, R. / Nollkaemper, A. The legal status of decisions by human rights treaty bodies in national law. In H. Keller & G. Ulfstein (Eds.), *UN Human Rights Treaty Bodies: Law and Legitimacy*, Studies on Human Rights Conventions, 2012, Cambridge: Cambridge University Press.

Van Damme, S. The Right to Work of People with Disabilities. The Obligation to Accommodate as an Emanation of the Contemporary Approach to Disability. In: Cuyper, D. / Vrieling, J. (eds.). *Equal is not Enough* [online]. B.m.: Intersentia, 2006.

Varney, E. Convention on the Rights of Persons with Disabilities: ensuring full and equal access to information. In: McGonagle, T. / Donders, Y. (eds.). *The United Nations and Freedom of Expression and Information: Critical Perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press, 2015.

Vasiljev, I. The Disabled and Their Organizations: The Emergence of New Paradigms. In: Kerkvliet, B. J. T. / Heng, R. H.-K. / Koh, D. W. (eds.). *Getting Organized in Vietnam: Moving in and around the Socialist State*. B. m.: ISEAS–Yusof Ishak Institute, 2003.

Veřejný ochránce práv. *Dostupnost sociálních služeb pro osoby s poruchou autistického spektra*. 2018, sp. zn.: 45/2018/OZP/VV, č. j.: KVOP-39281/2018.

Veřejný ochránce práv. Zpráva o šetření ze dne 16. 1. 2018, sp. zn. 5843/2017/VOP.

Vysokajová, M. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. 2000. Praha: Karolinum.

Waddington, L. Unravelling the knot: Article 8, private life, positive duties and disability: rewriting *Sentges v. Netherlands*. In: Eva BREMS, ed. *Diversity and European Human Rights: Rewriting Judgments of the ECHR*. Cambridge: Cambridge University Press, 2012.

Wagnerová, E. / Šimíček, V. / Langášek, T. / Pospíšil, I. a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2012.

Wintr, J. *Principy českého ústavního práva*. 3. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2015, s. 169. Gerloch, A. *Teorie práva*. 7. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2017.

## 10.2. Seznam použitých internetových zdrojů

Antonovičová, B. *Závazky plynoucí z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a jejich monitorování v ČR a vybraných státech*. [online] Právnická fakulta Masarykovy univerzity, diplomová práce, Brno, 2017 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://is.muni.cz/th/z6fhi/Antonovicova\\_DP.pdf](https://is.muni.cz/th/z6fhi/Antonovicova_DP.pdf)>

Bach, M. / Kerzner, L. *A New Paradigm for Protecting Autonomy and the Right to Legal Capacity*. [online]. Law Commission of Ontario, 2010 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.lco-cdo.org/wp-content/uploads/2010/11/disabilities-commissioned-paper-bach-kerzner.pdf>>.

Benešová, P. / Bartošová, S. *Kvůli omezené svéprávnosti se Anna nemůže vdát. Dovolává se k NS.* [online]. Český rozhlas, 2015 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/kvuli-omezene-svepravnosti-se-anna-nemuze-vdat-dovolava-se-k-ns\\_201502201225\\_sbartosova](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/kvuli-omezene-svepravnosti-se-anna-nemuze-vdat-dovolava-se-k-ns_201502201225_sbartosova)>.

Casla, K. Supreme Court of Spain: UN Treaty Body individual decisions are legally binding. [online] *EJIL:Talk! Blog of the European Journal of International Law*. 1. 8. 2018 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ejiltalk.org/supreme-court-of-spain-un-treaty-body-individual-decisions-are-legally-binding/>>.

Česká televize. *Ve Svitávce nechťejí za sousedy lidi s postižením. Kraj bude pro chráněné bydlení muset hledat jiné místo.* [online]. Česká televize, 13. 3. 2019 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://ct24.ceskatelevize.cz/regiony/2759024-ve-svitavce-nechteji-za-sousedy-lidi-s-postizenim-kraj-bude-pro-chranene-bydleni>>.

Český rozhlas. *Tragédie ve Vejprtech. Při požáru domova se zvýšenou péčí zemřelo osm lidí, 30 se zranilo.* [online]. Vejprty, 19. 1. 2020 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/pozar-vejprty-domov-duchodcu-osm-mrtvych-mimoradna-udalost\\_2001190736\\_vtk](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/pozar-vejprty-domov-duchodcu-osm-mrtvych-mimoradna-udalost_2001190736_vtk)>.

Český statistický úřad. *Přehled klíčových výsledků šetření VŠPO 13.* [online]. 2014 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.czso.cz/documents/10180/20543019/k5\\_260006-14.pdf/a5d429de-3ca1-4604-afe2-5a8b69952f52?version=1.0](https://www.czso.cz/documents/10180/20543019/k5_260006-14.pdf/a5d429de-3ca1-4604-afe2-5a8b69952f52?version=1.0)>.

ČTK. MMR předloží zákon o sociálním bydlení v prosinci 2020. [online]. Advokátní deník, 2019 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://advokatnidenik.cz/2019/10/17/ministerstvo-pro-mistni-rozvoj-predlozi-zakon-o-socialnim-bydleni-v-prosinci-2020/?fbclid=IwAR2ucSq6PnDU6J6qwf4JJdrssDLUOiMhEcCutmh4SEUF\\_jdjPBK0dtDDFrI](https://advokatnidenik.cz/2019/10/17/ministerstvo-pro-mistni-rozvoj-predlozi-zakon-o-socialnim-bydleni-v-prosinci-2020/?fbclid=IwAR2ucSq6PnDU6J6qwf4JJdrssDLUOiMhEcCutmh4SEUF_jdjPBK0dtDDFrI)>.

Drápal, J. *Procedurální spravedlnost a trestní řízení: zahraniční poznatky a jejich možné využití v ČR.* [online] Bulletin advokacie, č. 3, 2020 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.cak.cz/assets/komora/bulletin-advokacie/ba\\_3\\_2020\\_web.pdf?fbclid=IwAR0gIPtz9k56vnAPPBN3eWSnFo794C9uvLuATmNKXFGZaK5A36d-lzSUo7U](https://www.cak.cz/assets/komora/bulletin-advokacie/ba_3_2020_web.pdf?fbclid=IwAR0gIPtz9k56vnAPPBN3eWSnFo794C9uvLuATmNKXFGZaK5A36d-lzSUo7U)>.

Galton, F. *Memories of My Life.* [online] Londýn: Methuen & Co., 1908 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://galton.org/books/memories/galton-memories-1up-v2-300dpi.pdf>>. Kapitola XXI. Race Improvement. Dostupné také z: <<http://galton.org/books/memories/chapter-XXI.html>>.

Global Disability Rights Now. *Universal Design as Access to Justice.* [online]. GDRN, 16. 3. 2018 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.globaldisabilityrightsnow.org/tools/universal-design-access-justice>>.

Heshmat, S. *What Is Confirmation Bias?* [online]. Psychology Today, 2015 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.psychologytoday.com/us/blog/science-choice/201504/what-is-confirmation-bias>>.

Chammurapiho zákoník. [online]. *Avalon Project - Documents in Law, History and Diplomacy* [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://avalon.law.yale.edu/ancient/hamframe.asp>>.

IHDC. *Inclusive design.* [online]. Institute for Human Centered Design [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.humancentereddesign.org/inclusive-design/history>>.

IPSV. *Deinstitucionalizace sociálních služeb (Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025)*. [online]. © 2020 Institut pro sociální politiku a výzkum [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://socialnipolitika.eu/2017/04/deinstitucionalizace-socialnich-sluzeb-narodni-strategie-rozvoje-socialnich-sluzeb-2016-2025/>>.

IPSV. *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030 (leden 2020)*. [online]. Revue pro sociální politiku a výzkum, 2020 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://socialnipolitika.eu/2020/01/narodni-akcni-plan-pro-dusevni-zdravi-2020-2030-leden-2020/>>.

Kopalová, M. / Kopal, J. / Kratochvíl, J. *Právní protiopatření proti protiprávní sterilizaci* [online]. Brno: Liga lidských práv, 2007 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <[llp.cz/publicace/pravni-protiopatreni-proti-protipravni-sterilizaci/](http://llp.cz/publicace/pravni-protiopatreni-proti-protipravni-sterilizaci/)>.

Liga lidských práv. *Témata - Liga lidských práv*. [online]. Liga lidských práv Copyright © 2020 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://llp.cz/temata/>>.

Mental Disability Advocacy Center. *Klecová lůžka a používání omezovacích prostředků v českých psychiatrických zařízeních*. [online]. MDAC, 2014. Dostupné z: <[http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/klecova\\_luzka\\_a\\_pouzivani\\_omezovacich\\_prostredku.pdf](http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/klecova_luzka_a_pouzivani_omezovacich_prostredku.pdf)>.

Mezinárodní organizace práce. *Recommendation concerning the Vocational Training of Adults including Disabled Persons*. [online]. 30. června 1950, 33. schůze MOP [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R088](http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R088)>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025*. [online]. MPSV Praha, 2015 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf/af89ab84-31ac-e08a-7233-c6662272bca0>>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*. [online] © Ministerstvo práce a sociálních věcí [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>>.

Ministerstvo spravedlnosti. *Podávání kolektivní stížnosti k Evropskému výboru pro sociální práva*. [online] ©2017 Ministerstvo spravedlnosti České republiky [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.justice.cz/web/msp/podani-kolektivni-stiznosti-k-evsp>>.

Ministerstvo spravedlnosti. *Rozhodování o svéprávnosti: Statistická data z období 2014 – 2016 s komentářem*. [online]. © Ministerstvo spravedlnosti, 2018 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.justice.cz/documents/12681/724488/Zpr%C3%A1va+ke+sv%C3%A9pr%C3%A1vnostem\\_final\\_pro+web.pdf/82964de5-60af-4a24-bb78-ba6c0ed48586](https://www.justice.cz/documents/12681/724488/Zpr%C3%A1va+ke+sv%C3%A9pr%C3%A1vnostem_final_pro+web.pdf/82964de5-60af-4a24-bb78-ba6c0ed48586)>.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Národní soustava kvalifikací*. [online]. © 2013 – 2020 MŠMT [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/dalsi-vzdelavani/narodni-soustava-kvalifikaci>>.

Mulligan, D. *What Are the Gaps in Disability Research? NGO perspectives...* [online]. Konference The Future of Global Disability Research, Londýn, 2010 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://www.ucl.ac.uk/global-disability-research/downloads/Diane\\_Mulligan\\_Presentation.pdf](http://www.ucl.ac.uk/global-disability-research/downloads/Diane_Mulligan_Presentation.pdf)>.

Nejvyšší soud. Metodika k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku). [online]. Právní prostor [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.codexisuno.cz/5Ew#!17>>.

Shane. DisABILITY Series - Universal Design. [online]. Copyright Disability-Benefits-Help.org 2020 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.disability-benefits-help.org/blog/disability-series-universal-design>>.

Speciálně pedagogické centrum (SPC) pro děti a mládež s vadami řeči se zaměřením na AAK, s.r.o. *Co je AAK*. [online]. SPC pro děti s vadami řeči [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-co-je-aak-9>>.

SPMPČR. *Úmluva o právech lidí s postižením – ve snadném čtení*. [online] © Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, o.s. 2009 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://www.spmpcr.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/mezinarodni\\_umluva\\_ETR.pdf](http://www.spmpcr.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/mezinarodni_umluva_ETR.pdf)>.

Šimáčková, K. *K volebnímu právu duševně nemocných*. [online]. Jiné právo [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://jinepravo.blogspot.cz/2011/06/k-volebnimu-pravu-dusevne-nemocnych.html>>.

UPIAS. *Union of the Physically Impaired Against Segregation: Policy Statement*. [online] University of Leeds Library, 1974 [citováno 9. 5. 2002]. Dostupné z: <<https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-UPIAS.pdf>>.

Ústavní soud. NALUS: Vyhledávání rozhodnutí Ústavního soudu České republiky. [online]. Copyright © 2006 AutoCont CZ, a.s. [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://nalus.usoud.cz/Search/Search.aspx>>.

Veřejný ochránce práv. *Komentář ombudsmanky: Lidé s postižením u nás marně hledají důstojný domov*. [online]. © Kancelář veřejného ochránce práv, 2020 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2020/komentar-ombudsmanky-lide-s-postizenim-u-nas-marne-hledaji-dustojny-domov/?fbclid=IwAR2R2Z7F-xZqJMFnZZ9RA0sDTPA1Vw41tv6yWhBeDPBfhN-fXwbkD0zPvUE>>.

Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv lidí se zdravotním postižením*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/>>.

Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv osob se zdravotním postižením: Případy ombudsmana*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/doporuceni-rozhodnuti-stanoviska/pripady-ombudsmana/>>.

Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv osob se zdravotním postižením: Úmluva ve znakovém jazyce*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/umluva-ve-znakovem-jazyce/>>.

Veřejný ochránce práv. *Monitorování práv osob se zdravotním postižením – Poradní orgán, členové*. [online] © Kancelář veřejného ochránce práv [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/poradni-organ/clenove/>>.

Veřejný ochránce práv. *Ochránčyně uspěla u vlády se zákonem o asistenčních psech*. [online]. © Kancelář veřejného ochránce práv, 2016 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2016/ochrankyne-uspela-u-vlady-se-zakonem-o-asistencnich-psech/>>.

Veřejný ochránce práv. *Okruh lidí s nárokem na příspěvek na zvláštní pomůcku se rozšířil, ale stále to nestačí*. [online]. © Kancelář veřejného ochránce práv, 2020 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2020/okruh-lidi-s-narokem-na-prispevek-na-zvlastni-pomucku-se-rozsiril-ale-stale-to-nestac/>>.

Veřejný ochránce práv. *Statement of the Public Defender of Rights Concerning the preparation of a List of Issues related to the supplementary report on meeting the obligations under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. [online] Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 11. 2. 2019 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICS%2fCZE%2f33847&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICS%2fCZE%2f33847&Lang=en)>.

Veřejný ochránce práv. *Zpráva o legislativních doporučeních podle § 22 zákona o veřejném ochránci práv*. [online] Brno, 28. 6. 2016 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/zpravy\\_pro\\_poslaneckou\\_snemovnu/Ctvr\\_tletky/2016/2016\\_2-Q\\_doporuceni.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/zpravy_pro_poslaneckou_snemovnu/Ctvr_tletky/2016/2016_2-Q_doporuceni.pdf)>.

Veřejný ochránce práv. *Zpráva veřejné ochránčyně práv jako monitorovacího orgánu pro úmluvu o právech osob se zdravotním postižením za rok 2018*. [online] © Veřejný ochránce práv, 2019 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/CRPD/Vyrocní\\_zpravy/CRPD\\_2018\\_CZ\\_web.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/CRPD/Vyrocní_zpravy/CRPD_2018_CZ_web.pdf)>.

Veřejný ochránce práv. *Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv 2016*. [online] Brno: Veřejný ochránce práv, 2016 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/ESO/14-2014-NZ-Souhrnna\\_zprava\\_z\\_navstev\\_veznic.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ESO/14-2014-NZ-Souhrnna_zprava_z_navstev_veznic.pdf)>.

Vládní výbor pro zdravotně postižené osoby. *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020*. [online]. Praha, 2015 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020\\_2.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf)>.

Vrcha, P. Návrh stanoviska Cpjn 23/2016. [online]. Pavel Vrcha, soudce NS ČR, 2016 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://vrcha.webnode.cz/news/i-navrh- stanoviska-k-problematice-rozhodovani-soudu-o-omezeni-svepravnosti-cloveka-ve-vykonu-jeho-volebniho-prava-cpjn-23-2016/>>.

Zemanová, Š. *Nové chápání univerzality lidských práv* [online]. *Mezinárodní vztahy*, č. 4/2005 [citováno 26. 20. 2019]. Dostupné z: <<https://docplayer.cz/114303870-Nove-chapani-univerzality-lidskych-prav.html>>.

### 10.3. Seznam použitých právních předpisů

Císařský patent č. 946/1811 Sb. zák. soud., Obecný zákoník občanský.

Izrael. *Equal Rights for Persons with Disabilities Law 5758–1998*. [online]. Commission for Equal Rights of Persons with Disabilities [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.justice.gov.il/En/Units/CommissionEqualRightsPersonsDisabilities/Equal->



[Rights-For-Persons-With-Disabilities-Law/Pages/Equal-Rights-For-Persons-With-Disabilities-Law.aspx](#)>.

Ministerstvo vnitra. Návrh pro meziresortní připomínkové řízení, Č. j. MV-113281-4/LG-2019, PID: KORNBH2MHKS9.

Německo. Bürgerliches Gesetzbuch, Nr. 21 (1896), německý občanský zákoník.

Německo. *Sozialgesetzbuch (SGB)*. [online]. Impressum, SGB [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/>>.

PSP ČR. 8. volební období, sněmovní tisk č. 356, Opční prot. k Úml. OSN o právech osob se zdravotním postižením.

PSP ČR. Sněmovní tisk č. 934, 7. volební období (2013-2017).

Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

Sdělení č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte.

Sdělení č. 13/2017 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Mezinárodní úmluvy na ochranu všech osob před nuceným zmizením, Mezinárodní úmluva na ochranu všech osob před nuceným zmizením.

Sdělení č. 14/2000 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o Evropské sociální chartě.

Sdělení č. 28/2016 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Opčního protokolu k Úmluvě o právech dítěte zavádějícího postup předkládání oznámení.

Spojené království. Disability Discrimination Act 1995. [online]. © Crown and database right [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50/contents>>.

Spojené království. Equality Act 2010. [online]. © Crown and database right [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents>>.

Úmluva č. 96/2001 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně.

USA. Americans with Disabilities Act 1990. [online]. ADA [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ada.gov/archive/adastat91.htm>>.

Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky (LZPS).

Usnesení vlády ČR č. 78/2019 ze dne 28. 1. 2019.

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky.

Vláda. Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, č. 89/2012 Dz.

Vyhláška č. 120/1976 Sb., ministra zahraničních věcí o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.

Vyhláška č. 143/1988 Sb., ministra zahraničních věcí o Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.

Vyhláška č. 15/1988 Sb., ministra zahraničních věcí o Vídeňské úmluvě o smluvním právu.

Vyhláška č. 62/1987 Sb., ministra zahraničních věcí o Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen.

Vyhláška č. 95/1974 Sb., ministra zahraničních věcí o Mezinárodní úmluvě o odstranění všech forem rasové diskriminace.

Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 12/2020 Sb., o právu na digitální služby.

Zákon č. 130/2000 Sb., o volbách do zastupitelstev krajů a o změně některých zákonů.

Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní.

Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob.

Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon).

Zákon č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon.

Zákon č. 198/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

Zákon č. 205/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 22/2004 Sb., o místním referendu a o změně některých zákonů.

Zákon č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání a o změně dalších zákonů.

Zákon č. 247/1995 Sb., o volbách do Parlamentu České republiky a o změně a doplnění některých dalších zákonů.

Zákon č. 265/1949 Sb., o právu rodinném.

Zákon č. 275/2012 Sb., o volbě prezidenta republiky a o změně některých zákonů (zákon o volbě prezidenta republiky).

Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.

Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv.

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

Zákon č. 491/2001 Sb., o volbách do zastupitelstev obcí a o změně některých zákonů.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, (školský zákon).

Zákon č. 62/2003 Sb., o volbách do Evropského parlamentu a o změně některých zákonů.

#### **10.4. Seznam použité judikatury soudů ČR**

Nález Ústavního soudu ČSFR ze dne 8. 10. 1992, sp. zn. Pl. ÚS 22/92.

Nález Ústavního soudu ze dne 1. 8. 2016, sp. zn. II. ÚS 19/16.

Nález Ústavního soudu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 10. 4. 2018, sp. zn. IV. ÚS 827/18.

Nález Ústavního soudu ze dne 10. 5. 2017, sp. zn. III. ÚS 3289/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 12. 3. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 83/06.

Nález Ústavního soudu ze dne 12. 5. 2015, sp. zn. I. ÚS 2903/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 12. 7. 2010, sp. zn. IV. ÚS 3102/08.

Nález Ústavního soudu ze dne 12. 7. 2017, sp. zn. I. ÚS 1737/16.

Nález Ústavního soudu ze dne 13. 4. 2011, sp. zn. Pl. ÚS 43/10.

Nález Ústavního soudu ze dne 14. 4. 2009, sp. zn. II. ÚS 1191/08.

Nález Ústavního soudu ze dne 15. 1. 2020, sp. zn. II. ÚS 1244/19.

Nález Ústavního soudu ze dne 15. 11. 2006, sp. zn. I. ÚS 310/05.

Nález Ústavního soudu ze dne 16. 6. 2015, sp. zn. I. ÚS 3018/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 17. 10. 2017, sp. zn. I. ÚS 1581/16.

Nález Ústavního soudu ze dne 18. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 557/09.

Nález Ústavního soudu ze dne 19. 5. 2010, sp. zn. II. ÚS 862/10.

Nález Ústavního soudu ze dne 20. 8. 2014, sp. zn. I. ÚS 173/13.

Nález Ústavního soudu ze dne 21. 1. 2003, sp. zn. Pl. ÚS 15/02.

Nález Ústavního soudu ze dne 21. 2. 2007, sp. zn. I. ÚS 601/04.

Nález Ústavního soudu ze dne 21. 3. 2017, sp. zn. IV. ÚS 3526/16.

Nález Ústavního soudu ze dne 21. 6. 2000, sp. zn. Pl. ÚS 3/2000.

Nález Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17.

Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 25. 3. 1998, sp. zn. Pl. ÚS 45/97.

Nález Ústavního soudu ze dne 25. 6. 2002, sp. zn. Pl. ÚS 36/01.

Nález Ústavního soudu ze dne 26. 9. 2013, sp. zn. III. ÚS 3333/11.

Nález Ústavního soudu ze dne 27. 10. 2015, sp. zn. I. ÚS 860/15.

Nález Ústavního soudu ze dne 27. 2. 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17.

Nález Ústavního soudu ze dne 28. 3. 2019, sp. zn. II. ÚS 2020/18.  
Nález Ústavního soudu ze dne 29. 1. 2014, sp. zn. II. ÚS 1221/13.  
Nález Ústavního soudu ze dne 29. 11. 2017, sp. zn. IV. ÚS 1583/16.  
Nález Ústavního soudu ze dne 29. 2. 2008, sp. zn. II. ÚS 2268/07.  
Nález Ústavního soudu ze dne 29. 9. 2010, sp. zn. Pl. ÚS 33/09.  
Nález Ústavního soudu ze dne 3. 5. 2017, sp. zn. Pl. ÚS 2/15.  
Nález Ústavního soudu ze dne 4. 12. 2014, sp. zn. I. ÚS 1041/14.  
Nález Ústavního soudu ze dne 5. 10. 2006, sp. zn. Pl. ÚS 61/04.  
Nález Ústavního soudu ze dne 5. 12. 2017, sp. zn. IV. ÚS 1582/16.  
Nález Ústavního soudu ze dne 7. 12. 2005, sp. zn. IV. ÚS 412/04.  
Nález Ústavního soudu ze dne 7. září 2004, sp. zn. Pl. ÚS 10/04.  
Nález Ústavního soudu ze dne 8. 1. 2020, sp. zn. II. ÚS 1244/19.  
Nález Ústavního soudu ze dne 9. 2. 2016, sp. zn. I. ÚS 2933/15.  
Nález Ústavního soudu ze dne 9. 7. 2019, sp. zn. IV. ÚS 1055/18.  
Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 11. 2017, sp. zn. 30 Cdo 836/2017.  
Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 6. 2017, č. j. 3 Ads 151/2016-59.  
Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 15. 2. 2017, sp. zn. Cpjn 23/2016.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 10. 7. 2018, sp. zn. III. ÚS 1740/18.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 11. 9. 2012, sp. zn. III. ÚS 93/11.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 13. 3. 2014, sp. zn. III. ÚS 296/14.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 17. 4. 2018, sp. zn. III. ÚS 1128/16.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 18. 3. 2014, sp. zn. II. ÚS 365/14.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 20. 4. 2004, sp. zn. I. ÚS 195/03.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 20. 9. 2016, sp. zn. IV. ÚS 1553/16.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 22. 1. 2015, sp. zn. I. ÚS 2739/14.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 23. 1. 2018, sp. zn. I. ÚS 3784/17.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 24. 6. 2004, sp. zn. II. ÚS 365/03.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 26. 2. 2004, sp. zn. ÚS 604/02.  
Usnesení Ústavního soudu ze dne 14. 5. 2019, sp. zn. II. ÚS 1283/19.  
Wagnerová, E. Odlišné stanovisko k nálezu Ústavního soudu ze dne 4. 5. 2005, sp. zn. Pl. ÚS 16/04.  
Wagnerová, E. Odlišné stanovisko k nálezu Ústavního soudu ze dne 11. 2. 2004, sp. zn. Pl. ÚS 31/03.

## **10.5. Seznam použité judikatury ESLP a zahraničních soudů**

- ESLP. Rozhodnutí ve věci Farcas proti Rumunsku, č. 32596/04, ze dne 14. 9. 2010.
- ESLP. Rozsudek ve věci Harmati proti Maďarsku, č. 63012/10, ze dne 21. 10. 2004.
- ESLP. Rozsudek ve věci Kenedi proti Maďarsku, č. 31475/05, ze dne 26. 5. 2009.
- ESLP. Oznámení stížnosti ve věci Maria del Mar Caamaño Valle proti Španělsku, č. 43564/17, ze dne 9. 6. 2017.
- ESLP. Rozhodnutí ve věci Banković a ostatní proti Belgii, č. 52207/99, ze dne 12. 12. 2001.
- ESLP. Rozhodnutí ve věci Bruggemann a Scheuten proti Německu, č. 6959/75, ze dne 19. 5. 1976.
- ESLP. Rozhodnutí ve věci Hrazdíra proti ČR, č. 62565/14, ze dne 23. 2. 2016.
- ESLP. Rozhodnutí ve věci Sentges proti Nizozemsku, č. 27677/02, ze dne 8. 7. 2003.
- ESLP. Rozhodnutí ve věci Zehnalová a Zehnal proti ČR, č. 38621/97, ze dne 14. 5. 2002.
- ESLP. Rozsudek ve věci A.-M. V. proti Finsku, č. 53251/13, ze dne 23. 3. 2007.
- ESLP. Rozsudek ve věci Ābele proti Lotyšsku, č. 60429/12 a 72760/12, ze dne 5. 10. 2017.
- ESLP. Rozsudek ve věci Airey proti Irsku, č. 6289/73, ze dne 6. 2. 1981.
- ESLP. Rozsudek ve věci Alajos Kiss proti Maďarsku, č. 38832/06, ze dne 20. 5. 2010.
- ESLP. Rozsudek ve věci Artyunyan proti Rusku, č. 48977/09, ze dne 10. 1. 2012.
- ESLP. Rozsudek ve věci Berková proti Slovensku, č. 67149/01, ze dne 24. března 2009
- ESLP. Rozsudek ve věci Botta proti Itálii, č. 21439/93, ze dne 24. 2. 1998.
- ESLP. Rozsudek ve věci Buckley proti Spojenému království, č. 20348/92, ze dne 25. 9. 1996.
- ESLP. Rozsudek ve věci Bureš proti ČR, č. 37679/08, ze dne 18. 10. 2012.
- ESLP. Rozsudek ve věci Çam proti Turecku, č. 51500/08, ze dne 23. 2. 2016.
- ESLP. Rozsudek ve věci Červenka proti ČR, č. 62507/12, ze dne 13. 10. 2016.
- ESLP. Rozsudek ve věci D. D. proti Litvě, č. 13469/06, ze dne 14. 2. 2012.
- ESLP. Rozsudek ve věci Dvořáček proti ČR, č. 12927/13, ze dne 6. 11. 2014.
- ESLP. Rozsudek ve věci Enver Şahin proti Turecku, č. 23065/12, ze dne 30. 1. 2018.
- ESLP. Rozsudek ve věci Friend a ostatní proti Spojenému království, č. 16072/06, ze dne 24. 11. 2009.
- ESLP. Rozsudek ve věci Glass proti Spojenému království, č. 61827/00, ze dne 9. 3. 2004.
- ESLP. Rozsudek ve věci Glor proti Švýcarsku, č. 13444/04, ze dne 30. 4. 2009.
- ESLP. Rozsudek ve věci Görgülü proti Německu, č. 74969/01, ze dne 26. února 2004.
- ESLP. Rozsudek ve věci Grimailovs proti Lotyšsku, č. 6087/03, ze dne 25. 6. 2013.

ESLP. Rozsudek ve věci Gromi proti Albánii, č. 25336/04, ze dne 7. 7. 2009.

ESLP. Rozsudek ve věci Grzywaczewski proti Polsku, č. 18364/06, ze dne 31. 5. 2012.

ESLP. Rozsudek ve věci H. L. proti Spojenému království, č. 45508/99, ze dne 5. 10. 2004.

ESLP. Rozsudek ve věci Helhal proti Francii, č. 10401/12, ze dne 19. 2. 2015.

ESLP. Rozsudek ve věci Ilascu a ostatní proti Moldavsku a Rusku, č. 48787/99, ze dne 8. 6. 2004.

ESLP. Rozsudek ve věci Ivinović proti Chorvatsku, č. 13006/13, ze dne 18. září 2014.

ESLP. Rozsudek ve věci Jasinskis proti Lotyšsku, č. 45744/08, ze dne 21. 12. 2010.

ESLP. Rozsudek ve věci Kacper Nowakowski proti Polsku, č. 32407/13, ze dne 10. 1. 2017.

ESLP. Rozsudek ve věci Khudobin proti Rusku, č. 59696/00, ze dne 26. 10. 2006.

ESLP. Rozsudek ve věci Kiyutin v Russia, č. 2700/10, ze dne 10. 3. 2011.

ESLP. Rozsudek ve věci Kupczak proti Polsku, č. 2627/09, ze dne 25. 1. 2009.

ESLP. Rozsudek ve věci Kutzner proti Německu, č. 46544/99, ze dne 26. 2. 2002.

ESLP. Rozsudek ve věci L. R. proti Severní Makedonii, č. 38067/15, ze dne 23. 1. 2020.

ESLP. Rozsudek ve věci La Parola a ostatní proti Itálii, č. 39712/98, ze dne 30. 11. 2000.

ESLP. Rozsudek ve věci Lashin proti Rusku, č. 33117/02, ze dne 22. 1. 2013.

ESLP. Rozsudek ve věci Leander proti Švédsku, 9 EHRR 433, ze dne 26. 3. 1987.

ESLP. Rozsudek ve věci Logvinenko proti Ukrajině, č. 13448/07, ze dne 14. 10. 2010.

ESLP. Rozsudek ve věci Loizidou proti Turecku, č. 15318/89, ze dne 18. 12. 1996.

ESLP. Rozsudek ve věci M. S. proti Chorvatsku (No 2), č. 75450/12, ze dne 19. 2. 2015.

ESLP. Rozsudek ve věci Mihailovs proti Lotyšsku, č. 35939/10, ze dne 22. 1. 2012.

ESLP. Rozsudek ve věci Nencheva a ostatní proti Bulharsku, č. 48609/06, ze dne 18. 6. 2013.

ESLP. Rozsudek ve věci Nikolyan proti Arménii, č. 74438/14, ze dne 3. 10. 2019.

ESLP. Rozsudek ve věci Opuz proti Turecku, č. 33401/02, ze dne 9. 6. 2009.

ESLP. Rozsudek ve věci Pretty proti UK, č. 2346/02, ze dne 29. 4. 2002.

ESLP. Rozsudek ve věci Price proti Spojenému království, č. 33394/96, ze dne 10. 7. 2001.

ESLP. Rozsudek ve věci R.R. proti Polsku, č. 27617/04, ze dne 26. 5. 2011.

ESLP. Rozsudek ve věci Raffrey Taddei proti Francii, č. 36435/07, ze dne 21. 12. 2010.

ESLP. Rozsudek ve věci Rupa proti Rumunsku, č. 58478/00, ze dne 16. 12. 2008.

ESLP, rozsudek ve věci Saviny proti Ukrajině, č. 39948/06, ze dne 18. 12. 2008.

ESLP. Rozsudek ve věci Semikhvostov proti Rusku, č. 2689/12, ze dne 6. 2. 2014.

ESLP. Rozsudek ve věci Shtukaturov proti Rusku, č. 44009/05, ze dne 27. 3. 2008.

ESLP. Rozsudek ve věci Stanev proti Bulharsku, č. 36760/06, ze dne 17. 1. 2012.

ESLP. Rozsudek ve věci Sýkora proti České republice, č. 23419/07, ze dne 22. 11. 2012.

ESLP. Rozsudek ve věci Tyrer proti Spojenému království, č. 5856/72, ze dne 25. 4. 1978.

ESLP. Rozsudek ve věci Vasjukov proti Rusku, č. 2974/05, ze dne 5. 4. 2011.

ESLP. Rozsudek ve věci Vincent proti Francii, č. 6253/03, ze dne 24. 10. 2006.

ESLP. Rozsudek ve věci Vladimír Vasilyev proti Rusku, č. 28370/05, ze dne 10. 1. 2012.

ESLP. Rozsudek ve věci X proti Nizozemsku, č. 8978/80, ze dne 26. 3. 1985.

ESLP. Rozsudek ve věci X. a Y. proti Chorvatsku, č. 5193/09, ze dne 3. listopadu 2011.

ESLP. Rozsudek ve věci Xiros proti Řecku, č. 1033/07, ze dne 9. 9. 2010.

ESLP. Rozsudek ve věci Z. H. proti Maďarsku, č. 28973/11, ze dne 8. 11. 2012.

ESLP. Rozsudek ve věci Társaság a Szabadságjogokért proti Maďarsku, č. 37374/05, ze dne 14. 4. 2009.

ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci D. H. a ostatní proti České republice, č. 57325/00, ze dne 13. 11. 2007.

ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci Goodwin proti Spojenému království, č. 17488/90, ze dne 11. 7. 2002.

ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci Valentin Câmpeanu proti Rumunsku, č. 47848/08, ze dne 17. 7. 2014.

ESLP. Rozsudek Velkého senátu ve věci Winterwerp proti Nizozemsku, č. 6301/73, ze dne 24. 10. 1979.

Nejvyšší soud USA. Buck v. Bell, 274 U.S. 200 (1927).

Nejvyšší soud USA. Murphy v. United Parcel Service, 527 US 516 (1999).

Nejvyšší soud USA. Sutton v. United Airlines, Inc., 527 US 471 (1999).

Nejvyšší soud USA. Toyota Motor Manufacturing, Kentucky, Inc. v. Williams, 534 US 184 (2002).

Španělsko. Nejvyšší soud, rozsudek č. 1263/2018, ze dne 17. 7. 2018, s. 23-28.

Spojené království. High Court of Justice Queen's Bench Division Administrative Court. R (AB) v The Secretary of State for Justice [2017] EWHC 1694 (Admin), 4. 7. 2017.

## 10.6. Dokumenty EU a jejích orgánů

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Článek 1 – Lidská důstojnost*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <https://fra.europa.eu/cs/eu-charter/article/1-lidska-dustojnost>.

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Článek 26 - Začlenění osob se zdravotním postižením*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <https://fra.europa.eu/cs/eu-charter/article/26-zacleneni-osob-se-zdravotnim-postizenim#TabExplanations>.

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *EU CRPD Framework – Protection*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/en/cooperation/eu-partners/eu-crpd-framework/protection>>.

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *EU CRPD Framework – Resources*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/en/cooperation/eu-partners/eu-crpd-framework/resources>>.

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *EU Framework for the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/en/cooperation/eu-partners/eu-crpd-framework>>.

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *From institutions to community living for persons with disabilities – perspectives from the ground*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2018-from-institutions-to-community-living-ground-perspectives-summary\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2018-from-institutions-to-community-living-ground-perspectives-summary_en.pdf)>.

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Legal capacity of persons with intellectual disabilities and persons with mental health problems*. [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/sites/default/files/legal-capacity-intellectual-disabilities-mental-health-problems.pdf>>.

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Opinion of the European Union Agency for Fundamental Rights concerning requirements under Article 33 (2) of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities within the EU context*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-opinion-03-2016-crpd.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-opinion-03-2016-crpd.pdf)>.

Agentura Evropské Unie pro základní práva. *Review Process*. [online]. © European Union Agency for Fundamental Rights, 2007-2020 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://fra.europa.eu/en/cooperation/eu-partners/eu-crpd-framework/review-process>>.

EU. Konsolidované znění Smlouvy o fungování Evropské unie, 12008E/TXT.

EU. Listina základních práv Evropské unie, OJ C 326, 26. 10. 2012.

EU. Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru.

EU. Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/882 ze dne 17. dubna 2019 o požadavcích na přístupnost u výrobků a služeb.

EU. Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2009/136/ES ze dne 25. listopadu 2009, kterou se mění směrnice 2002/22/ES o univerzální službě a právech uživatelů týkajících se sítí a služeb elektronických komunikací, směrnice 2002/58/ES o zpracování osobních údajů a ochraně soukromí v odvětví elektronických komunikací a nařízení (ES) č. 2006/2004 o spolupráci mezi vnitrostátními orgány příslušnými pro vymáhání dodržování zákonů na ochranu zájmů spotřebitele.

EU. Směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, 32000L0078.



European Disability Forum. European Accessibility Act. [online]. © EDF 2020 - All Rights [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <<http://www.edf-feph.org/european-accessibility-act-1>>.

Evropská komise. *Communication of the Commission on Equality of Opportunity for People with Disabilities: A New European Community Disability Strategy*. COM (96) 406 final.

Evropská komise. *Employment, Social Affairs & Inclusion*. [online]. European Commission - Directorate-General for Employment, social affairs and inclusion [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137>>.

Evropská komise. *Equal opportunities for people with disabilities: A European Action Plan*. COM (2003) 650 final.

Evropská komise. *EU ratifikovala Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením*. [online]. Press Release Database, 5. ledna 2011 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-11-4\\_cs.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-11-4_cs.htm)

Evropská komise. *Joint Report on the application of Council Directive 2000/43/EC and of Council Directive 2000/78/EC*. Brusel: COM (2014) 2 final.

Evropská komise. *Proposal for a Council Directive on implementing the principle of equal treatment between persons irrespective of religion or belief, disability, age or sexual orientation*. COM (2008) 426 final.

Evropský parlament. *The European Social Charter in the context of implementation of the EU Charter of Fundamental Rights*. [online]. Directorate General for internal policies policy department c: citizens' rights and constitutional affairs, 2016 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/536488/IPOL\\_STU\(2016\)536488\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/536488/IPOL_STU(2016)536488_EN.pdf)>.

SDEU. Rozsudek ve věci Kaltoft v. Kommunernes Landsforening, C-354/13.

SDEU. Rozsudek ve spojených věcech HK Danmark, C-335/11 a C-337/11.

SDEU. Rozsudek ve věci Coleman, C-303/06.

SDEU. Rozsudek ve věci Chacón Navas, C-13/05.

SDEU. Rozsudek ve věci Wolfgang Glatzel v. Freistaat Bayern, C-356/12.

SDEU. Rozsudek ve věci Z v. A Government Department, C-363/12.

SDEU. Stanovisko generálního advokáta L. A. Geelhoda ze dne 16. 3. 2006 ve věci Sonia Chacón Navas.

SDEU. Stanovisko generálního advokáta Madura ze dne 31. 1. 2008, ve věci Coleman.

## **10.7. Dokumenty mezinárodních organizací a jejich orgánů**

Benátská komise. *Revised interpretative declaration to the code of good practice in electoral matters on the participation of people with disabilities in elections*. 19. 12. 2011, CDL-AD(2011)045.

CPT. *Nedobrovolné umístění v psychiatrických zařízeních*. [online]. CPT/Inf(98)12-part [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/16806cd3aa>>.

CPT. *Omezovací prostředky v psychiatrických zařízeních pro dospělé (revidované standardy CPT)*. [online]. Štrasburk, 21. března 2017, CPT/Inf(2017)6 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/16808ef5dd>>.

CPT. *Vyjádření vlády České republiky ke Zprávě o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (Výbor CPT) ve dnech 1. až 10. dubna 2014*. CPT/Inf (2015) 29.

CPT. *Vyjádření vlády České republiky ke Zprávě o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (Výbor CPT) ve dnech 2. až 11. října 2018*. CPT/Inf (2019) 34.

CPT. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 2. až 11. října 2018*. Štrasburk, 9. 4. 2019, CPT (2019) 07.

CPT. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 1. až 10. dubna 2014*. Štrasburk 31. 3. 2015, CPT/Inf (2015) 18.

Depozitář OSN. Sbírnka smluv. [online] *Status Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, ke dni 18. dubna 2020* [Citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IV-15&chapter=4&clang=en](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=en)>.

Evropský výbor pro sociální práva. Rozhodnutí ve věci European Action of the Disabled (AEH) proti Francii ze dne 11. 9. 2013, č. 81/2012.

Evropský výbor pro sociální práva. Rozhodnutí ve věci Mental Disability Advocacy Center (MDAC) proti Bulharsku, 20. 9. 2010, CM/ResChS(2010)7.

Komisař Rady Evropy pro lidská práva. *The right of people with disabilities to live independently and be included in the community*. [online]. Council of Europe Publishing, 2012 [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/the-right-of-people-with-disabilities-to-live-independently-and-be-inc/16806da8a9>>.

Komisař Rady Evropy pro lidská práva. *Third party intervention by the Council of Europe Commissioner for Human Rights under Article 36, paragraph 3, of the European Convention on Human Rights Application No. 43564/17 María del Mar Caamaño Valle v. Spain, Strasbourg*. 9. 7. 2018, CommDH(2018)16.

Komisař Rady Evropy pro lidská práva. *Who gets to decide? Right to legal capacity for persons with intellectual and psychosocial disabilities*. [online]. Francie: Council of Europe Publishing, 2012 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/who-gets-to-decide-right-to-legal-capacity-for-persons-with-intellectu/16807bb0f9>>.

Rada Evropy. *Details on Treaty No. 163: European Social Charter (revised)*. [online] Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 12. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/163>>.

Rada Evropy. *Evropská sociální charta (revidovaná)*. 3. 5. 1996, ETS 163.

Rada Evropy. *Evropská sociální charta*. 18. 10. 1961, ETS 35.

Rada Evropy. *Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání Text Úmluvy a Výkladové zprávy*. [online] CPT/Inf/C (2002) 1 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/16806dbaa1>>.

Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 014*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/014/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/014/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 035*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/035/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/035/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 048*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/048/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/048/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 126*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/126/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/126/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 158*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/158/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/158/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>

Rada Evropy. *Chart of signatures and ratifications of Treaty 164*. [online]. Council of Europe, Avenue de l'Europe F-67075 Strasbourg Cedex, France [citováno 11. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164/signatures?p\\_auth=VhaGnMkc](https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164/signatures?p_auth=VhaGnMkc)>.

Světová zdravotnická organizace a Světová banka. *World Report on Disability*. [online] WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2011 [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf)>.

Světová zdravotnická organizace. *WHO global disability action plan 2014-2021: Better health for all people with disability*. [online]. Ženeva: WHO Document Production Services, 2014 [citováno 9. 5. 2020]. Dostupné z: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/199544/1/9789241509619\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/199544/1/9789241509619_eng.pdf?ua=1)>.

Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *CRPD – General Comments*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>>.

Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Draft General Comment on Article 12 of the Convention - Equal Recognition before the Law & Draft General Comment on Article 9 of the Convention*. [online]. OHCHR [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/DGCArticles12And9.aspx>>.

Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Human Rights Bodies - Complaints Procedures*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/TBPetitions/Pages/HRTBPetitions.aspx>>.

Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Guidance for Human Rights Monitors*. Professional Training Series no. 17. New York, United Nations, 2010.

Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *OHCHR Dashboard*. [online]. Copyright © OHCHR 1996 [citováno 10. 3. 2020]. Dostupné z: <<http://indicators.ohchr.org/>>.

Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Ratification of 18 International Human Rights Treaties*. [online]. © OHCHR 1996-2014 [citováno 15. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://indicators.ohchr.org/>>.

Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *Statements, Declarations and Observations*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx>>.

Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *UN Treaty Body Database*. [online] OHCHR.org [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=4&DocTypeID=5)>.

Úřad Vysokého komisaře OSN pro lidská práva. *View the ratification status by country or by treaty*. [online]. OHCHR.org [citováno 16. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=144&Lang=EN](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=144&Lang=EN)>.

Valné shromáždění OSN. *Universal Declaration of Human Rights*, 10. 12. 1948, 217 A (III).

Valné shromáždění OSN. *Ad Hoc Committee on a Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities, Eighth Session*. 1. 9. 2006, A/AC.265/2006/4, Annex II.

Valné shromáždění OSN. *Declaration on the Rights of Disabled Persons*. 9. 12. 1975, A/RES/3447 (1975).

Valné shromáždění OSN. *International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families*, 18. 12. 1990, A/RES/45/158. Tato úmluva vstoupila v platnost v roce 2003.

Valné shromáždění OSN. *International Year of Disabled Persons*. 8. 12. 1977, A/RES/36 (1977).

Valné shromáždění OSN. *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*. 20. 12. 1993, A/RES/48/69.

Valné shromáždění OSN. *Úmluva o právech dítěte*. 20. 11. 1989, OSN, Sbirka smluv, sv. 1577, s. 3.

Valné shromáždění OSN. *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*. 3. 12. 1982, A/RES/37/52.

Valné shromáždění OSN. *Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons*, 20. 12. 1971, A/RES/2856(XXVI).

Valné shromáždění OSN. *Universal Declaration of Human Rights*, 10. 12. 1948, 217 A (III).

Výbor ministrů Rady Evropy. *Recommendation of the Committee of Ministers to member states on the participation of persons with disabilities in political and public life and its Appendix*. 16. 11. 2011, CM/Rec(2011)14.

Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. *General Comment No. 5: Persons with Disabilities*. 9. 12. 1994, E/1995/22.

Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. *General Comment No. 4: The right to adequate housing (art. 11 (1) of the Covenant)*. Sixth session (1991).

Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. *Initial reports submitted by States parties under articles 16 and 17 of the Covenant (Nepal)*. 25. 9. 2000, E/1990/5/Add.45.

Výbor OSN pro lidská práva. *Concluding observations on the third periodic report of the Czech Republic*. 22. 8. 2013, CCPR/C/CZE/CO/3.

Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 17: Article 24 (Rights of the child)*. Thirty fifth session (1989).

Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 18: Non discrimination*. Thirty seventh session (1989).

Výbor OSN pro lidská práva. *General Comment No. 33*. 5. 11. 2008, CCPR/C/GC/33.

Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 34 Article 19: Freedoms of opinion and expression*. 11. 7. 2011, CCPR/C/GC/34.

Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 35, Article 9 (Liberty and security of person)*. 16. 12. 2014, CCPR/C/GC/35.

Výbor OSN pro lidská práva. *General comment No. 6: Article 6 (Right to life)*. Sixteenth session (30. 4. 1982).

Výbor OSN pro lidská práva. Rozhodnutí ve věci Zephiniah Hamilton proti Jamaice, CCPR/C/66/D/616/1995, ze dne 18. 6. 1999.

Výbor OSN pro lidská práva. *The Right to Participate in Public Affairs, Voting Rights and the Right of Equal Access to Public Service (čl. 25)*. 27. 8. 1996, CCPR/C/21/Rev.1/Add.7.

Výbor OSN pro lidská práva. *Závěrečná doporučení pro Českou republiku*. 9. 8. 2007, č. CCPR/C/CZE/CO/2.

Výbor OSN pro lidská práva. *Setting international standards in the field of human rights*. 10. 3. 1987, E/CN.4/RES/1987/24.

Výbor OSN pro práva dítěte. *General Comment No. 12 (2009), The right of the child to be heard*. 20. 7. 2009, CRC/C/GC/12.

Výbor OSN pro práva dítěte. *General comment No. 14 (2013) On the Right of the Child to Have His or Her Best Interests Taken as a Primary Consideration*. CRC/C/GC/14, 29. 5. 2013.

Výbor OSN pro práva dítěte. *General comment No. 9 (2006): The rights of children with disabilities*. 27. 2. 2007, CRC/C/GC/9.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic*. 15. května 2015, CRPD/C/CZE/CO/1.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Concluding observations of the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities on Spain*. 19. 10. 2011, CRPD/C/ESP/CO/1.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General Comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community*. 27. 10. 2017, CRPD/C/GC/5.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law*. 19. 5. 2014, CRPD/C/GC/1.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *General comment No. 6 (2018) on equality and non-discrimination*. 26. 4. 2018, CRPD/C/GC/6.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *List of issues prior to the submission of the combined second and third periodic reports of Czechia*. 29. dubna 2019, CRPD/C/CZE/QPR/2-3.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Rozhodnutí ve věci H. M. proti Švédsku ze dne 16.-27. 4. 2012, CRPD/C/7/D/3/2011.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Rozhodnutí ve věci Szilvia Nyusti a Péter Takács proti Maďarsku ze dne 15.-19. 4. 2010, CRPD/C/9/D/1/2010.

Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Rules of procedure – Committee on the Rights of Persons with Disabilities*. 13. 8. 2010, CRPD/C/1/Rev.1.

Výbor OSN proti mučení. *General Comment No. 2*. 24. 1. 2008, CAT/C/GC/2.

Výbor OSN proti mučení. *General Comment No. 3*. 12. 12. 2012, CAT/C/GC/3.

Výbor OSN proti mučení. *General Comment No.4*. 4. 9. 2018, CAT/C/GC/4.

World Intellectual Property Organization. *Contracting Parties > Marrakesh VIP Treaty*. [online]. WIPO [citováno 10. 5. 2020]. Dostupné z: <[https://www.wipo.int/treaties/en/ShowResults.jsp?lang=en&treaty\\_id=843](https://www.wipo.int/treaties/en/ShowResults.jsp?lang=en&treaty_id=843)>.

## 11. Abstrakt

### Lidská práva osob se zdravotním postižením

Práce se zabývá aktuálním vývojem lidských práv osob se zdravotním postižením z perspektivy ústavního práva. Práce nejprve mapuje historické proměny právního postavení osob se zdravotním postižením – od starověku až po neblahé zkušenosti s popíráním lidské důstojnosti v první polovině 20. století. Dále práce ukazuje, jakým vývojem prošla lidská práva osob se zdravotním postižením ve druhé polovině 20. století. Klíčovým hybatelem tohoto procesu je hodnota lidské důstojnosti, která se po přijetí Všeobecné deklarace lidských práv stává hlavním východiskem pro ochranu lidských práv nejen osob se zdravotním postižením.

Proměny pojetí lidských práv osob se zdravotním postižením souvisí s posunem od lékařského k sociálnímu konceptu zdravotního postižení, na jehož základě vznikla v roce 2006 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (CRPD). Tato úmluva ztělesňuje nový přístup k lidským právům osob se zdravotním postižením, které již nemají být pouze předmětem charity a sociálního zabezpečení, ale především rovnoprávnými subjekty práva a plnohodnotnými členy společnosti. Česká republika je smluvní stranou CRPD a je jí vázána, závazky pramenící z CRPD postupně pronikají do českého ústavního práva, a to různými mechanismy, které práce podrobně popisuje. Jedná se především o působení CRPD skrze zákonodárnou činnost a judikaturu Ústavního soudu, a to jak přímo na základě textu CRPD, ale i skrze doprovodný aparát *soft law*. Závazky z CRPD se rovněž nepřímo promítají do judikatury Evropského soudu pro lidská práva (ESLP) a práva Evropské unie, která je také smluvní stranou této úmluvy.

Práce identifikuje řadu oblastí, ve kterých české ústavní právo nevyhovuje závazkům pramenícím z CRPD, případně z judikatury ESLP týkající se osob se zdravotním postižením. Probíhající a možný budoucí vývoj lidských práv osob se zdravotním postižením demonstruje autorka na třech oblastech: omezování svéprávnosti osob se zdravotním postižením, právo na přístup k informacím a právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti.

**Klíčová slova:** lidská práva, zdravotní postižení, lidská důstojnost

## 12. Abstract

### **Human Rights of Persons with Disabilities**

The thesis deals with the current development of human rights of persons with disabilities from the perspective of constitutional law. The work first maps the historical changes of the legal status of persons with disabilities - from antiquity to the tragic experience of denying human dignity in the first half of the 20th century. Furthermore, the thesis shows the development of the human rights of persons with disabilities in the second half of the 20th century. A key driver of this process is the value of human dignity, which, following the adoption of the Universal Declaration of Human Rights, has become the main starting point for the protection of human rights (not only) persons with disabilities.

The changes in the concept of human rights of people with disabilities are related to the shift from the medical to the social concept of disability, on the basis of which the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) was adopted in 2006. This convention embodies a new approach to human rights of persons with disabilities, who should no longer be subject only to charity and social security regulations, but above all they should be recognized as they are – as an equal legal subjects and full members of the society. The Czech Republic is a contracting party to the CRPD and is bound by it; the obligations arising from the CRPD are gradually penetrating Czech constitutional law, through various mechanisms, which the thesis describes in detail. It is primarily the operation of the CRPD through the legislative activity and case law of the Constitutional Court, both directly on the basis of the text of the Convention, but also through the accompanying soft law apparatus. The obligations arising from the CRPD are also indirectly reflected in the case law of the European Court of Human Rights (ECtHR) and the law of the European Union, which is also a party to this Convention.

The thesis identifies a number of areas in which Czech constitutional law does not comply with the obligations arising from either the CRPD or the case law of the ECtHR concerning persons with disabilities. The author demonstrates the ongoing and outlines possible future development of human rights of persons with disabilities along with potential consequences in three areas: restricting legal capacity of persons with disabilities, right to access information and right to live independently and to participate in the society.

**Key words:** human rights, disability, human dignity