



evropský  
sociální  
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

# **ÚMLUVA OSN O PRÁVECH OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A TRANSFORMACE SOCIÁLNÍ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICE**

**(Právo na nezávislý způsob života a život v komunitě podle  
článku 19 CRPD a závazky České republiky)**

JUDr. et Bc. Maroš Matiaško  
Utrecht, 2011

## OBSAH

<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....</b>	<b>4</b>
<b>ÚVOD .....</b>	<b>5</b>
<b>DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE O OSOBY S DUŠEVNÍM POSTIŽENÍM</b>	
<b>V MEZINÁRODNÍCH DOKUMENTECH O LIDSKÝCH PRÁVECH.....</b>	<b>7</b>
Všeobecná deklaráce lidských práv a Mezinárodní pakty OSN .....	7
Úmluva o právech dítěte a transformace ústavní péče o děti s duševním postižením.....	12
Právo na nezávislý způsob života v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením.....	13
Život v komunitě v <i>soft law</i> dokumentech OSN .....	16
Prostor Rady Evropy: Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a Revidovaná sociální charta.....	18
Právo na nezávislý způsob života v <i>soft law</i> dokumentech Rady Evropy.....	21
<b>ZÁVAZKY STÁTŮ V TEORII MEZINÁRODNÍHO PRÁVA.....</b>	<b>25</b>
Formulace závazků států v paktech OSN .....	28
Mezinárodní pakt o občanských a politických právech .....	29
Mezinárodní Pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech .....	29
Závazky z časového hlediska: Okamžité plnění nebo postupná realizace? .....	31
Co znamená „maximální využití zdrojů“ neboli „maximální rozsah prostředků“? .....	33
Základní prvky jednotlivých práv, tzv. 4 A schéma .....	34
<b>KONCEPTUALIZACE PRÁVA NA NEZÁVISLÝ ZPŮSOB ŽIVOTA.....</b>	<b>37</b>
Právo na nezávislý způsob života.....	37
Prvky práva na zdraví, sociální zabezpečení, práci a vzdělání .....	38
Právo na zdraví .....	39
Právo na sociální zabezpečení .....	41
Právo na práci .....	42
Právo na vzdělání .....	43
Závazky státu a jejich porušení vyplývající z práva na zdraví, sociální zabezpečení, práci a vzdělání .....	44
Právo na zdraví .....	44
Právo na sociální zabezpečení .....	46
Právo na práci .....	48
Právo na vzdělání .....	50
<b>PRÁVO NA ŽIVOT V KOMUNITĚ.....</b>	<b>52</b>
Závazky vyplývající z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením .....	52
Formulace prvků práva na život v komunitě.....	54
Závazky státu vyplývající z práva na život v komunitě .....	55
Respektovat, chránit, plnit a podporovat právo na život v komunitě.....	55
Časová perspektiva závazků státu z práva na život v komunitě.....	57
<b>PRÁVO NA ŽIVOT V KOMUNITĚ V ROZHODOVACÍ PRAXI SOUDŮ.....</b>	<b>59</b>
Institucionalizace jako diskriminace lidí se zdravotním postižením: Rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ve věci <i>Olmstead v. L.C.</i> .....	59
Komunitní vs. Ústavní péče v USA: Otázka dostupnosti zdrojů podle rozhodnutí <i>Olmstead v. L.C.</i> a navazující judikatury .....	61

Právo na život v komunitě mají i lidé, kteří v ústavech nežijí .....	64
Povinnost státu New York zabezpečit služby v komunitě: Disability Advocates, Inc. (DAI) vs. Paterson .....	65
Komunitní služby musí být finančně dostupné: Nejvyšší soud státu Izrael ve věci Bizchut et al. v. Izrael .....	67
Ponižující a nelidské zacházení a povinnost státu uzavřít ústav z důvodu nevyhovujících podmínek.....	67
<b>ZÁVĚREČNÁ DOPORUČENÍ.....</b>	<b>70</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>72</b>

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

CESCR – Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva

CRPD – Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

CRC – Úmluva OSN o právech dítěte

EÚLP - Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod

ESLP – Evropský soud pro lidská práva

HRC – Výbor OSN pro lidská práva

ICCPR – Mezinárodní pakt o občanských a politických právech

ICESCR – Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech

RevCS – Revidována Evropská sociální charta

## ÚVOD

Je tomu padesát let, co Erving Goffman v práci *Asylums*<sup>1</sup> popsal „totální instituce“ a kriticky hodnotil jejich dopad na život lidí s duševním postižením. Padesát let víme o tom, že lidé v segregovaných a velkých ústavech, které vyplňují jejich každodenní život, sociálně strádají, jejich život je disciplinován a úplně odloučen od života mimo ústavní zdi. Goffman byl antropolog a sociolog, právním aspektům se vůbec nevěnoval. Jeho práce, ale má pro právníky význam, protože odhaluje systematickou diskriminaci lidí s duševním postižením založenou na segregaci a strachu z nerozumu. Je zřejmé, že za ústavními zdmi dochází k omezování osobního a rodinného života, soukromí jednotlivce je omezeno řádem instituce, povinnostmi a příkazy a do značné míry praktickými potřebami instituce. Ještě před několika lety se u nás běžně používaly klece pro „upokojení“ obyvatelů ústavů a doposud různě kolují správy o hrůzách ponižujícího a nelidského zacházení. Důležitou otázkou rovněž je, zda lze o ústavním životě mluvit jako o „dobrovolném“, pokud systém, jako ten český je založen na podivné fikci dobrovolné smlouvy o sociálních službách mezi institucí a lidmi povětšinou zbavenými způsobilosti k právním úkonům. Toto jsou všechno aspekty, které mají výrazný právní rozměr.

Problém institucionalizace a zjevné segregace lidí s duševním postižením nebyl dlouhou dobu otázkou lidských práv. Důraz na práva lidí s postižením se začal prosazovat až v devadesátých letech minulého století a vyústil do průlomové Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením přijaté v roce 2006. Tato práce je věnována právu na život v komunitě a závazkům státu, které vyplývají z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Práce je založena na přístupu k problematice postavení lidí se zdravotním postižením jako problematice respektu, ochrany a plnění práv této výrazně marginalizované skupiny lidí.

Cílem práce je vymezení konkrétních prvků práva na život v komunitě a závazků České republiky vyplývajících z tohoto práva. Z hlediska metodologie, nejdříve se zaměříme na analýzu mezinárodního práva, to nám napomůže porozumět tomu, co právo na nezávislý způsob života znamená, a že toto právo předpokládá život v komunitě. Dále na pojetí závazků v teorii mezinárodního práva a aplikační praxi mezinárodních institucí, zejména Výboru OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva. Správné vymezení závazků a prvků je klíčové pro konceptualizaci práva na nezávislý způsob života. Konceptualizací rozumíme proces specifikace a definice prvků práv a závazků z těchto práv, které jsou součástí nezávislého života. Na základě konceptualizace práva na nezávislý způsob života budeme moci vymezit konkrétní prvky a závazky České republiky, které vyplývají z práva na život v komunitě a jsou stěžejní pro transformaci sociální péče v České republice.

V této práci používáme pojem „lidé s duševním postižením“, který zahrnuje širokou skupinu lidí se zdravotním postižením, včetně skupiny osob s mentálním a psychosociálním postižením.<sup>2</sup> Důvodem je ta skutečnost, že proces transformace sociálních služeb v České republice a zejména pilotní projekt je zaměřen téměř

---

<sup>1</sup> Goffman, E. *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Anchor Books: New York, 1961.

<sup>2</sup> WHO Resource book on mental health. Human rights and legislation. Stop exclusion, dare to care. WHO: Ženeva, 2005, s. 22-23.

výlučně na skupinu osob s mentálním postižením žijící v ústavech pro osoby se zdravotním postižením.<sup>3</sup> Nicméně rádi bychom upozornili na fakt, že níže uvedené závěry se vztahují i na jiné oblasti, platí například pro oblast deinstitucionalizace psychiatrické péče, či residenční péče o seniory.

Na tomto místě chce autor poděkovat kolegyním a kolegům z Ligy lidských práv a Mental Disability Advocacy Center, jmenovitě Zuzaně Durajové, Barboře Rittichové, Denise Slašťanové a Davidu Zahumenskému za jejich podporu a komentáře. Za odborné připomínky autor děkuje kolegovi Janovi Fialovi z Disability Rights Centre. Díky těmto připomínkám byla opravena nejedna nesrovnalost v práci. Dále Davidu Kopalovi a ostatním stážistům, dobrovolníkům a kolegům.

Tato práce byla zpracována na základě zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí, kterou získala Liga lidských práv, název zakázky "Zpracování analýzy a metodického materiálu a lektorování na seminářích k vybraným aspektům procesu transformace". Zakázka je součástí individuálního projektu „Podpora transformace sociálních služeb“ hrazeného z prostředků Evropského sociálního fondu, Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a Státního rozpočtu České republiky. Realizátorem projektu Podpora transformace sociálních služeb je Odbor sociálních služeb a sociálního začleňování MPSV.

---

<sup>3</sup> Srovnej seznam zařízení zapojených do pilotního transformačního projektu na stránkách a jejich cílovou skupinu: [www.trass.cz](http://www.trass.cz)

## DEINSTITUCIONALIZACE PÉČE O OSOBY S DUŠEVNÍM POSTIŽENÍM V MEZINÁRODNÍCH DOKUMENTECH O LIDSKÝCH PRÁVECH

Pro srozumitelné rozlišení práva na život v komunitě musíme přistoupit k určitému zjednodušení a rozlišit čeho se vlastně dotýká. Vhodné rozlišení provedl Krieg podle kterého diskuze o deinstitucionalizaci a rozvoji komunitních služeb souvisí se třemi typy práv:

- i) právo jednotlivce na péči;
- ii) právo na péči v nejméně omezujícím prostředí;
- iii) právo neutrpět ujmu.<sup>4</sup>

Navážeme na Kriega, ale právu jednotlivce na péči se budeme věnovat okrajově a pouze v souvislosti s druhým typem práv na péči v nejméně omezujícím prostředí nebo jinak právu na život v komunitě. Právo neutrpět ujmu, souvisí s kvalitou péče a tomuto problému se vyhneme v podstatě úplně. Níže se zaměříme na otázku, zda a případně jak je vymezeno právo na život v komunitě v mezinárodním právu, resp. širší právo na nezávislý způsob života. Poněkud samostatnou kapitolu tvoří pojednání o Evropské úmluvě o ochraně lidských práv, kde se věnujeme zejména právu na osobní svobodu jednotlivce, a to s ohledem na judikaturu Evropského soudu pro lidská práva.

### Všeobecná deklarace lidských práv a Mezinárodní pakty OSN

Základním dokumentem v novodobé historii ochrany přirozených práv lidí, reagujícím na hrůzy druhé světové války, je **Všeobecná deklarace lidských práv** přijatá na půdě OSN v roce 1948. Tento globální katalog základních lidských práv a svobod můžeme označit za všeobecný, protože nerozlišuje mezi tzv. občanskými a politickými právy na jedné straně a právy hospodářskými, sociálními a kulturními na straně druhé, obsahuje bez rozdílu obě kategorie. Práva související s právem na život v komunitě najdeme v několika ustanoveních Všeobecné deklarace. Článek 5 například vyjadřuje zákaz mučení, krutého, nelidského nebo ponižujícího zacházení nebo trestu, článek 6 právo na právní osobnost, soukromí chrání článek 12. Z hlediska práva na nezávislý způsob života je důležitý také článek 13 Deklarace, podle kterého má každý právo „svobodně si volit bydliště uvnitř určitého státu“. Toto ustanovení je nutné číst spolu s článkem 25 Deklarace, podle kterého má každý právo „na takovou životní úroveň, která by byla s to zajistit jeho zdraví a blahobyt i zdraví a blahobyt jeho rodiny, počítajíc v to zejména výživu, šatstvo, byt a lékařskou péči, jakož i nezbytná sociální opatření...“. Právo člověka s postižením na nezávislý způsob života tak znamená svobodnou volbu bydliště, za předpokladu, že má na výběr, tedy že existují alternativy institucionální péče. Jinými slovy, výkon těchto práv předpokládá existenci nezbytných sociálních opatření umožňující život v komunitě.

V roce 1966 byly přijaty dva mezinárodní pakty, které z politických důvodů uměle oddělily tzv. politická a občanská práva od práv hospodářských, sociálních a

---

<sup>4</sup> Krieg, R.G. An interdisciplinary look at the deinstitutionalization of the mentally ill. *Social Science Journal* 38 (2001) 367–380.

kulturních.<sup>5</sup> Oba Pakty mají přitom společnou historii se Všeobecnou deklarací lidských práv. Z hlediska **Paktu o občanských a politických právech** se v souvislosti se životem v komunitě zdůrazňuje tzv. aspekt sociální kooperace, který je jádrem některých práv. Podle Degener a Quinna<sup>6</sup> jde například o sdružovací právo (článek 22), rodinná práva (článek 23), právo dítěte (článek 24) a právo na soukromí (článek 17). Z hlediska **Paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech** je právo na život v komunitě podmíněno sociálními, zdravotními a ekonomickými aspekty života lidí s postižením a souvisí zejména s právem na sociální zabezpečení (článek 9), právem na přiměřenou životní úroveň (článek 11) a právem na zdraví (článek 12).

Zaměříme se nejdříve na práva upravená v **Paktu o občanských a politických právech** (dále v textu zejména jako „ICCPR“) z hlediska jejich relevance pro otázku institucionální sociální péče. Jde zejména o zákaz mučení, krutého, nelidského a ponižujícího zacházení a trestání (článek 7 ICCPR), který chrání i osoby s postižením žijící v institucích.<sup>7</sup> K porušení článku 7 ICCPR může podle Degener<sup>8</sup> dojít například v případě, že lidé s postižením jsou „uskladněni“ v institucích. Quinn<sup>9</sup> argumentuje, že rovněž úmyslná politika péče o osoby s postižením v oddělených zařízeních, jednoduše z důvodu administrativní pohodlnosti může vést k vytvoření skupiny druhotně postižených občanů a je teda alespoň pravděpodobně „ponižující“ z hlediska článku 7 ICCPR. Dalším relevantním ustanovením je právo na osobní svobodu (článek 9 ICCPR), které rovněž chrání osoby s postižením nedobrovolně umístované do ústavní péče.<sup>10</sup> Výbor OSN pro lidská práva například zdůraznil, že odstavec 4, článku 9 ICCPR, který upravuje právo na kontrolu zákonnosti zbavení osobní svobody soudem, se vztahuje na všechny případy zbavení osobní svobody. V případě České republiky určitě jde o případy nedobrovolných hospitalizací podle občanského soudního řádu, o zbavení osobní svobody můžeme ale mluvit i v případě umístění do ústavní formy sociální služby, na základě rozhodnutí opatrovníka, je-li osoba zbavená nebo omezená způsobilosti k právním úkonům. Na institucionální péči se také vztahuje právo na lidské a důstojné jednání (článek 10 ICCPR).<sup>11</sup> Článek 17 ICCPR chrání právo na soukromí. Obzvláště v institucionální péči je soukromí lidí s postižením velmi omezeno. Lidé s postižením sdílejí v institucích pokoje často s velkým počtem jiných osob, vlastní prostor je limitován prostorem ostatních spolubydlících. Jednolůžkové pokoje jsou výjimečné. Osoby s postižením musí zároveň v institucionální péči přijmout i další disciplinující omezení, jako je pevně stanovený denní harmonogram, musí snášet přítomnost

---

<sup>5</sup> Není účelem této práce zabývat se podrobněji problémem vztahu kategorií občanských a politických práv a práv hospodářských, sociálních a kulturních. Odkazujeme na relevantní literaturu, zejména na Fredman, S. *Human Rights Transformed*. Oxford: Oxford University Press, 2008.

<sup>6</sup> Degener, T., Quinn, G. (eds.) *The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*. New York & Ženeva: OSN, 2002, s. 57.

<sup>7</sup> Srovnej Human Rights Committee. General Comment No. 20: Replaces general comment 7 concerning prohibition of torture and cruel treatment or punishment (Art. 7) : . 03/10/1992., odst. 2.

<sup>8</sup> Degener, T., Quinn, G. (eds.) *The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability*. New York & Ženeva: OSN, 2002, s. 55.

<sup>9</sup> Quinn, G. *The International Covenant on Civil and Political Rights*, in Degener, T., Koster-Dreese, Y. (eds.) *Human Rights and Disabled Persons*, Dordrecht, Martinus Nijhoff, 1995, s. 84.

<sup>10</sup> Srovnej, Human Rights Committee. General Comment No. 8: Right to liberty and security of persons (Art. 9) : . 06/30/1982., odst. 1.

<sup>11</sup> Srovnej Human Rights Committee. General Comment No. 21: Replaces general comment 9 concerning humane treatment of persons deprived of liberty (Art. 10) : . 04/10/1992., odst. 2.



různých osob, zdravotnických pracovníků, sociálních pracovníků, asistentů apod. Je velmi obtížné chránit právo na soukromí v institucích.<sup>12</sup>

Přesuňme naši pozornost na **Pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech** (dále v textu zejména jako „ICESCR“), ze kterého budeme primárně dovozovat právo na nezávislý způsob života. Pakt byl přijat v roce 1966, účinnosti nabyl v roce 1976, v tom samém roku se stal právně závazný rovněž pro ČSSR. Z ICESCR lze dovést samotné právo na nezávislý způsob života ve smyslu deinstitucionalizace ústavní péče. To má význam pro formulování závazků státu a jejich povahy (této problematice se věnujeme níže). Právo na nezávislý způsob života lidí s postižením vychází primárně z práva na zdraví, práva na sociální zabezpečení, přiměřenou životní úroveň a práva na ubytování, práva na práci a práva na vzdělání.

Pro deinstitucionalizaci sociální péče je klíčové právo na dosažení nejméně dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví (článek 12 ICESCR). Toto právo zahrnuje „právo na přístup a prospěch z takových zdravotnických a sociálních služeb, které umožní lidem s postižením stát se nezávislymi a které [...] podporují jejich sociální integraci.“<sup>13</sup> Právo na zdraví propojil s deinstitucionalizací zvláštní zpravodaj OSN pro právo na zdraví Paul Hunt. Ve své zprávě z roku 2005<sup>14</sup> odvodil z práva na zdraví právo na začlenění do komunity (*right to community integration*). Zdůraznil obecnou povahu tohoto práva, které „platí pro všechny osoby s duševním postižením“ a hodnotu integrace, která „podporuje důstojnost, autonomii, rovnost a účast na společnosti“.<sup>15</sup> Právo na integraci obsahuje podle Hunta i *preventivní* prvek, který spočívá v předcházení institucionalizaci. Institucionalizace činí osoby s duševním postižením zranitelné vůči porušování lidských práv a zároveň poškozuje jejich zdraví, nakolik segregace a izolace vyvolává psychickou zátěž. Hunt dále zdůraznil *posilující* prvek integrace, protože jde o „důležitou strategii prolamování stigmatu a diskriminace lidí s duševním postižením“.<sup>16</sup> Ve své zprávě pro Komisi OSN pro lidská práva dospěl k závěru, že „**segregace a izolace lidí s duševním postižením je v rozporu s právem na zdraví, rovněž jako s odvozeným právem na integraci v komunitě, ledaže jde o objektivní a rozumné důvody, které mají zákonný podklad a podléhají nezávislému přezkumu**“.<sup>17</sup>

---

<sup>12</sup> Srovnej Degener, T., Quinn, G. (eds.) The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability. New York&Ženeva: OSN, 2002, s. 57.

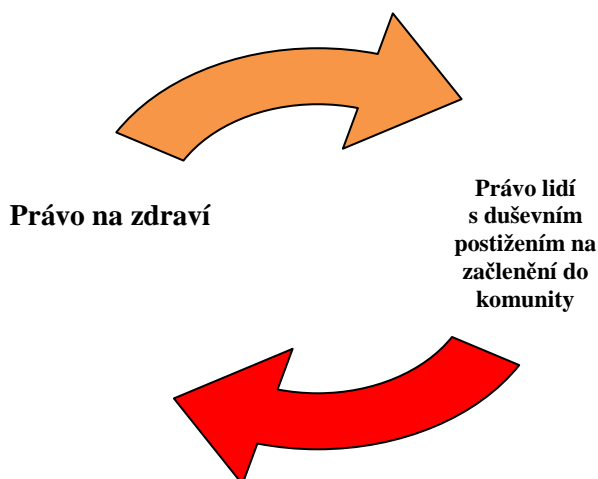
<sup>13</sup> Committee on Economic, Social and Cultural Rights: General Comment No. 5. Persons with disabilities : . 12/09/1994, odst. 34.

<sup>14</sup> Hunt, P. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. E/CN.4/2005/51, zpráva ze dne 11. února 2005.

<sup>15</sup> Ibid., odst. 85.

<sup>16</sup> Ibid., odst. 85.

<sup>17</sup> Ibid., odst. 86.



Nezávislý způsob života lidí s postižením závisí na jejich ekonomickém postavení ve společnosti. Osoby s postižením tvoří značnou část osob ohrožených chudobou, v rozvojových zemích jsou často těmi nejchudšími z chudých. Potřeba příjmu je u nich vyšší než je tomu u lidí bez postižení, právě kvůli nutné podpoře k tomu, aby mohli vést normální život.<sup>18</sup> Proto je nezbytné, aby stát přijal adekvátní nástroje sociální politiky, které jim zabezpečí takový životní standard, aby mohly vést nezávislý život. V ICESCR je právo na sociální zabezpečení, zahrnující i právo na sociální pojištění, upraveno v článku 9. V roce 1994 přijal Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva (dále v textu zejména jako „CESCR“ nebo „Výbor“) Všeobecný komentář č. 5 zabývající se právy osob s postižením.<sup>19</sup> Výbor ve svém komentáři k právu na sociální zabezpečení (článek 9 ICESCR) uvedl, že „institucionalizace osob s postižením, není-li nezbytná z jiných důvodů, nemůže být považována za přiměřenou náhradu práva na sociální zabezpečení a podpory v příjmu“.<sup>20</sup> Komunitní rozměr podpory v příjmu Výbor zdůraznil požadavkem, aby tato podpora „v největší možné míře pokryla potřeby jednotlivců (většinou žen), kteří pečují o osoby s postižením“, přičemž tyto osoby nemusí být nutně rodinní příslušníci.<sup>21</sup> Amartya Sen upozorňuje na souvislost mezi nedostatkem schopnosti zabezpečit si příjem, tzv. „handicapem příjmu“ a těžkostí proměnit své příjmy a dostupné zdroje v dobré žití, tzv. „handicapem převodu“. Handicap příjmu je podle Sena zesílen právě ve spojení s handicapem převodu.<sup>22</sup>

Právo na sociální zabezpečení podle článku 9 ICESCR musíme chápat ve spojitosti s dalšími sociálními právy, zejména s právem na přiměřenou životní úroveň podle článku 11 ICESCR. Toto právo zahrnuje v sobě další práva, a to právo na „výživu, šatstvo, bydlení a na neustálé zlepšování životních podmínek“. Kromě závazku zajistit přístup lidem s postižením k této skupině práv, tj. přístup k přiměřené výživě, dostupnému bydlení a dalším základním materiálním podmínkám, Výbor zdůraznil závazek zajistit dostupnost „podporujících služeb, včetně asistujících

<sup>18</sup> Sen, A. Idea of Justice. London: Penguin books, 2009, s. 258.

<sup>19</sup> Committee on Economic, Social and Cultural Rights: General Comment No. 5. Persons with disabilities : . 12/09/1994.

<sup>20</sup> Ibid., odst. 29.

<sup>21</sup> Ibid., odst. 28. Srovnej rovněž Committee on Economic, Social and Cultural Rights: General Comment No. 19.

The right to social security (art. 9), E/C.12/GC/19, odst. 20.

<sup>22</sup> Sen, A. Idea of Justice. London: Penguin books, 2009, s. 258.

zařízení, které jim napomůžou zvýšit míru nezávislosti v každodenním životě a v uplatňování svých práv“.<sup>23</sup> Právo na přiměřenou životní úroveň lidí s postižením tak zahrnuje i závazek státu vytvořit systém podpory a asistence jehož účelem je zvýšit nezávislost lidí s postižením v každodenním životě, což je nutné chápat i jako nezávislost na péči v totální instituci.

V tomto kontextu je velmi důležité právo na bydlení. Právo na bydlení podle článku 11 ICESCR znamená právo na „přiměřené“ bydlení, přičemž interpretace tohoto článku by neměla být restriktivní, spíše by mělo být nahlíženo na toto právo jako na „právo na život v bezpečí, míru a v důstojnosti“. Takový pohled vychází podle Výboru minimálně ze dvou důvodů. Za prvé, právo na bydlení je integrálně propojeno s ostatními lidskými právy a základními principy, na kterých je ICESCR vybudován. Z konceptu „přirozené lidské důstojnosti“, ze kterého jsou práva v Paktu odvozená, lze dovodit jak má být pojem „bydlení“ interpretován. Primárně tak, že „právo na bydlení by mělo být zajištěno všem, bez ohledu na příjem nebo přístup k hospodářským zdrojům“.<sup>24</sup> Výbor zdůraznil zejména aspekt přístupnosti (*accessibility*) ubytování pro lidi s postižením. Podle Výboru, znevýhodněným skupinám „musí být poskytnut plný a udržitelný přístup ke zdrojům přiměřeného bydlení“, přičemž pro takové znevýhodněné skupiny, jako jsou „senioři [...], osoby se zdravotním postižením [...], osoby s mentálním postižením [...] a jiné skupiny, by měla být v oblasti bydlení zajištěna určitá míra přednosti. Jak právní úprava týkající se bydlení, tak politika v této oblasti, by měly plně brát v úvahu jejich potřeby“.<sup>25</sup> Výbor dále vymezil aspekty, které je nutno vzít v úvahu při posuzování „přiměřenosti“, konkrétně:

- a) právní jistota držby;
- b) dostupnost služeb, materiálů, zařízení a infrastruktury;
- c) finanční dostupnost;
- d) obyvatelnost;
- e) přístupnost;
- f) poloha a
- g) kulturní přiměřenost.<sup>26</sup>

Čteme-li článek 11 ICESCR v celku, i s ohledem na další ustanovení ICESCR (zejména článek 9 a článek 2 ICESCR), a zároveň vezmeme-li do úvahy význam tohoto práva v souvislosti se základními zásadami CRPD (článek 3 písm. a) CRPD) a některými právy (článek 9 a článek 19 CRPD), dospějeme k závěru, že právo na přiměřené bydlení se v případě lidí s postižením týká práva na bydlení v komunitě a ne v institucionálním uspořádání. Jiný výklad by vedl k absurdním závěrům. Proto i závazek státu ohledně přístupnosti práva na přiměřené bydlení, vyplývající z článku 11 odst. 1 ICESCR je nutné vztáhnout na bydlení v přirozeném prostředí komunity.

Z dalších práv, která nelze naplňovat v institucionální péči je nutné zmínit zejména právo na vzdělání (článek 13 ICESCR). Z hlediska článku 13 ICESCR by státy měly uznat rovné vzdělávací příležitosti v primárním, sekundárním, terciárním a celoživotním vzdělávání pro děti, mládež a dospělé osoby s postižením

<sup>23</sup> Committee on Economic, Social and Cultural Rights: General Comment No. 5. Persons with disabilities : . 12/09/1994, odst. 33.

<sup>24</sup> Committee on Economic, Social and Cultural Rights: The right to adequate housing (Art.11 (1)) : . 12/13/1991., odst. 6, 7.

<sup>25</sup> Ibid., odst. 8.

<sup>26</sup> Ibid., odst. 8.

v „integrovaném uspořádání“, tj. v běžných školách.<sup>27</sup> Vzdělávání v rámci instituce nemůže být inkluzivní.<sup>28</sup>

## Úmluva o právech dítěte a transformace ústavní péče o děti s duševním postižením

V roce 1989 byla Valným shromážděním OSN přijata **Úmluva o právech dítěte** (dále v textu i jako „CRC“), která vstoupila v platnost 2. září 1990. Pro Českou a Slovenskou republiku Úmluva vstoupila v platnost 6. února 1991. Úmluva o právech dítěte explicitně upravuje i práva dětí s postižením. Důležité je obecné ustanovení článku 2 CRC zakazující diskriminaci dětí, které výslovně jako důvod diskriminace uvádí v českém překladu „tělesnou nebo duševní nezpůsobilost“.<sup>29</sup> Toto vymezení považuje Výbor pro práva dítěte za jedinečné, snad proto že je to poprvé co bylo postižení explicitně upraveno v mezinárodním právu jako důvod diskriminace. Proč tomu tak je? Odpověď je nasnadě, podle Výboru pro práva dítěte jednoduše proto, že děti s postižením jsou jednou z nejzranitelnějších skupin.<sup>30</sup> Klíčový je článek 23 CRC, který upravuje práva dětí s postižením. Podle článku 23 odst. 1 CRC mají děti s postižením „požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti“. Podle Výboru pro práva dítěte je toto ustanovení vůdčím principem pro implementaci CRC ve vztahu k dětem s postižením a přijaté kroky by měly směřovat k naplnění tohoto cíle. Základním principem tohoto ustanovení je, že děti s postižením by měly být začleněny do společnosti.<sup>31</sup>

Výbor OSN pro práva dítěte často vyjadřuje znepokojení nad vysokým počtem dětí s postižením umístěných v institucionální péči. Ve svém vyjádření č. 9 se podrobně zabýval otázkou jejich institucionalizace.<sup>32</sup> Podle Výboru OSN pro práva dítěte je „vzdělávací, zdravotní nebo rehabilitační kvalita poskytované péče v institucích mnohem nižší než jaká je potřebná při péči o děti s postižením“. Výbor dále uvedl, že buď chybí určené standardy nebo je nedostatečná jejich implementace a kontrola. Instituce jsou zařízení, kde jsou děti více zranitelné vůči psychickému,

<sup>27</sup> Committee on Economic, Social and Cultural Rights: General Comment No. 5. Persons with disabilities : . 12/09/1994, odst. 35.

<sup>28</sup> Problém (ne)vzdělávání dětí s mentálním postižením v ústavech řešil Evropský výbor pro sociální práva ve věci *MDAC v. Bulgarie*, stížnost č. 41/2007, rozhodnutí ECSR ze dne 3. června 2008. Výbor dospěl k závěru, že došlo k porušení práva na vzdělání a zákazu diskriminace podle RevSC.

<sup>29</sup> Tento překlad je velmi nepřesný, anglický originál bez rozpaků používá termín „disability“.

<sup>30</sup> Committee on the Rights of the Child. General Comment No. 9 (2006). The rights of children with disabilities. CRC/C/GC/9, 27. února 2007 odst. 8. Výbor vymezil určitá opatření, která by měla být státy přijata, aby nedocházelo k diskriminaci dětí s postižením:

a) Začlenit explicitně postižení jako zakázaný důvod diskriminace v článku ústavy zakazující diskriminaci a/nebo zahrnout zvláštní zákaz diskriminace z důvodu postižení v antidiskriminačním zákoně nebo legislativě;

b) Zabezpečit efektivní právní nástroj ochrany v případě porušení práv dětí s postižením a zajistit, že tyto nástroje jsou jednoduše dostupné dětem s postižením a jejich rodičům a/nebo jiným osobám, které o děti pečují.

c) Zvýšit povědomí a zahájit vzdělávací kampaň s cílem oslovit širokou veřejnost i jednotlivé skupiny profesionálů s ohledem na zabránění a odstranění de facto diskriminace dětí s postižením.

<sup>31</sup> Ibid., odst. 11.

<sup>32</sup> Committee on the Rights of the Child: General Comment No. 9. The rights of children with disabilities. CRC/C/GC/9, 27. únor 2007, odst. 47-49.

fyzickému, sexuálnímu nebo jinému zneužívání, zanedbávání nebo nedbalému zacházení. Z těchto důvodů vyzval státy, aby k umístění v ústavech přistoupily jako k „opatření poslední možnosti, je-li to absolutně nevyhnutné a v nejlepším zájmu dítěte“. Pozornost by měla být věnována „transformaci existujících institucí“, přičemž doporučuje soustředit se na malá pečující residenční zařízení, uspořádaná s ohledem na práva a potřeby dětí. Dále by mělo dojít k přijetí národních standardů péče v institucích a vytvoření pečlivých prověřovacích a monitorovacích postupů pro zajištění efektivní implementace standardů.<sup>33</sup>

Výbor OSN pro práva dítěte vyjádřil znepokojení nad skutečností, že děti s postižením nejsou slyšeny v řízeních, na základě kterých dochází k jejich umístění v institucích. Obecně, průběh rozhodování nepřikládá dostatek důležitosti dětem jako partnerům, i když tato rozhodnutí mají dalekosáhlé dopady na jejich život a budoucnost. Výbor zdůraznil participaci dětí s postižením na „procesu hodnocení, rozhodování o oddělení od rodiny a umístění v péči mimo domova“.<sup>34</sup> V České republice jsou děti s postižením v oblasti sociálních služeb vyřazené z procesu rozhodování, o umístění do pobytové sociální služby rozhodují v zásadě zákonní zástupci, většinou rodiče. Výjimku tvoří výkon ústavní výchovy v domovech pro osoby se zdravotním postižením podle zákona č. 94/1963 Sb., o rodině nebo podle § 48 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V případě umístění do zařízení zdravotní péče, zejména do psychiatrických léčeben, za děti rovněž plně rozhodují jejich zákonní zástupci. Případný nesouhlas dítěte není považován za důvod pro zahájení řízení o nedobrovolné hospitalizaci. Tato praxe odporuje výkladu Úmluvy o právech dítěte a měla by být výslovně upravena v domácím právním řádu, který tuto otázku jednoznačně neřeší.

V závěru vyjádření Výbor OSN pro práva dítěte vyzval státy, aby „vytvořily programy pro deinstitucionalizaci dětí s postižením“, což lze označit za naléhání na přijetí adekvátní sociální politiky. Zároveň Výbor uvedl, že děti s postižením by měly být „umístěné v rámci své rodiny, či širší rodiny nebo v systému náhradní rodinné péče“. Pro úspěšný návrat dítěte do domácího prostředí by měla být „rodičům a členům širší rodiny poskytnuta podpora a vzdělání“.<sup>35</sup>

## Právo na nezávislý způsob života v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením

Zásadním dokumentem, který upravuje právo na nezávislý způsob života a právo na život v komunitě je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (dále i „CRPD“). Jde o jednu z nejrychleji připravených úmluv, přípravné práce na půdě OSN trvaly pět let, od roku 2001 do prosince 2006. V březnu 2007 byla úmluva otevřena k podpisům a účinnosti nabyla 3. května 2008.

Celá úmluva je vystavěna na principu nezávislosti, který je základním stavebním prvkem všech práv lidí se zdravotním postižením. Podle preambuly, písm. n), státy „uznávají význam, jaký má pro osoby se zdravotním postižením osobní

<sup>33</sup> Ibid., odst. 47.

<sup>34</sup> Ibid., odst. 48.

<sup>35</sup> Ibid., odst. 49.

nezávislost a samostatnost, včetně svobody volby“. Nezávislost je rovněž upravena jako první [sic!] obecná zásada úmluvy. Podle článku 3 písm. a) je úmluva založena na zásadě „respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující také svobodu volby, a samostatnosti osob“. Dále je nezávislost výslovně akcentována v důležitém článku 9 (přístupnost) a v dalších ustanoveních.

Nezávislý způsob života ve smyslu deinstitucionalizace a života v komunitě garantuje výslovně článek 19 CRPD. První návrh znění práva na nezávislý způsob života byl předložen delegacím k diskusi v lednu 2004. Podle tohoto návrhu:

Návrh článku 15 (původní) „Nezávislý život a začlenění do společnosti“

1. Státy, které jsou smluvní stranou této Úmluvy, přijmou účinná a odpovídající opatření, aby umožnily osobám s postižením žít nezávisle a jejich plné začlenění do společnosti, mimo jiné tím, že zajistí, aby:

- a) osoby s postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu a prostředí, kde budou žít<sup>36</sup>;
- b) osoby s postižením nebyly nuceny žít v ústavu nebo ve specifickém prostředí;
- c) osoby se zdravotním postižením měly 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;
- d) 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;
- e) osoby s postižením měly přístup k informacím o dostupných podporujících službách.

Leibowitz si všímá, že tato první verze zdůrazňovala aspekt volby.<sup>37</sup> Pokud se podíváme na diskusi o návrhu na půdě OSN, tak je zřejmé že právě svobodná volba místa, kde žít v diskusi rezonovala, a to včetně možnosti volby života v instituci. Německá delegace nicméně zdůraznila, že právo na život v komunitě v sobě zahrnuje dvě složky – svobodu volby a právo na přiměřený životní standard tak, jak je toto právo formulováno v článku 11 ICESR. Z toho vyplývá, že osoby s postižením nemusí mít nutně možnost volby, i když nejsou v instituci umístěné z rozhodnutí orgánů státní moci. Otázka nucené institucionalizace je samostatným problémem. Německá delegace proto navrhla přeformulovat první odstavec tak, aby „osoby s postižením měly na rovném základě s ostatními svobodu volby prostředí. Tato svoboda zahrnuje právo nežít v ústavním zařízení“. Rovněž by mělo dojít k formulaci druhého odstavce s ohledem na článek 11 ICESR, aby bylo zřejmé, že státy uznávají právo lidí s postižením na přiměřenou životní úroveň, která jim „umožní vést nezávislý život“.<sup>38</sup>

<sup>36</sup> Originální anglická verze obsahuje pojem „*living arrangement*“, který česká verze Úmluvy překládá jako „(specifické) prostředí“.

<sup>37</sup> Leibowitz, T. Living in the Community – Disentangling the Core Right. Příspěvek přednesený na Colloquium on Disability Law and Policy, duben 2010, University of Galway.

<sup>38</sup> K diskusi a návrhům Německé delegace srov:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/wgsuma15.htm>

Na pátém zasedání se pracovní skupina k právu na nezávislý způsob života už nedostala a vrátila se k jeho textu a k návrhům zejména ze strany Evropské Unie<sup>39</sup> a zástupců neziskového sektoru<sup>40</sup> na svém šestém zasedání v srpnu 2005. Z diskusí na šestém zasedání vzešel návrh na zdůraznění aspektu svobody pohybu k svobodě volby<sup>41</sup>, další text byl formulován na sedmém zasedání začátkem roku 2006, kde se odrazily zejména komentáře neziskových organizací.<sup>42</sup> Leibowitz k tomu uvádí, že předešlé formulace měly společnou jednu věc, nedostatek „práva“, které by tvořilo jádro tohoto ustanovení. Proto jednoznačné právo všech osob na život v komunitě bylo doplněno na základě cílené snahy občanské společnosti a podporujících vlád, a jejich argumentace, že toto ustanovení jako každé jiné v Úmluvě by mělo upravovat „právo“, přičemž v tomto článku by to mělo být právo, které je sice spojeno v zásadě s právem na svobodu pohybu nebo volby, nicméně nejde o totožné právo. Spíše jde o nezadatelné právo žít v komunitě, bez ohledu na dokazování něčí „schopnosti“, „způsobilosti“ nebo „oprávnění“.<sup>43</sup> Finální text článku 19 mluví o „právu“ a zároveň o rovnosti všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství:

#### Článek 19 Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, **uznávají rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství**, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními, a přijmou účinná a odpovídající opatření, aby osobám se zdravotním postižením usnadnily plné **užívání tohoto práva** a jejich plné začlenění a zapojení do společnosti, mimo jiné tím, že zajistí, aby:

- a) osoby se zdravotním postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí;
- b) osoby se zdravotním postižením měly 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;
- c) 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.

Podle Leibowitz toto ustanovení jednoznačně zakazuje nucenou institucionalizaci: „Osoby ... měly možnost si zvolit ... místo pobytu ... a nebyly

<sup>39</sup> Návrhy ze strany vlád jsou dostupné na adrese:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5contgovs.htm>

<sup>40</sup> Návrhy mezinárodních organizací jsou dostupné na adrese:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc5contngos.htm>

<sup>41</sup> Srov. správu předsedajícího k čl. 15(původně), odst. 14. Správa je dostupná na adrese:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcstata19ssrepchair.htm>

<sup>42</sup> Srov. komentáře International Disability Caucus (IDC). Komentáře jsou dostupné na adrese:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcstata19sevscomments.htm#idc>

<sup>43</sup> Leibowitz, T. Living in the Community – Disentangling the Core Right. Příspěvek přednesený na Colloquium on Disability Law and Policy, duben 2010, University of Galway, s. 6.

Srovnej připomínky státu Izrael, dostupné na adrese:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7israel.htm>, nebo připomínky neziskových organizací, dostupné na adrese:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7contngos.htm>

nuceny žít ve specifickém prostředí“ (článek 19 písm. a) CRPD). Kromě nuceného pobytu nicméně rovněž zakazuje život v ústavech jako takový, a to bez ohledu na formální donucení. Ústavy jsou totižto ze své povahy odlišné od komunity, a proto přispívají k izolaci a segregaci. To podle ní odporuje závazku vytvořit „přístup ke službám ... nezbytným pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňujícím izolaci nebo segregaci“ (článek 19 písm. b) CRPD). Ústavy jako systém potlačují osobnost člověka a jeho volby pro život v rámci tohoto systému, což je v rozporu s „možnostmi volby na rovnoprávném základě“. Leibowitz dále uvádí, že z důrazu článku 19 CRPD na tu skutečnost, že komunitní služby musí podporovat život ve společnosti, inkluzi a bránit izolaci i segregaci od komunity (článek 19 písm. b) CRPD) vyplývá, že nepostačuje případné umístění ústavu geograficky v rámci komunity nebo dokonce úprava nějakého ústavu do podoby běžného domu (například bytovky), která nemá navenek vzhled instituce. A to pokud převažují charakteristiky typické pro ústavy, tj. skupina osob je podrobena stejnému systému, který upravuje celý nebo většinu jejich života.<sup>44</sup>

## Život v komunitě v *soft law* dokumentech OSN

Výše uvedená ustanovení a výklady těchto ustanovení jsou všeobecná a týkají se transformace institucionální péče jak o lidi s mentálním, tak psychosociálním postižením. Jsou to dokumenty tzv. *hard law*, to znamená že jsou pro státy právně závazná a státy jsou povinny své závazky z těchto úmluv splnit. Některé dokumenty přijaté na půdě OSN mají naopak povahu tzv. *soft law*, jsou doporučující a mají význam pro interpretaci a aplikaci. Zaměřme se nyní na právě tyto dokumenty jejichž význam nelze podceňovat.

V prosinci 1971 přijalo Valné shromáždění OSN **Deklaraci práv osob s mentální retardací**.<sup>45</sup> Podle bodu 4 Deklarace „kdykoliv je to možné, by osoby s mentální retardací měly žít se svojí rodinou nebo náhradní rodinou a účastnit se různými formami života v komunitě. Rodina se kterou žijí by měla být podporována. V případě, že se péče v instituci stane nezbytnou, měla by být poskytována v okolí a za podmínek podobajících se co možná nejvíce normálnímu životu“. Primárně komunitní rozměr péče o osoby s mentálním postižením je z této formulace zřejmý. Institucionalizaci lze považovat za opatření poslední možnosti, přičemž je zdůrazněn prvek „blízkosti“ instituce k domovu a i kvalitativní aspekt služby, která by měla být designována tak, aby se co nejvíce podobala běžnému životu. Obdobně je právo na nezávislý způsob života zdůrazněno v **Deklaraci práv postižených lidí** z roku 1975.<sup>46</sup> Podle bodu 9 Deklarace mají lidé s postižením „právo na život se svými rodinami nebo náhradními rodiči a právo účastnit se na všech sociálních, tvořivých nebo rekreačních aktivitách. [...] Pokud je pobyt osoby s postižením v specializovaném zařízení nevyhnutný, prostředí a životní podmínky budou normálnímu životu osoby v jejím věku tak blízké, jak je to jenom možné“.

V prosinci 1976 vyhlásilo Valné shromáždění OSN rok 1981 za Mezinárodní rok lidí s postižením, což znamenalo otevření tématu práv lidí s postižením na úrovni

<sup>44</sup> Ibid., s. 6-7.

<sup>45</sup> 2856 (XXVI). Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons, A/RES/26/2856, 20. prosinec 1971.

<sup>46</sup> 3447 (XXX). Declaration on the Rights of Disabled Persons, A/RES/30/3447, 9. prosinec 1975.



OSN. Důležitým mezníkem bylo přijetí **Světového akčního programu týkajícího se lidí s postižením** Valným shromážděním OSN v roce 1982.<sup>47</sup> Podle bodu 18 Programu „by státy měly upustit od velkých institucí. Specializované instituce, tam kde jsou potřebné, by měly být organizovány tak, aby byla zajištěna brzká a trvalá integrace osob s postižením do společnosti“. Konkrétnější je bod 75 Programu, podle kterého „mnoho osob s postižením není pouze vyloučeno z normálního života své komunity, ale ve skutečnosti uvězněno v ústavech. I když jsou kolonie malomocných už téměř minulostí a velké ústavy nejsou tak početné, jak tomu kdysi bývalo, stále příliš mnoho lidí je institucionalizovaných, i když pro to není žádný důvod“.

Jiný *soft law* dokument OSN řeší výslovně otázku zdravotní péče o duševní zdraví, a týká se tak zejména psychiatrické péče. Jde o **Principy ochrany osob s duševním postižením** přijaté Valným shromážděním OSN v roce 1991, tzv. MI principy.<sup>48</sup> Život v komunitě upravuje princip č. 3, podle kterého „každá osoba s duševním postižením má právo žít a pracovat v komunitě, v nejvyšším možném rozsahu“. Rosenthal a Sundram zdůrazňují, že princip č. 3, právo na začlenění do komunity neboli právo „sociální nezávislosti“, nezávisí na tom, zda je osobě poskytována zdravotní péče.<sup>49</sup> Obdobně komunitní rozměr léčby upravuje princip č. 7, podle kterého má každý pacient „právo na to, aby byl léčen a aby o něj bylo pečováno, v nejvyšším možném rozsahu, v komunitě, kde žije“, a rovněž „právo na brzký návrat do komunity“.

Světová konference o lidských právech, která se uskutečnila v roce 1993 ve Vídni, zdůraznila univerzalitu všech lidských práv a základních svobod, které se bezvýhradně vztahují i na osoby s postižením. Podle přijaté Deklarace, známé jako **Vídeňská Deklarace** mají všichni „stejná práva na život a prosperitu, vzdělání a práci, nezávislý způsob života a aktivní účast ve všech oblastech společnosti. Rovné příležitosti by měly být lidem s postižením garantovány eliminací všech sociálně podmíněných bariér, které je vylučují nebo je omezují v plné účasti na společnosti“.<sup>50</sup> Ještě ve Vídni v květnu 1993 státy vyzvaly OSN, aby připravilo návrh Standardních pravidel. O několik měsíců později, v prosinci 1993 byly Valným shromážděním OSN přijaty **Standardní pravidla o vyrovnávání příležitostí pro osoby s postižením**.<sup>51</sup> Standardní pravidla garantují i právo na nezávislý způsob života. Podle preambule, „zvýšené úsilí je potřebné k dosažení plného a rovného užívání lidských práv a účasti osob s postižením na společnosti“. Pravidla se vztahují na všechny osoby se zdravotním postižením, komunitní rozměr je zdůrazněn ve všech oblastech, které Pravidla řeší (přístupnost, vzdělávání, zaměstnávání, sociální zabezpečení, rodinný život a osobní integrita, kultura, rekreace a sport, náboženství).

---

<sup>47</sup> Rezoluce Valného shromáždění A/RES/37/52, ze dne 3. prosince 1982.

<sup>48</sup> Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental Health Care

(MI Principles), A/RES/46/119, přijaté dne 17. prosince 1991.

<sup>49</sup> Rosenthal, E., Sundram, C., J. The Role of International Human Rights in National Mental Health Legislation. WHO:Ženeva, 2004, s. 33.

<sup>50</sup> Vienna Declaration and Programme of Action. World Conference on Human Rights. Vienna, 14-25 June 1993. A/CONF.157/29, 12 July 1993, odst. 63-65.

<sup>51</sup> Standard Rules on Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, A/Res/48/49

## Prostor Rady Evropy: Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a Revidovaná sociální charta

Základním závazným právním dokumentem zakotvujícím základní lidská práva a svobody je v Evropském prostoru **Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod** (dále i „EÚLP“) z roku 1950. EÚLP představuje katalog základních práv a svobod a ochranu těchto práv a zároveň interpretaci EÚLP zajišťuje Evropský soud pro lidská práva (dále i „ESLP“ nebo „Soud“) se sídlem v Štrasburku. EÚLP nezakotvuje výslovně právo na nezávislý způsob života nebo právo na zdraví, ze kterého by bylo možno právo na život v komunitě dovodit. Nicméně i tak má pro institucionalizaci lidí s postižením svůj význam.

Pro oblast ústavní péče jsou významné zejména tato práva: právo na život (článek 2), zákaz mučení, nelidského a ponižujícího zacházení (článek 3), právo na osobní svobodu (článek 5) a právo na respektování rodinného a soukromého života (článek 8). Z výkladu těchto práv v rozhodnutích ESLP lze dovodit určité standardy ochrany práv lidí žijících v ústavech, jako i otázku právní regulace nedobrovolné institucionalizace. Podívejme se nyní stručně na význam těchto ustanovení ve vztahu k ústavní sociální péči.

Co se týče práva na život garantovaného v čl. 2 EÚLP, je toto právo interpretováno Soudem tak, že zahrnuje nejenom povinnost států nikoho nezbatit života, ale rovněž povinnost efektivně vyšetřit případy smrti (tzv. procesní nebo formální aspekt). Ve vztahu k sociálním službám tento prvek ESLP zdůraznil v rozhodnutí *Dodov proti Bulharsku*<sup>52</sup>, kde Soud dovodil povinnost státu přijmout předpisy regulující jednání pracovníků pečujících o lidi se zdravotním postižením. Rozhodnutí má pro poskytovatele služeb a zejména stát ten význam, že ESLP jednoznačně dovodil povinnost státu vydat předpisy vedoucí k náležitým opatřením chránícím životy pacientů.<sup>53</sup> I když v případě matky pana Dodova došlo ke selhání pečovatelky, neexistuje podle ESLP důvod, proč by požadavek na regulaci jednání neměl zahrnovat rovněž personál těchto ústavů, který svým jednáním může ohrozit život pacientů, a to spíše, pokud je schopnost postarat se o sebe omezená, jak tomu bylo v projednávaném případě.<sup>54</sup> Z toho důvodu je důležité, aby stát adekvátně právně upravil povinnosti sociálních pracovníků a dalších zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb při poskytování těchto služeb v přirozeném prostředí komunity, kde je riziko zmizení nebo smrti vyšší než je tomu v případě ústavní péče.

V ústavní péči hrozí porušení práva nebýt mučen nebo podroben nelidskému nebo ponižujícímu zacházení. Toto právo chrání čl. 3 EÚLP a má rovněž hmotný a procesní aspekt. Soud si je vědom zranitelnosti lidí s duševním postižením v institucích, a proto vyzývá k větší ostražitosti při posuzování, zda nedošlo k porušení článku 3 EÚLP.<sup>55</sup> K ponižujícímu zacházení došlo například v případě, kdy osoba

<sup>52</sup> *Dodov proti Bulharsku*, stížnost č. 59548/00, rozhodnutí ze dne 17. ledna 2008. V této věci šlo o případ zmizení a pravděpodobné smrti paní Stoyanové, matky pana Dodova, která trpěla Alzheimerovou nemocí a bydlela v domově důchodců na rušné ulici v Sofii. Ke zmizení došlo v roce 1995, kdy byla paní Stoyanová u lékaře společně s pečovatelkou z domova, která jí nechala na několik minut osamotě. Za tuto dobu paní Stoyanová zmizela.

<sup>53</sup> *Ibid.*, odst. 80.

<sup>54</sup> *Ibid.*, odst. 81.

<sup>55</sup> *Herczegfalvy proti Rakousku*, stížnost č. 10533/83, rozsudek ze dne 24. září 1992, odst. 82.

s těžkým zdravotním postižením byla držena v podmínkách, kdy jí byla zima, připravená postel byla nevhodná a nemohla použít toaletu nebo se umýt bez větších potíží.<sup>56</sup>

Přesuňme naši pozornost teď k jiné otázce, a sice k problému zbavení osobní svobody. Zatím se judikatura ESLP nijako výslovně nevyjádřila k problému institucionalizace lidí s duševním postižením, proto se zaměříme pouze na určité aspekty, které lze z rozhodovací praxe Soudu dovodit. Začneme otázkou, kdy lze člověka s duševním postižením institucionalizovat.

V rozhodnutí ve věci *Witold Litwa proti Polsku*<sup>57</sup> ESLP uvedl, že „zbavení osobní svobody je natolik závažným opatřením, že je omluvitelné pouze za předpokladu, že byly uváženy méně omezující opatření a tato opatření nejsou dostatečnou zárukou ochrany individuálního nebo veřejného zájmu, který může vyžadovat detenci dané osoby“.<sup>58</sup> Lze tak dovodit, že méně restriktivní alternativy k ústavní péči mají přednost před samotnou institucionalizací, tedy za předpokladu že institucionalizace představuje zbavení osobní svobody. To nás posouvá k zásadní otázce, kdy lze mluvit o zbavení osobní svobody a zda lze považovat poskytování ústavní pobytové sociální služby za „zbavení osobní svobody“ ve smyslu článku 5 EÚLP.

Aby bylo možné konstatovat, že se jedná o zbavení osobní svobody, musí být splněny zároveň objektivní a subjektivní kritéria.<sup>59</sup> Mezi objektivní kritéria lze zařadit typ, délku, dopad a způsob implementace daného opatření.<sup>60</sup> V případech péče o lidi s mentálním postižením je relevantním faktorem rovněž, zda je osoba s postižením pod úplnou a efektivní kontrolou zaměstnanců<sup>61</sup>, přičemž není podstatné, zda je ústav „uzamčen“.<sup>62</sup> Co se týče subjektivního kritéria, jde o problém „souhlasu“ s poskytováním ústavní péče. Osoba může dát souhlas pouze v případě, že je toho schopná.<sup>63</sup> Pokud je schopná, souhlas lze dovodit ze skutečnosti, že nijak neprotestuje proti ústavní péči.<sup>64</sup> Za nesouhlas nicméně lze považovat například útěk nebo i pokus o útěk.<sup>65</sup> Otázka „schopnosti“ není otázkou způsobilosti k právním úkonům, to znamená, že i člověk zbavený způsobilosti k právním úkonům může mít schopnost projevit nesouhlas s ústavní péčí.<sup>66</sup>

A jaký má význam, dospějeme-li k závěru, že při poskytování ústavní péče jde o zbavení osobní svobody podle čl. 5 EÚLP? Evropský soud pro lidská práva v rozhodnutí ve věci *Winterwerp proti Nizozemí*<sup>67</sup> vymezil podmínky „zákonnosti“ zbavení osobní svobody, které by bylo nutné v takovém případě naplnit, konkrétně: i) duševní porucha musí být spolehlivě prokázána; ii) duševní porucha musí být

<sup>56</sup> *Price v. the United Kingdom*, stížnost č. 33394/96, rozhodnutí ze dne 10. července 2001, odst. 30.

<sup>57</sup> *Witold Litwa proti Polsku*, stížnost č. 26629/95, rozhodnutí ze dne 4. dubna 2000.

<sup>58</sup> *Ibid.*, odst. 78.

<sup>59</sup> *Storck proti Německu*, stížnost č. 61603/00, rozhodnutí ze dne 16. června 2005, odst. 74.

<sup>60</sup> *Guzzardi proti Itálii*, stížnost č. 7367/76, rozhodnutí ze dne 6. listopadu 1980, odst. 92.

<sup>61</sup> *H.L. proti Velké Británii*, stížnost č. 45508/99, rozhodnutí ze dne 5. října 2004, odst. 91.

<sup>62</sup> *Ibid.*, odst. 92. Srov. rovněž rozhodnutí ve věci *Ashingdane proti Velké Británii*, stížnost č. 8225/78, rozhodnutí ze dne 28. května 1995. Soud dovodil, že garance článku 5 se vztahují i na případ umístění na neuzamčeném oddělení léčebny.

<sup>63</sup> *Storck proti Německu*, stížnost č. 61603/00, rozhodnutí ze dne 16. června 2005, odst. 76-77.

<sup>64</sup> *H.L. proti Velké Británii*, stížnost č. 45508/99, rozhodnutí ze dne 5. října 2004, odst. 93.

<sup>65</sup> *Storck proti Německu*, stížnost č. 61603/00, rozhodnutí ze dne 16. června 2005, odst. 73, 76.

<sup>66</sup> *Shtukaturov proti Rusku*, stížnost č. 44009/05, rozhodnutí ze dne 27. března 2008, odst. 108.

<sup>67</sup> *Winterwerp proti Nizozemí*, stížnost č. 6301/73, rozhodnutí ze dne 24. října 1979, odst. 39.

určitého druhu nebo dosahovat určité intenzity, který by ospravedlňoval detenci a iii) zbavení osobní svobody může trvat jen tak dlouhu, pokud trvá duševní porucha. Zákonost se prolíná s požadavkem řízení podle zákona, to znamená, že zbavení osobní svobody je možné pouze na základě určitého řízení, které je dostatečně určitě upraveno vnitrostátním právem.<sup>68</sup>

V případě zbavení osobní svobody se na toto opatření vztahují další důležité záruky, a to konkrétně právo na přezkum podle čl. 5 odst. 4 EÚLP a právo na odškodnění podle čl. 5 odst. 5 EÚLP, došlo-li k nezákonnému zbavení osobní svobody. Účelem přezkumu zbavení osobní svobody je ochrana před libovůlí, jelikož je v sázce jak fyzická svoboda jednotlivce, tak jeho osobní bezpečnost.<sup>69</sup> Stěžovatelé se před Soudem už pokoušeli argumentovat, že detence zakládá libovůli, pokud jí bylo možné předejít poskytnutím komunitních služeb. Nicméně ESLP na tuto argumentaci nijak nezareagoval.<sup>70</sup>

Vratmě se, ale k otázce přezkumu. Soud uvedl, že přezkumu podléhá jak akt zbavení osobní svobody<sup>71</sup>, tak rovněž musí být přezkum možný v případě následné detence.<sup>72</sup> Přezkumné řízení musí mít charakter soudního řízení a musí nabízet přiměřené záruky<sup>73</sup>, je zásadní aby osoba měla přístup k soudu a měla možnost být slyšena buď osobně nebo prostřednictvím zástupce.<sup>74</sup> V případě dlouhé nebo časově neomezené detence má člověk s duševním postižením právo, neexistuje-li periodický přezkum, požádat soud v rozumných intervalech o přezkoumání zákonnosti detence.<sup>75</sup> Souhlas opatrovníka s institucionalizací člověka zbaveného způsobilosti k právním úkonům nevylučuje přezkum zbavení osobní svobody.<sup>76</sup>

Asi nejbližší se otázce deinstitucionalizace dotkl Soud v rozhodnutí o nepřijatelnosti stížnosti ve věci *Marzari proti Itálii*<sup>77</sup>. Stížnost směřovala na porušení práva na soukromý život podle článku 8 EÚLP. Důvodem bylo vyklizení osoby se zdravotním postižením a neposkytnutí adekvátního bydlení ze strany státních orgánů. Soud stížnost bohužel meritorně nepřezkoumal, nicméně ve svém rozhodnutí o nepřijatelnosti vymezil důležitý princip. ESLP uvedl, že „i když článek 8 negarantuje lidem, že jejich problémy s bydlením vyřeší státní orgány, odmítnutí těchto orgánů poskytnout asistenci osobě trpící vážným onemocněním může být za určitých okolností problémem článku 8 EÚLP, a to z důvodu dopadu takového odmítnutí na soukromý život jednotlivce“.

Lze tak uzavřít, že ESLP sice jednoznačnou odpověď zda lze z Evropské úmluvy o ochraně lidských práv vyvodit právo na život v komunitě nedal, nicméně ani jednoznačně takový závěr neodmítl. Spíše se zdá, s ohledem na rozhodnutí ve věci *Marzari*, že Soud by mohl být nakloněn posoudit případ práva na život v komunitě

<sup>68</sup> *Kawka proti Polsku*, stížnost č. 25874/94, rozhodnutí ze dne 9. ledna 2001, odst. 49.

<sup>69</sup> *Varbanov proti Bulharsku*, stížnost č. 31365/96, rozhodnutí ze dne 5. října 2000, odst. 58.

<sup>70</sup> *Kolanis proti Spojenému království*, stížnost č. 517/02, rozhodnutí ze dne 21. září 2005, odst. 12; *Johnson proti Spojenému království*, stížnost č. 22520/93, rozhodnutí ze dne 24. října 1997.

<sup>71</sup> *Kolanis proti Spojenému království*, stížnost č. 517/02, rozhodnutí ze dne 21. září 2005, odst. 80.

<sup>72</sup> *Winterwerp proti Nizozemí*, stížnost č. 6301/73, rozhodnutí ze dne 24. října 1979, odst. 55.

<sup>73</sup> *Megyeri proti Německu*, stížnost č. 13770/88, rozhodnutí ze dne 12. května 1992, odst. 22.

<sup>74</sup> *Winterwerp proti Nizozemí*, stížnost č. 6301/73, rozhodnutí ze dne 24. října 1979, odst. 60.

<sup>75</sup> *X proti Spojenému království*, stížnost č. 7215/75, rozhodnutí ze dne 5. listopadu 1981, odst. 52.

<sup>76</sup> *Shtukaturov proti Rusku*, stížnost č. 44009/05, rozhodnutí ze dne 27. března 2008, odst. 125.

<sup>77</sup> *Marzari proti Itálii*, stížnost č. 36448/97, rozhodnutí ze dne 4. května 1999.

v rámci práva na soukromý život, resp. práva na domov. To vytváří prostor pro možnou budoucí strategickou litigaci.

A nakonec se posuňme k druhé základní úmluvě Rady Evropy, **Revidované evropské sociální chartě** přijaté v roce 1996. Revidovaná charta výslovně zakotvuje v článku 15 právo osob s postižením na nezávislost, sociální integraci a na účast v životě společnosti. Podle úvodní věty čl. 15 s cílem zajistit „účinný výkon práva na nezávislost, sociální integraci a na účast na životě společnosti“ se státy zavazují podle čl. 15 odst. 3 „podporovat jejich plnou společenskou integraci a účast na životě společnosti...“. Vysvětlující správa k tomu uvádí, že na rozdíl od původního znění Charty, byla ochrana lidí s postižením rozšířena a už se netýká pouze profesijní rehabilitace. Ze slov „efektivní výkon práva na nezávislost“, které jsou obsaženy v úvodní větě ustanovení, mimo jiné vyplývá, že lidé s postižením by měli mít právo na nezávislý život.<sup>78</sup>

### Právo na nezávislý způsob života v *soft law* dokumentech Rady Evropy

Dokumenty Rady Evropy doporučujícího charakteru jsou významné pro formulaci politiky transformace ústavní péče a zároveň mají i svůj interpretační význam ve vztahu k *hard law* dokumentům Rady Evropy. Můžeme v zásadě rozlišit dva druhy deklarácí, s ohledem na subjekt, který deklaraci nebo doporučení přijal. Jde o Parlamentní shromáždění Rady Evropy a Výbor ministrů Rady Evropy. Stěžejní jsou právě Doporučení Výboru ministrů. V případě práv lidí se zdravotním postižením hraje důležitou roli Parlamentní shromáždění, které se v minulosti například obracelo na Výbor ministrů s výzvou k přijetí Doporučení pro oblast práv lidí s postižením. Tak tomu bylo například v roce 1981<sup>79</sup>, kdy Výbor ministrů ještě nijak výrazně nezareagoval.

Výbor ministrů Rady Evropy přijal v roce 1992 první Doporučení komplexně věnované problematice práv osob se zdravotním postižením, konkrétně **Doporučení č. R (92) 6 o ucelené politice pro lidi s postižením z dubna 1992**.<sup>80</sup> Jde o velmi důležité Doporučení, které nahradilo starší Rezoluci AP(84)3, o ucelené politice rehabilitace lidí s postižením z roku 1984.<sup>81</sup> Tato rezoluce byla založena na paradigmatu zdravotnické rehabilitace a politice institucionalizace lidí s postižením. Nové Doporučení je založeno na principu nezávislého života a plného začlenění do společnosti.<sup>82</sup>

Podle základních principů tohoto Doporučení by politika ve prospěch lidí s postižením nebo těch, kteří jsou postižením ohroženi, měla směřovat k těmto

<sup>78</sup> Vysvětlující správa k Revidované evropské sociální chartě, odst. 63. Správa je dostupná na adrese: <http://conventions.coe.int/treaty/en/Reports/Html/163.htm>

<sup>79</sup> Parliamentary Assembly Recommendation 925 (1981)

<sup>80</sup> Recommendation No. R (92) 6 of the Committee of Ministers to Member States on a Coherent Policy for People with Disabilities. Doporučení bylo přijato Výborem ministrů 9 dubna 1992 na 474. zasedání.

<sup>81</sup> Resolution AP(84)3 on a coherent policy for the rehabilitation of disabled persons, ze dne 17. září 1984.

<sup>82</sup> Degener, T., Disabled persons and human rights: the legal framework, s. 36, In Degener, T., Koster-Dreese, Y. (eds.) Human rights and disabled persons: essays and relevant human rights instruments, Dordrecht-Boston-Londýn: Martinus Nijhoff Publishers, 1995.

základním cílům: a) prevenci a eliminaci neschopnosti a zmírňování následků postižení, b) měla by zaručovat plnou a aktivní účast na životě v společenství a c) pomáhat těmto lidem vést samostatný život podle vlastních přání. Pro otázku transformace ústavní péče je důležitá zejména osmá část Doporučení nadepsána „Sociální integrace a prostředí“. V rámci této části jsou upraveny i doporučení pro oblast bydlení. V bodě 4 jsou formulovány konkrétní kroky pro „dosažení nezávislého života a zapojení do společností“. Podle bodu 4.1. Doporučení: a) všechny nové budovy pro bydlení by měly být přístupné a přizpůsobené; b) podpora a/nebo daňová výjimka by měly být poskytnuty k přizpůsobení existujícího bydlení; c) architekti a stavitelé by měli být vyškoleni ohledně přizpůsobení domů a budov lidem s postižením; d) měl by být zabezpečený náležitý přístup.

O měsíc později v roce 1992 přijalo i Parlamentní shromáždění Rady Evropy **Doporučení 1185 (1992) o politikách rehabilitace pro postižené**,<sup>83</sup> které rovněž reaguje na změnu paradigmatu. Parlamentní shromáždění vyzvalo v tomto Doporučení vlády členských států, aby „podporovaly a usilovaly o aktivní účast zdravotně postižených osob na životě rodiny, komunity a společnosti, a na organizaci vlastních životů“, konkrétně i opatřením „posílením služeb v domácím prostředí a pomoci rodinám, se zvláštním důrazem na těžce zdravotně postižené a závislé starší osoby“.

Rok 2003 vyhlásila Evropská komise za Evropský rok lidí s postižením. Parlamentní shromáždění Rady Evropy reagovalo přijetím **Doporučení 1592 (2003) k plnému sociálnímu začlenění lidí s postižením**.<sup>84</sup> V tomto Doporučení vyzval mimo jiné Výbor ministrů Rady Evropy k přijetí akčního programu. Z hlediska transformace je zajímavá zpráva pro parlamentní shromáždění, kterou včetně formulace Doporučení, připravil zpravodaj Výboru pro sociální, zdravotní a rodinné záležitosti László Surján. Ten ve své zprávě zdůraznil jako překážku inkluze lidí s postižením právě existenci velkých residenčních zařízení, a to zejména pro osoby s mentálním postižením. Ostatním problémům začlenění, jako je např. opatrovnictví, inkluzivní vzdělávání nebo právo na práci se nevěnoval.<sup>85</sup>

Akční plán, po kterém Parlamentní shromáždění volalo v Doporučení z roku 2003, přijal Výbor ministrů Rady Evropy o tři roky později. V **Doporučení č. Rec(2006)5, Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015**,<sup>86</sup> zdůraznil Výbor ministrů univerzálnost, nedělitelnost a vzájemnou provázanost všech lidských práv a základních svobod, a zároveň i potřebu zaručit osobám se zdravotním postižením jejich úplné požívání bez jakékoli diskriminace, s ohledem, kromě jiného, i na EÚLP a Revidovanou chartu. Doporučení tak navázalo v tomto bodě na Vídeňskou deklaraci z roku 1993.

---

<sup>83</sup> Parliamentary Assembly Recommendation 1185 (1992) on rehabilitation policies for the disabled

<sup>84</sup> Parliamentary Assembly Recommendation 1592 (2003) Towards full social inclusion of people with disabilities.

<sup>85</sup> Surján, L. Towards full social inclusion of persons with disabilities, Report Social, Health and Family Affairs Committee 2002, doc. 9632.

<sup>86</sup> Doporučení Rady Evropy [Rec(2006)5] Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015, schváleno delegací ministrů dne 5. dubna 2006.

Akční plán je v bodě 3.8. zaměřen velmi podrobně i na oblast transformace ústavní péče. Podle bodu 3.8.1. Doporučení, tato část klade důraz na „opatření, jejichž realizace umožňuje osobám se zdravotním postižením žít v co největší míře nezávislým způsobem života rozhodnout se, jak a kde budou žít“. Doporučení jednoznačně uvádí, že tento cíl vyžaduje „strategické politiky podporující přechod z institucionální péče ke komunitním strukturám, a to od různých forem nezávislého způsobu života až po malé kolektivní bydlení“. Nicméně podle Rady Evropy „zcela nezávislý způsob života není možností nebo přáním pro všechny jedince. Z tohoto důvodu je třeba ve výjimečných případech podporovat poskytování péče v malých kvalitních zařízeních, která jsou alternativou k životu v ústavu“. Doporučení zdůrazňuje i vzájemnou provázanost jednotlivých aspektů transformace péče o osoby s postižením, protože „politiky nezávislého způsobu života se neomezují jen na uspořádání bydlení, ale jsou také podmíněny dostupností široké škály služeb, včetně dopravy. Úspěch těchto politik závisí na integrovaném a koordinovaném přístupu k plánování, rozvoji a poskytování služeb pro celou populaci s cílem uspokojit i potřeby osob se zdravotním postižením“. Konkrétní kroky členských států jsou vymezeny v bodě 3.8.3. následovně:

- i. Zajistit koordinovaný přístup k poskytování kvalitních komunitních podpůrných služeb, které umožňují osobám se zdravotním postižením žít ve svých komunitách a zvyšují kvalitu jejich života;
- ii. rozvíjet a prosazovat politiky bydlení umožňující osobám se zdravotním postižením žít ve vhodných obydlích v jejich místní komunitě;
- iii. podporovat formální i neformální pomoc a tím osobám se zdravotním postižením umožnit život v domácím prostředí;
- iv. uznat význam pečovatelského týmu, že jim bude poskytována podpora a příslušná odborná příprava;
- v. přistoupit k důkladnému vyhodnocení potřeb rodin, které poskytují neformální péči, a to zejména rodin se zdravotně postiženými dětmi nebo rodin pečujících o osoby vyžadující vysokou míru podpory, s cílem poskytnout jim informace, odborné školení a pomoc, včetně psychologické podpory, a tak umožnit život v rodině, a věnovat zvláštní pozornost sladění soukromého a profesního života a rovnosti žen a mužů;
- vi. zajistit poskytování kvalitních komunitních podpůrných služeb a alternativní modely bydlení umožňující přechod od ústavní péče k životu v komunitě;
- vii. zajistit, aby jednotlivci mohli činit informovaná rozhodnutí, v případě potřeby s pomocí kvalifikovaných poradenských služeb;
- viii. prosazovat systémy umožňující osobám se zdravotním postižením zaměstnávat osobní asistenty podle svého výběru;
- ix. zavádět doplňkové služby a další struktury, například denní centra, centra krátkodobého pobytu nebo skupiny pro sebevyjádření nabízející vhodné formy terapie, které poskytují osobám se zdravotním postižením a jejich rodinám období podpory a oddechu;
- x. poskytovat osobám se zdravotním postižením, zejména osobám se zdravotním postižením vyžadujícím vysokou míru podpory, individualizované služby, včetně služeb obhájců jejich zájmů, s cílem snížení rizika jejich sociálního vyloučení;
- xi. provádět příslušná ustanovení doporučení č. R (96) 5 Výboru ministrů členských států o sladění práce a rodinného života.

V roce 2010 přijal Výbor ministrů Rady Evropy **Doporučení CM/Rec(2010)2 o deinstitucionalizaci a životě v komunitě dětí s postižením**,<sup>87</sup> které je zacílené na specifickou cílovou skupinu a velmi podrobně upravuje postup transformace ústavní péče o děti s postižením. Konkrétně si můžeme uvést základní principy, na kterých je Doporučení vybudováno a které vycházejí z mezinárodního práva:

1. Všechny děti mají práva, proto i děti s postižením mají rovné právo na rodinný život, vzdělání, zdraví, sociální péči a odbornou přípravu jako všechny děti.
2. Všechny děti s postižením by měly žít se svojí rodinou, která pro ně představuje přirozené prostředí pro růst a blaho, neexistují-li vynímečné okolnosti, které tomuto brání.
3. Rodiče mají primární odpovědnost za výchovu a rozvoj dítěte. Oni mají informovaně a s ohledem na nejlepší zájem dítěte rozhodovat o naplnění jeho potřeb.
4. Ve všech jednáních týkajících se dětí má přednost nejlepší zájem dítěte a tento princip by měl být dodržován ve vztahu k dětem s postižením.
5. V případě, že rodina nebo služby selže v péči s ohledem na nejlepší zájem dítěte nebo dítě s postižením je zneužíváno nebo zanedbáno, měl by zasáhnout stát prostřednictvím svých veřejných úřadů a v mezích rámce obecné ochrany dětí, tak aby dítěti byla poskytnuta ochrana a jeho potřeby byly naplněny. Pokud je v těchto vynímečných situacích poskytována péče mimo rodinu, měla by být přívětivá, adekvátně regulována a vytvořena s ohledem na udržení rodinných vazeb.
6. Stát je odpovědný za podporu rodin tak, aby mohly vychovávat děti s postižením doma, konkrétně je stát odpovědný za tvorbu potřebných podmínek pro implementaci lepšího sladění rodinného a pracovního života. Proto by stát měl financovat a zpřístupnit spektrum vysoce kvalitních služeb, ze kterých si můžou rodiny dětí s postižením vybírat tu asistenci, která odpovídá jejich potřebám.

---

<sup>87</sup> Recommendation CM/Rec(2010)2 of the Committee of Ministers to member states on deinstitutionalisation and community living of children with disabilities



## ZÁVAZKY STÁTŮ V TEORII MEZINÁRODNÍHO PRÁVA

Doktrína o povaze právních závazků států z úmluv o lidských právech prošla za několik málo dekád od účinnosti obou Paktů důležitým vývojem, který se více méně ustálil v devadesátých letech 20. století. Nicméně stále se diskutuje o některých aspektech, kriticky se doktrína<sup>88</sup> i aplikační praxe<sup>89</sup> staví například k tzv. závazku minimálního základu (*minimum core obligation*). Pro správné vymezení povahy závazků České Republiky vyplývajících z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, konkrétně z práva na život v komunitě, je dobré podívat se na to, jak se vyvíjely názory právní doktríny na povahu závazků států.

Asi nejběžnější a poměrně jednoduchou typologií závazků je rozlišení na pozitivní a negativní závazky. Negativní vyjadřují povinnost státu zdržet se určitého jednání, kdežto pozitivní předpokládají určitou pozitivní povinnost. Toto tzv. závazkové rozlišení obhájí například Cécile Fabreová.<sup>90</sup> Na základě této dichotomie někteří autoři rozlišují práva negativní, mezi které řadí občanská a politická práva a práva pozitivní, typicky práva sociální.<sup>91</sup> Právě zmíněné dělení závazků na pozitivní a negativní bylo i jedním z důvodů, proč OSN vypracovala dva mezinárodní pakty, namísto původně zamýšleného jediného dokumentu, tzv. *Bill of Rights*.<sup>92</sup> V současné době je toto dělení práv kritizováno.<sup>93</sup>

V rámci diskusí o zodpovědnosti států v mezinárodním právu na půdě Komise OSN pro mezinárodní právo (dále i „ILC“), představil zvláštní zpravodaj Roberto Ago<sup>94</sup> v roce 1977 dva typy závazků, které označil jako „závazky určitého konání“ (*obligations of specific conduct*) a „závazky vyžadující dosažení konkrétního výsledku“ (*obligations requiring to achieve a particular result*). Zjednodušeně můžeme závazky na konání vymežit tak, že vyžadují, aby stát určitým způsobem jednal, aby byl aktivní nebo pasivní. Jinými slovy, státy mají povinnost přijmout nebo se zdržet určitých kroků legislativní, exekutivní nebo soudní povahy. Závazky na výsledek vyžadují, aby státy dospěly k specifickému výsledku, přičemž prostředky potřebné k dosažení požadovaného cíle jsou v jejich diskreci.

---

<sup>88</sup> Young., K. The Minimum Core of Economic and Social Rights: A Concept in Search of Content. The Yale Journal of International Law, Vol. 33, 2008, s. 151-163.

<sup>89</sup> Srovnej rozhodnutí Jihoafrického ústavního soudu ve věci Republic of South Africa v. Grootboom (1) 2001 (1) SA 46 a zejména Khosa a Mahlaule v. Ministr for Social Development 2004 (6) BCLR 569, odst. 34-35.

<sup>90</sup> Srov. Fabreová, C. Ústavní zakotvení sociálních práv. Praha: Filosofia, 2004, s. 20-26.

<sup>91</sup> Srov. například Donnelly, J. Universal Human Rights in Theory and Practice. 2nd edition. Cornell University Press, 2003, s. 30. Nicméně Donnelly sice mluví o rozdělení práv na negativní a pozitivní, sám ale s odkazem na Henryho Shua tuto zjednodušující dichotomii v podstatě zpochybňuje.

<sup>92</sup> K bohaté diskusi o důvodech pro toto velmi nešťastné rozdělení práv do dvou úmluv srovnej například práci, která nabourává tradiční předpoklad o opozici západních zemí vůči sociálním právům: Donnelly, J., Whelan, D., J. The West, Economic and Social Rights, and the Global Human Rights Regime: Setting the Record Straight. Human Rights Quarterly, 29, 2007, s. 908-949.

<sup>93</sup> Fredman, S. Human Rights Transformed. Oxford: Oxford University Press, 2009, s. 69; Fabreová, C. Ústavní zakotvení sociálních práv. Praha: Filosofia, 2004, s. 17-19; Arambulo, K. Strengthening the Supervision of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: Theoretical and Procedural Aspects. Oxford: Hart, 1999.

<sup>94</sup> Ago, R. Sixth report on State responsibility by Mr. Roberto Ago, Special Rapporteur - the internationally wrongful act of the State, source of international responsibility. A/CN.4/302 a Add.1, 2, 3. Yearbook of the International Law Commission: 1977, vol. II(1)

Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva odkázal v roce 1990 ve Všeobecném vyjádření č. 3 o povaze závazků vyplývajících z článku 2 ICESCR<sup>95</sup>, na závazky na konání a na výsledek, tak jak je vymezila Komise OSN pro mezinárodní právo. Nicméně tuto typologii již dále ve svých vyjádřeních nepoužil a nerozpracoval ve vztahu k sociálním právům. Dichotomie závazků na „konání“ a na „výsledek“ je podle Sepúlvedy zřejmá v tzv. systémech občanského práva, konkrétně ve francouzském systému. Nicméně na mezinárodní úrovni tomu tak není a nelze ji považovat za přiměřenou charakteristiku závazků vyplývajících z lidských práv.<sup>96</sup>

V roce 1980 publikoval Henry Shue<sup>97</sup> práci, která výrazně ovlivnila lidskoprávní diskurs. Shue dospěl k závěru, že každé základní právo může být posuzováno z hlediska velmi jednoduché trichotomie vzájemně na sobě závislých povinností. Odmítl v té době zastávaný názor, že z každého práva vyplývá jedna jediná korelativní povinnost, čímž popřel správnost třídění na pozitivní/negativní práva.<sup>98</sup> Shue jako první vymezil trojici povinností, které vyplývají státu z lidských práv. Konkrétně i) vyvarovat se zbavování (*to avoid depriving*); ii) chránit před zbavením (*to protect from deprivation*); iii) pomoci zbaveným (*to aid deprived*).<sup>99</sup> Později svoji práci doplnil<sup>100</sup> a některé závěry modifikoval.<sup>101</sup>

Ze Shuovy práce vycházejí další autoři, kteří typologii závazků dále rozpracovali. Jde zejména o Abjorna Eida, zvláštního zpravodaje pro právo na potraviny, který v roce 1987 ve zprávě pro Komisi OSN pro lidská práva představil důležitou a velmi vlivnou typologii závazků.<sup>102</sup> Eide konkrétně formuloval tři typy závazků:

- i) „závazek respektovat“ (*obligation to respect*)
- ii) „závazek chránit“ (*obligation to protect*)
- iii) „závazek plnit“ (*obligation to fulfil*)

Později doplnil čtvrtý závazek „usnadňovat“ (*obligation to facilitate*), který umístil mezi závazek chránit a plnit. Obdobně jako Shue, i Eide doplněním závazku plnit zpochybnil rozdělení práv na pozitivní a negativní, které je nesprávné a zavádějící pro popis povahy závazků vyplývajících z lidských práv.<sup>103</sup> O významu Eideho práce

<sup>95</sup> Srov. The nature of state obligations (Art. 2, par. 1): . 14/12/90. CESCR General Comment 3, 1990, odst. 1.

<sup>96</sup> Srov. Sepúlveda, M. The nature of the obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Antwerp: Intersentia, 2003, s. 184-185. Není cílem této práce blíže teoreticky řešit vhodnost této dichotomie, resp. vhodnost jakékoliv typologie. Proto odkazujeme pro bližší vymezení důvodů pro kritiku na relevantní práce.

<sup>97</sup> Shue, H. Basic Rights: Subsistence, Affluence and U.S. Foreign Policy. Princeton: Princeton University Press, 1980, s. 51. Poprvé představil Shue své odlišné pojetí dělení závazků – trichotomii – ve své práci z roku 1979. Srov. Shue, H. Rights in the Light of Duties, In Brown, P., Maclean, D. (eds.) Human Rights and U.S. Foreign Policy. 1979, Lexington Mass: Lexington Books, s. 65-82.

<sup>98</sup> Srov. Sepúlveda, M. The nature of the obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Antwerp: Intersentia, 2003, s. 158.

<sup>99</sup> Shue, H. Basic Rights: Subsistence, Affluence and U.S. Foreign Policy. Princeton: Princeton University Press, first edition, New Jersey, 1980, s. 52 an.

<sup>100</sup> Shue, H. The Interdependence of Duties, s. 85, In: Alston., P., Tomaševski, K. (eds.), The Right to Food. Utrecht: Martinus Nijhoff, 1984.

<sup>101</sup> Shue, H. Basic Rights: Subsistence, Affluence and U.S. Foreign Policy. Princeton: Princeton University Press, 2nd. Edition, New Jersey, 1996.

<sup>102</sup> Eide, A. E/CN.4/Sub.2/1987/23

<sup>103</sup> Srov. Eide, A. Realization of Social and Economic Rights and the Minimum Threshold Approach, (1989) 10 Human Rights Law Journal 35.

svědčí fakt, že jeho terminologii přijal ve svých Všeobecných vyjádřeních Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva (srovn. níže).

**Závazek respektovat:** Státy by měly zejména respektovat zdroje, které vlastní jednotlivci, svobodu najít si práci podle vlastního výběru, optimálně využít své znalosti a svobodu učinit potřebné kroky a využít potřebné zdroje, samostatně nebo ve spolupráci s jinými, k uspokojení vlastních potřeb. Nicméně státy nemůžou zůstat pasivní. Je totiž pravděpodobné, že třetí strany negativně zasáhnou do možnosti jednotlivců a skupin vyřešit své vlastní potřeby.<sup>104</sup>

**Závazek chránit:** Při vymezení této druhé úrovně Eide navázal na závazek respektovat. Podle něj tato úroveň vyžaduje aktivní ochranu před ostatními, více průbojnými a agresivními subjekty a jejich mocnějšími ekonomickými zájmy. Jako je ochrana před podvodem, neetickým chováním v rámci obchodních a smluvních vztahů, před nákupem a pobídkou hazardních nebo nebezpečných produktů. Podle Eideho je tato ochranná funkce státu široce využívána a je nejdůležitějším aspektem závazků státu z hospodářských, sociálních a kulturních práv, obdobně jako je tomu v případě role státu jako ochránce občanských a politických práv.<sup>105</sup>

**Závazek usnadňovat:** Vyžaduje od států, aby usnadnily, umožnily využití příležitostí, díky kterým mohou lidé užívat zakotvená lidská práva. Má mnoho podob, některé jsou konkrétně uvedeny v relevantních dokumentech. Jako příklad Eide uvádí článek 11 odst. 2 ICESCR.<sup>106</sup>

**Závazek plnit:** Tato čtvrtá úroveň vyžaduje, aby státy uspokojovaly práva všech osob, které by jinak nemohly užívat hospodářská, sociální a kulturní práva. Důležitost této čtvrté úrovně narůstá se zvyšováním míry urbanizace a snižování míry skupinové a rodinné odpovědnosti. Eide jako příklad uvádí závazky vůči seniorům a lidem s postižením, kdy v tradiční zemědělské společnosti o tyto skupiny pečovaly rodiny.<sup>107</sup> Tato úroveň je důležitá v naléhavých případech, například když jsou dočasně narušeny podmínky pro přežití (vážné sucho nebo záplavy, vojenský konflikt nebo kolaps ekonomických aktivit v daném regionu nebo státu). Tento závazek může spočívat v přímém poskytnutí základních potřeb, jako je jídlo nebo zdrojů, které lze použít pro přípravu jídla (přímá potravinová pomoc nebo sociální zabezpečení), když jiné možnosti neexistují.<sup>108</sup>

Kromě této teď již klasické trichotomie závazků, lze najít i typologie založené na čtveřici typů nebo úrovní závazků. Takovou typologii představil v roce 1984 van Hoof<sup>109</sup> a později v roce 2000 Steiner a Alston<sup>110</sup>. Význam těchto dvou prací spočívá

---

<sup>104</sup> Eide, A. The right to adequate food and to be free from hunger, E/CN.4/Sub 2/1999/12, 1999, odst. 52(a).

<sup>105</sup> Ibid., odst. 52(b)

<sup>106</sup> Ibid., odst. 52(c)

<sup>107</sup> Ibid., odst. 52(d)

<sup>108</sup> Eide, A. Universalisation of human rights versus globalisation of economic power, In: Coomans, F., et al. (eds.) Rendering justice to the vulnerable: liber amicorum in honour of Theo van Boven. The Hague: Kluwer Law International, s. 111.

<sup>109</sup> Hoof, G., J., H. van. Legal nature of economic, social and cultural rights: a rebuttal of some traditional views, In: Alston, P., Tomaševski, K. (eds.) The right to food. Utrecht: Martinus Nijhoff Publishers, 1984, s. 106-108.

zejména ve formulaci čtvrtého závazku „podporovat“ (*promote*), který byl později přijat v článku 4 CRPD. Z toho důvodu se zaměříme na pojetí tohoto závazku v pracích těchto autorů.

Podle van Hoofa<sup>111</sup> tento typ závazku obsahuje prostředky k naplnění dlouhodobých cílů, jako například povinnost vlády vytvořit vzdělávací programy. Tento závazek lze naplnit jedině postupně, v dlouhodobém horizontu. Steiner a Alston<sup>112</sup> chápou závazek podporovat jako vyjádření změny na straně veřejného mínění nebo změny vnímání či porozumění veřejnosti danému problému. Například obecná povinnost chránit zavazuje stát vynaložit prostředky a vytvořit potřebné instituce na podporu přijetí určitého práva veřejností. Proto závazek státu podporovat často zahrnuje veřejné vzdělávání.

Sepúlveda<sup>113</sup> souhlasí s vyčleněním závazku „podporovat“, jako samostatné povinnosti v rámci původní typologie. I když tento závazek vyžaduje pozitivní kroky dlouhodobého charakteru a z tohoto hlediska je možné podle Sepúlvedy uvažovat o jeho zařazení pod závazek „plnit“ nebo dokonce pod závazek „chránit“, lze na něj nahlížet jako na závazek odlišný svou povahou od jiných, které rovněž obsahují pozitivní jednání. Je nesporné, že když státy přijímají opatření v souladu s jednou úrovní závazku, pak by tato opatření měla sloužit zároveň pro naplnění závazku „podporovat“. Příkladem je právo na bydlení, kde státy s cílem naplnit závazek „chránit“ mohou podporovat práva nájemníků, anebo v případě práva na zdraví mohou státy ve snaze o nejvyšší dosažitelný standard zdraví podporovat práva spotřebitelů. Zatímco takové podporující aktivity jsou pouze jedním ze způsobů, jak státy musí dostát svým závazkům, v případě samotného požadavku „podporovat“ lze říci, že se nejedná o toliko doplňující závazek. Závazek „podporovat“ má podle Sepúlvedy nezávislou povahu a na všechna lidská práva by mělo být nahlíženo z toho hlediska, že vytvářejí i tuto úroveň závazku. Zajisté by jednotlivci byli lépe chráněni, pokud by státy přijaly aktivní opatření k podpoře lidských práv. Není však možné mít efektivní ochranu lidských práv, pokud lidé neznají svá práva a dostupné mechanismy, které je mají chránit.

## Formulace závazků států v paktech OSN

V předcházející části jsme se stručně věnovali mezinárodněprávní doktríně, která zásadně ovlivnila i činnost kvazisoudních orgánů vytvořených jako kontrolní mechanismy implementace úmluv OSN o lidských právech. Pro naši práci jsou důležitá stanoviska Výboru pro lidská práva (dále i „HRC“) a zejména Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva (dále i „CESCR“). Výbory publikují od roku 1989 tzv. všeobecná vyjádření (*General comments*), ve kterých interpretují jednotlivá

<sup>110</sup> Steiner, H., Alston, P. *International Human Rights in Context: Law, Politics, Morals*. New York: OUP, 2000, s. 180-185.

<sup>111</sup> , G., J., H. van. *Legal nature of economic, social and cultural rights: a rebuttal of some traditional views*, In: Alston, P., Tomaševski, K. (eds.) *The right to food*. Utrecht: Martinus Nijhoff Publishers, 1984, s. 106-108.

<sup>112</sup> Steiner, H., Alston, P. *International Human Rights in Context: Law, Politics, Morals*. New York: OUP, 2000, s. 184.

<sup>113</sup> Sepúlveda, M. *The nature of the obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*. Antwerp: Intersentia, 2003, s. 166.

ustanovení paktů. Tato vyjádření mají důležitý interpretační význam. Níže se zaměříme na terminologii závazků z obou paktů a zároveň na interpretaci obsaženou ve všeobecných vyjádřeních.

Než přistoupíme k samotné analýze, rádi bychom zdůraznili, že formulace závazků ve smlouvách o lidských právech je nejednotná a z toho důvodu poněkud matoucí. Kupříkladu Kratochvíl<sup>114</sup> upozorňuje na formulaci závazků států v Evropské Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod. Úmluva ve svém čl. 1 používá pro stanovení povinností státu odlišný výraz. Místo povinnosti práva „respektovat a zajistit“ v ICCPR, používá výraz „secure“. Oficiální český překlad jej poněkud nešťastně přeložil jako „přiznává“. Anglický výraz „secure“ však v sobě obsahuje mnohem větší prostor pro shledání pozitivních povinností smluvních stran, než by naznačoval český výraz „přiznává“. Skutečností je, že Evropský soud pro lidská práva s výrazem „secure“ neměl vůbec žádné problémy a v mnoha případech shledal různé implicitní pozitivní povinnosti obsažené v jednotlivých člancích Úmluvy.

### Mezinárodní pakt o občanských a politických právech

Závazky z Paktu o občanských a politických právech jsou formulovány v článku 2 odst. 1 Paktu:

„Každý stát, který je smluvní stranou Paktu, se zavazuje **respektovat** práva uznaná v tomto Paktu a **zajistit** tato práva všem jednotlivcům na svém území a podléhajícím jeho jurisdikci, bez jakéhokoli rozlišování podle rasy, barvy, pohlaví, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního nebo sociálního původu, majetku, rodu nebo jiného postavení.“

Podle Výboru pro lidská práva právní závazky podle článku 2 odst. 1 Paktu jsou negativní i pozitivní povahy a zároveň podléhají okamžité a ne postupné realizaci. Článek 2 zavazuje státy přijmout legislativní, soudní, administrativní, vzdělávací a jiná přiměřená opatření k naplnění těchto právních závazků.<sup>115</sup> Závazek respektovat je tradičně spojen s negativní povinností státu nezasahovat, závazek zajistit naproti tomu obsahuje jednoznačně pozitivní aspekt povinnosti k nějaké činnosti. Toto stručné vysvětlení nám pro tuto chvíli postačí, protože se níže zaměříme na strukturu závazků vymezených ve vztahu k tzv. sociálním právům, nicméně s ambicí pokrýt závazky vyplývající ze všech práv, bez ohledu na více či méně umělé dělení.

### Mezinárodní Pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech

Pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech upravuje práva, pro která je typická jejich postupná realizace. Dokonce v některých případech Pakt upravuje práva, jejichž cíl není v čase dosažitelný. Je to například právo na neustálé zlepšování životních podmínek upravené v článku 11 odst. 1 ICESCR. Z hlediska

<sup>114</sup> Kratochvíl, J. Sociální práva v Evropské úmluvě na ochranu lidských práv a Mezinárodním paktu o občanských a politických právech. Disertační práce. Praha: UK, 2010, s. 23.

<sup>115</sup> HRC General Comment No. 31 The Nature of the General Legal Obligation Imposed on States Parties to the Covenant, CCPR/C/21/Rev.1/Add. 13, 26 květen 2004, odst. 5-7.

vymezení závazků je formulace výrazně odlišná od formulace závazků v ICCPR. Podle článku 2 odst. 1 ICESCR:

„Každý stát, který je smluvní stranou Paktu, se zavazuje podniknout při **maximálním využití svých zdrojů** samostatně, i prostřednictvím mezinárodní součinnosti a spolupráce kroky hospodářské a technické k **postupnému dosažení plného uskutečnění práv** uznaných v tomto Paktu, a to všemi vhodnými prostředky, včetně přijetí zákonodárných opatření.“

Problematika závazků vyplývajících z článku 2 odst. 1 ICESCR byla podrobně teoreticky rozpracována ve všeobecných vyjádřeních CESCR. Prvně se výbor zabýval závazky ve vyjádření č. 3, kde aplikoval dichotomii závazků na činnost a na výsledek, tak jak je formulovala Komise pro mezinárodní právo a zároveň vymezil závazky okamžité povahy, které označil za tzv. obecné právní závazky (*general legal obligations*).<sup>116</sup> Aplikovanou dichotomii později Výbor upustil a vytvořil vlastní, samostatnou typologii.

Závěry CESCR byly potvrzeny a dále rozpracovány i experty na mezinárodní právo, konkrétně v tzv. Limburských principech a Směrnících z Maastrichtu. V roce 1986 se v Nizozemském Limburgu sešla skupina expertů na mezinárodní právo a formulovala principy pro implementaci ICESCR.<sup>117</sup> Tato příručka, známá jako **Limburské principy** (*Limburg principles*) představuje důležitý nástroj pro určení závazků ze sociálních práv a do určité míry operacionalizuje závěry CESCR. Na tyto principy navázalo setkání expertů v Nizozemském Maastrichtu, kde byly v roce 1997 formulovány směrnice k porušení závazků vyplývajících z hospodářských, sociálních a kulturních práv, tzv. **Maastrichtské směrnice** (*Maastricht Guidelines*).<sup>118</sup> Tyto dokumenty nejsou závazné, nicméně mají interpretační význam s ohledem na čl. 38 odst. 1 písm. d) Statutu mezinárodního soudního dvora.

V roce 1999 publikoval CESCR všeobecné vyjádření č. 12 (Právo na adekvátní stravu), kde vymezil tři úrovně závazků, konkrétně závazek **respektovat, chránit a plnit**, včetně dvou podúrovní závazku plnit. Tuto trichotomii dále CESCR rozpracoval ve Všeobecném vyjádření č. 13 (Právo na vzdělání), formuloval třetí podúroveň závazku plnit. Typy nebo úrovně závazků lze vymezit následovně:

- i) „závazek respektovat“ (*obligation to respect*)
- ii) „závazek chránit“ (*obligation to protect*)
- iii) „závazek plnit“ (*obligation to fulfil*)
  - a) „závazek usnadňovat“ (*facilitate*)
  - b) „závazek poskytovat“ (*provide*)
  - c) „závazek podporovat“ (*promote*).<sup>119</sup>

---

<sup>116</sup> CESCR General comment 3. The nature of States parties obligations (Art. 2, para. 1 of the Covenant), para. 1.

<sup>117</sup> The Limburg Principles on the Implementation of the International Covenant in Economic, Social and Cultural Rights, UN doc. E/CN.4/1987/17.

<sup>118</sup> Maastricht Guidelines on Violations of Economic, Social and Cultural Rights, Maastricht, leden 1997.

<sup>119</sup> Sepúlveda, M. The nature of the obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Antwerp: School of Human Rights Research series ; no. 18, 2003, s. 239.

Podle Cravena<sup>120</sup> tento přístup poskytuje detailní analytický rámec, v rámci kterého lze lépe porozumět závazkům státu v kontextu lidských práv. Zároveň to napomáhá zpochybnit tradiční pojetí, které kategoricky rozlišovalo hospodářská, sociální a kulturní práva od občanských a politických. Jiní autoři se k tomuto přístupu staví kriticky, například Koch<sup>121</sup> kritizuje určitou rigiditu tohoto přístupu a podporuje spíše přístup Evropského soudu pro lidská práva, který dovozuje negativní a pozitivní závazky z lidských práv, občanských i sociálních, a to případ od případu.

Zaměříme se nejprve stručně na otázku závazků z časového hlediska, tj. problému postupné realizace sociálních práv, a zda lze dovodit i závazky okamžité povahy, dále na problém dostupnosti zdrojů, který s otázkou progresivní realizace úzce souvisí a nakonec na vymezení tzv. normativního rámce neboli prvků sociálních práv.

### **Závazky z časového hlediska: Okamžité plnění nebo postupná realizace?**

CESCR se zabýval otázkou progresivní realizace práv, vyjádřené slovy čl. 2 odst. 1 Paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech „k postupnému dosažení plného uskutečnění práv“ a otázkou zda lze dovodit z ICESCR i závazky okamžité povahy. Výbor zdůraznil, že progresivní, postupná realizace znamená, že plné realizace všech hospodářských, sociálních a kulturních práv nebude obecně možné dosáhnout v krátkém čase. Nicméně uznání této postupné realizace by nemělo být dezinterpretováno tak, že tento závazek nemá žádný smysluplný význam. Progresivní realizace tak podle CESCR vyjadřuje povinnost státu postupovat co nejrychleji a nejefektivněji jak to je jenom možné k naplnění těchto práv.<sup>122</sup>

Nicméně postupná realizace sociálních práv, mezi která lze zařadit i právo na život v komunitě neznámá, že stát nemá závazky okamžité povahy. Ve všeobecném vyjádření č. 3 CESCR jednoznačně uvedl, že ICESCR ukládá různé závazky, které mají okamžitý efekt<sup>123</sup>, konkrétně: i) zákaz diskriminace; ii) povinnost „učinit kroky“ k plné realizaci práva a iii) závazek neporušit minimální obsah každého práva a iv) závazek monitorovat rozsah realizace.

V roce 2009 vydal CESCR všeobecné vyjádření č. 20 k zákazu diskriminace.<sup>124</sup> Výbor zdůraznil, že se jedná o závazek okamžité povahy, přičemž je nutné odstranit diskriminaci formálně i ve skutečnosti. Jak přímé, tak i nepřímé odlišné zacházení může vést podle CESCR k diskriminaci. Výbor dále zdůraznil, aby státy věnovaly zvýšenou pozornost diskriminaci v soukromé sféře a systematické diskriminaci. Právě systematická diskriminace je relevantní v případě lidí se zdravotním postižením. Co se týče povoleného důvodu pro odlišné zacházení, CESCR uvedl, že

---

<sup>120</sup> Craven, M. *The International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights. A perspective on its Development.* Oxford: Oxford University Press, 1995, s. 110.

<sup>121</sup> Koch, I., E., *Dichotomies, Trichotomies or Waves of Duties?* (2005) 5 *Human Rights Law Review*, 100-103.

<sup>122</sup> *Ibid.*, odst. 9.

<sup>123</sup> *Ibid.*, odst. 2.

<sup>124</sup> General Comment No. 20, *Non-Discrimination in Economic, Social and Cultural Rights* (art. 2, para. 2), E/C.12/GC/20.

nepůjde o diskriminaci pokud je odlišné zacházení omluvitelné z rozumných a objektivních důvodů.<sup>125</sup>

Závazek učinit kroky podle Výboru znamená, že stát je okamžitě povinen učinit promyšlené, konkrétní a zacílené kroky na dosažení závazku, a to všemi přiměřenými prostředky, zejména přijetím legislativních nástrojů. Podle CESCR jsou legislativní nástroje vysoce žádoucí a v některých případech dokonce nevyhnutné. Jako příklad výbor uvedl boj s diskriminací a dále oblast zdravotní péče, ochrany dětí a matek a vzdělávání.<sup>126</sup> Kromě legislativních nástrojů, přiměřené mohou být možnosti soudní ochrany<sup>127</sup> a administrativní, finanční, vzdělávací a sociální nástroje.<sup>128</sup>

Tab. č. 1: Přehled závazků okamžité povahy a postupné realizace

Závazky okamžité povahy	Závazky postupné realizace
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <i>Nediskriminace</i></li> <li>❖ <i>Povinnost učinit kroky</i></li> <li>❖ <i>Naplnění minimálního obsahu práva</i></li> <li>❖ <i>Monitorovat (ne) realizaci práv</i></li> <li>❖ <i>Respektovat a chránit práva</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <i>Povinnost postupovat rychle a efektivně</i></li> <li>❖ <i>Povinnost efektivně využít zdroje, které jsou k dispozici</i></li> <li>❖ <i>Povinnost maximálně využít zdroje</i></li> </ul>

Dále za závazek okamžité povahy považuje CESCR i naplnění tzv. minimálního obsahu práva. Tento závazek zajišťuje uspokojení, alespoň v nejmenší míře minimální základní úroveň každého práva. Tak kupříkladu pokud významné množství osob nemá základní potraviny nebo základní zdravotní péči nebo základní přístřeší nebo ubytování nebo základní formy vzdělávání, jde *prima facie* o porušení závazku z ICESCR.<sup>129</sup> Minimální obsah jednotlivých práv se CESCR snaží ve svých všeobecných vyjádřeních poměrně pregnantně vymezit. A nakonec závazkem okamžité povahy CESCR rozumí i povinnost monitorovat rozsah realizace, resp. nerealizace hospodářských, sociálních a kulturních práv.<sup>130</sup>

<sup>125</sup> CESCR akceptoval metodologii používanou Evropským soudem pro lidská práva. Ve vztahu k lidem s postižením srov. rozhodnutí ve věci *Glor proti Švýcarsku*, stížnost č. 13444/04, rozhodnutí ze dne 30. dubna 2009.

<sup>126</sup> CESCR General comment 3, odst. 3.

<sup>127</sup> Ibid., odst. 5.

<sup>128</sup> Ibid., odst. 7.

<sup>129</sup> K problematice „minimálního obsahu“ probíhá živá diskuse, a to jak v akademické sféře, tak na půdě důležitých soudů. Srov. zejména Fredman, S. *Human Rights Transformed*. Oxford: Oxford University Press, 2009, s. 84-87 a rozhodnutí Jihoafrického ústavního soudu v známé věci *Grootboom*.

<sup>130</sup> CESCR General comment 3, odst. 11.



K těmto závazkům okamžité povahy lze přiřadit i závazek respektovat a chránit práva, tj. negativní povinnost státu nezasahovat, resp. nezhoršit užívání sociálních práv a zároveň poskytnout ochranu jednotlivcům a skupinám před porušením jejich práv ze strany nestátních subjektů.

### Co znamená „maximální využití zdrojů“ neboli „maximální rozsah prostředků“?

Přijetím Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením se stát zavázal „*učinit opatření v maximálním rozsahu svých prostředků*“, s cílem plné realizace práv zakotvených v úmluvě. Plnění těchto závazků předpokládá vynaložení finančních prostředků, které musí být „maximální“, a to v rámci možností státu. Pokud stát selže, jde podle Maastrichtských směrnic o porušení závazku vyplývajícího z mezinárodního práva.<sup>131</sup> Tato povinnost úzce souvisí s okamžitým závazkem učinit kroky, neboli slovníkem CRPD učinit opatření. Otázkou nicméně je, co to znamená maximální rozsah prostředků a jak lze hodnotit, zda stát skutečně vynakládá „maximální rozsah prostředků“?

Sepúlveda<sup>132</sup> ve své práci analyzuje indikátory vytvořené CESCR, které výbor vyvinul, aby mohl co nejobektivněji hodnotit implementaci ICESCR. Základním indikátorem je komparativní analýza finančních zdrojů vynaložených na výdavky související s hospodářskými, sociálními a kulturními právy a těch, které s implementací ICESCR nesouvisí. Pokud je mnohem více zdrojů alokovaných na nesouvisející oblasti, například na armádu ve srovnání s výdaji na zdravotní péči nebo vzdělávání, jde o indikátor nesouladu. Dále CESCR srovnává vynaložené peníze na implementaci konkrétního práva jedním státem a výdavky na implementaci stejného práva u jiných států, na stejné úrovni rozvoje. Kupříkladu výdavky na vzdělávání v České republice ve srovnání s výdávky na Slovensku nebo Maďarsku. A nakonec výbor může zhledat porušení pokud zdroje alokované na určitou oblast, například na sociální služby se kvůli korupci nevyužijí, resp. přesunou do jiné kapitoly.

Fredman ve své práci o sociálních právech obhajuje metodologii, která se do určité míry prolíná s méně strukturovanými indikátory CESCR. Tato metodologie je založena na hodnocení tří prvků: i) dostatečnost vládních investic; ii) rovnost vzorců ve výdavcích a iii) efektivita výdavků.<sup>133</sup> **Dostatečnost** lze posuzovat srovnáním aktuálních výdavků s určitou měřitelnou veličinou, jako je rozložení hrubého domácího produktu, anebo s celkovými výdaji vlády. Kupříkladu podle Světové zdravotnické organizace by výdavky na zdravotní péči měly dosahovat alespoň 5% HDP, nižší výdavky znamenají porušení povinnosti využít maximálního rozsahu prostředků.<sup>134</sup> Co se týče **rovnosti**, k porušení dojde, pokud jsou výdavky nerovnoměrně rozložené v souvislosti s pohlavím, věkem, třídou, regiony, etnickou

<sup>131</sup> Srov. Maastricht Guidelines, směrnice č. 15.

<sup>132</sup> Sepúlveda, M. The nature of the obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Antwerp: Intersentia, 2003, s. 316-319.

<sup>133</sup> Freedman odkazuje na práci Hofbauer, H., Blyberg, A., Krafchik, W. Dignity Counts. Fundar, 2004. Práce Dignity Counts je dostupná na adrese:

[http://www.internationalbudget.org/files/Dignity\\_Counts\\_english1.pdf](http://www.internationalbudget.org/files/Dignity_Counts_english1.pdf)

<sup>134</sup> Srov. Hofbauer, H., Blyberg, A., Krafchik, W. Dignity Counts. Fundar, 2004, s. 35-39, pro bližší analýzu možnosti srovnání výdavků s HDP a struktury výdavků vlády, včetně porovnání deklarovaných a reálných výdavků.

skupinou. Jako příklad lze uvést Mexiko, kde nejbohatší regiony získávaly mnohem vyšší podíl výdavků na zdravotní péči než chudé regiony.<sup>135</sup> **Efektivitu** je podle Fredman sice komplikované měřit, nicméně pokud je určitá suma již rozpočtována, ale nikdy se pro dané účely nepoužije, jde podle ní o velmi silný argument pro vynucení naplnění této povinnosti. Jako příklad uvádí porušení práva na život v případě hladomoru v Indii, když ve skladech byly dostatečné zásoby potravin.<sup>136</sup> Z praxe CESCR lze poukázat na závěry výboru ve vztahu ke Kolumbii, která nevyužila alokované zdroje na sociální výdavky.<sup>137</sup>

Můžeme tak uzavřít, že stát má jednoznačně povinnost vynaložit prostředky na implementaci práv lidí se zdravotním postižením, a tedy i práva na život v komunitě. Zdroje musí být vynaloženy v maximálním rozsahu prostředků státu, a to s ohledem na dostatečnost, rovnost a efektivitu.

## Základní prvky jednotlivých práv, tzv. 4 A schéma

Trojdělení závazků státu na závazek respektovat, chránit a plnit není jediným analytickým nástrojem, který lze v případě hospodářských, sociálních a kulturních práv použít pro vyjasnění jejich obsahu. A to spíše pokud tyto závazky zajišťují právo jednotlivce na určité zdroje, díky kterým mu je určité sociální dobro přístupné, jako například bydlení, vzdělání nebo zdravotnická péče.<sup>138</sup> Touto další možností jak uchopit závazky státu je tzv. 4 A schéma vytvořená zvláštní zpravodajkyní OSN pro právo na vzdělání Kateřinou Tomaševski v roce 1999. Zaměříme se stručně na historii vzniku tohoto schématu a otázku její uznání.

Tomaševski, vycházejíc z analýzy mezinárodního práva<sup>139</sup> a národních ústavních dokumentů, praktických dopadů formálního uznání práva na vzdělání v různých zemích, analýzy soudní vynutitelnosti práva na vzdělání a dostupné judikatury, vytvořila komplexní strukturu závazků státu vyplývající z uznaného práva na vzdělání, tzv. „4-A scheme“. Podle Tomaševski stát musí zajistit, že vzdělání je: a) **Dostupné** (*Available*); b) **Přístupné** (*Accessible*); c) **Přijatelné** (*Acceptable*) a d) **Přizpůsobené** (*Adaptable*).<sup>140</sup> Vzdělání tak musí být dostupné každému, přístupné pro všechny, přijatelné pro žáky a rodiče a přizpůsobené potřebám studujících.<sup>141</sup>

<sup>135</sup> Ibid., s. 69.

<sup>136</sup> Fredman, S. *Human Rights Transformed*. Oxford: Oxford University Press, 2009, s. 82.

<sup>137</sup> Srov. *Concluding Observations Colombia*, E/1996/22, odst. 181.

<sup>138</sup> Schutter, O. *International Human Rights Law*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 253.

<sup>139</sup> Závazky státu v oblasti vzdělání dětí stojí na třech základních pilířích: a) Stát je zavázán umožnit všem dětem mít užitek ze základního vzdělání; b) stát může vynutit přístup do škol a školní docházku povinností mít základní vzdělání; c) je nutné zajistit bezplatnost základního vzdělání. Třetí závazek nesdílí všechny regionální úmluvy o ochraně lidských práv, druhý závazek, který zdůrazňuje rovněž svobodu volby rodičů, naproti tomu lze nalézt ve všech dokumentech. Předběžná zpráva zvláštní zpravodajkyně pro právo na vzdělání z 13. ledna 1999, E/CN.4/1999/49, odst. 50.

<sup>140</sup> E/CN.4/1999/49, odst. 50.

<sup>141</sup> Coomans, F. *Justiciability of the right to education*. *Erasmus Law Review*, Vol. 2, Issue 04, 2009, s. 427.

Částečně je toto schéma odvozeno ze staršího všeobecného vyjádření CESCR č. 4 k právu na přiměřené bydlení<sup>142</sup> a všeobecného vyjádření CESCR č. 12 k právu na přiměřenou stravu<sup>143</sup>. Schéma navržené Tomaševski přebral v témže roce CESCR ve svém všeobecném vyjádření č. 13.<sup>144</sup> Výbor přímo odkázal jak na předběžnou zprávu zvláštní zpravodajkyně OSN pro právo na vzdělání, tak na svá dřívější Všeobecná vyjádření č. 4 a č. 12. 4-A schéma přebraly i národní instituce pro lidská práva<sup>145</sup> a odborná právnícká veřejnost.<sup>146</sup> V červnu roku 2008 se o takto vymezená kritéria pro posuzování naplnění závazků státu vyplývajících z práva na vzdělání opřel i Evropský Výbor pro sociální práva (ECSR). Ve svém rozhodnutí Mental Disability Advocacy Center (MDAC) proti Bulharsku ECSR přímo odkázal na Všeobecné vyjádření Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva (CESCR) č. 13 a zdůraznil, že podle Evropské Sociální Charty musí každé státem zabezpečované vzdělávání naplnit tato čtyři kritéria.

Tab. č. 2: Přehled schémy závazků států

	Dostupnost	Přístupnost	Přijatelnost	Přizpůsobení
<b>Závazek respektovat</b>				
<b>Závazek chránit</b>				
<b>Závazek plnit (usnadňovat)</b>				
<b>Závazek plnit (poskytovat)</b>				
<b>Závazek plnit (podporovat)</b>				

Podle Coomanse<sup>147</sup> je nicméně toto schéma vhodné pro začlenění těch prvků, které přímo nesouvisí s určitým právem jako lidským právem, ale spíše s určitou politikou a rolí státu a lokálních orgánů ve specifické oblasti. Společnou črtou těchto

<sup>142</sup> Ve všeobecném vyjádření č. 4 (The right to adequate housing (Art.11 (1))) Výbor určil několik faktorů týkajících se práva na přiměřené ubytování včetně „dostupnosti“ (availability); „cenové dosažitelnosti“ (affordability); „přístupnosti“ (accessibility) a „kulturní přiměřenosti“ (cultural adequacy).

<sup>143</sup> Ve všeobecném vyjádření č. 12 (The right to adequate food (Art.11)) Výbor určil prvky práva na přiměřenou stravu: a) „Dostupnost“ (availability); b) „Přijatelnost“ (Acceptability) a c) „Přístupnost“ (accessibility).

<sup>144</sup> General Comment no. 13. The right to education (Art.13), E/C.12/1999/10.

<sup>145</sup> Defensoria del Pueblo, El derecho a la educacion en la Constitucion, la jurisprudencia, y los instrumentos internacionales. 2003; Human Rights Commission. The Right to Education: A Discussion Document, New Zealand Plan of Action for Human Rights. 2003.

<sup>146</sup> Srovnej například Schutter, O. International Human Rights Law.. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 253-257; Coomans, F. Justiciability of the right to education. Erasmus Law Review, Volume 02, Issue 04, 2009, s. 427-443.

<sup>147</sup> Coomans, F. Justiciability of the right to education. Erasmus Law Review, Vol. 2, Issue 04, 2009, s. 427.

čtyř prvků je, že všechny dimenze se vztahují k závazku vlády respektovat, chránit a implementovat určité právo. De Schutter se domnívá, že toto schéma popisuje charakteristiky „dobra“ nebo „služby“, na které má jednotlivec právo. Rámec závazků respektovat/chránit/plnit popisuje odlišné povinnosti státu. A to buď nezasahovat do užívání dobra či služby, regulovat jednání soukromých osob nebo usnadnit přístup k tomuto dobru nebo službě za pomoci tržních mechanismů a v některých případech toto dobro nebo službu poskytovat. Z toho důvodu navrhuje kombinaci obou těchto úrovní závazků do následující matice.

## KONCEPTUALIZACE PRÁVA NA NEZÁVISLÝ ZPŮSOB ŽIVOTA

V předcházející kapitole jsme vymezili teoretické základy pojetí závazků a prvků lidských práv, tak jak je definoval Výbor pro hospodářská, sociální a kulturní práva. Na základě tohoto schématu, který lze efektně vyjádřit v tabulce (srov. tab. č. 1), pak CESCR konceptualizuje konkrétní právo. A to tím způsobem, že se snaží přesně vymezit jednotlivé prvky toho kterého práva a rovněž co považuje za závazky státu respektovat, chránit a plnit. Kromě uvedené tabulky, je potřeba ještě mít na paměti tzv. minimální základ každého práva (*minimum core obligation*), který se snaží výbor rovněž ve svých vyjádřeních velmi konkrétně popsat. Jak jsme uvedli výše, porušení minimálního základu vede *prima facie* k porušení daného práva.

### Právo na nezávislý způsob života

Článek 19 CRPD formuluje obecně právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti. Nicméně v samotném článku 19 nenalezneme vymezení práva na nezávislý způsob života, ale práva na život v komunitě, resp. slovy článku 19 „*rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství*“, přičemž je zdůrazněn aspekt volby. Plurál vyjádřený slovním spojením „*s možnostmi volby*“ implikuje, že lidé s postižením mají právo vybrat si z více možností, jak naplnit vlastní představu naplnění práva na život v rámci společenství.

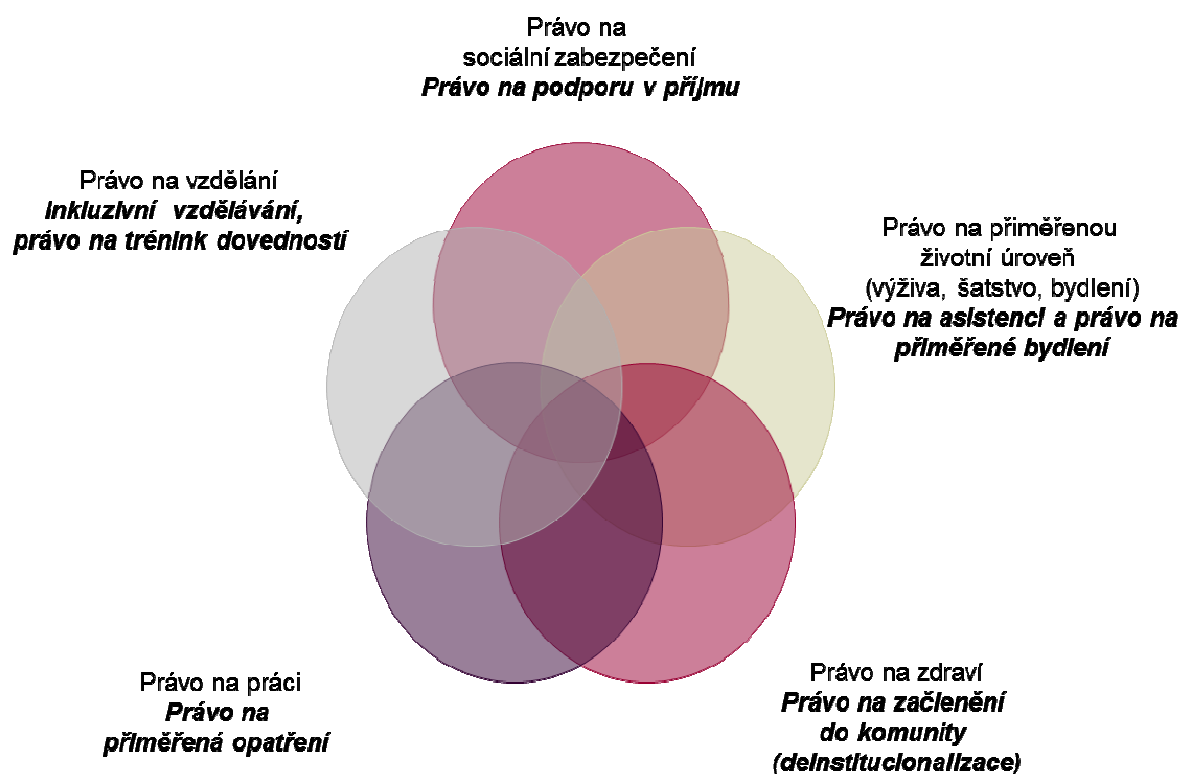
Právo na nezávislý způsob života je širší než právo na život v komunitě, zahrnuje v sobě množství dílčích práv, včetně samotného práva na život v komunitě. Abychom mohli vymezit právo na život v komunitě, resp. závazky z tohoto práva vyplývající a jeho prvky, podíváme se na závazky a prvky z těch práv, která jsou součástí práva na nezávislý způsob života. Ve své analýze se zaměříme na práva sociální, protože všeobecná vyjádření CESCR nabízí obsáhlý teoretický základ, na kterém lze stavět.<sup>148</sup>

Nezávislý způsob života souvisí s právem na zdraví, protože nejvíce možná dosažitelná úroveň fyzického a duševního zdraví je podmínkou plné „nezávislosti“, pokud ji chápeme jako schopnost žít podle svých představ. Podmínkou nezávislého života je určitá životní úroveň, tj. naplnění práva na přiměřenou životní úroveň (výživa, šatstvo, bydlení). S tím souvisí otázka sociálního zabezpečení lidí se zdravotním postižením. Jednoduše z toho důvodu, že pro nezávislý život je potřebné mít finanční prostředky. Ty lze jednak čerpat ze systému sociálního zabezpečení, tím ale dochází k závislosti na systému, anebo lze vytvořit podmínky pro samostatnou práci, která může v některých případech nahradit dávkový systém sociálního zabezpečení nebo jej doplnit. Tím se dostáváme k právu na práci, které je důležité nejenom z hlediska ekonomické nezávislosti, ale i z důvodu sebehodnocení člověka s postižením. Sebehodnocení je základem zmocňujícího aspektu tohoto práva. Právo na práci je rovněž důležité z důvodu přijetí jinakosti okolím, tj. majoritní společností. Tento jev je zase základ posilujícího aspektu práva na práci. Obdobně je tomu v případě práva na vzdělání, které je spojeno s právem na práci, protože vzdělání

<sup>148</sup> Čtenář nám laskavě promine, že opomíjíme v analýze práva občanská a politická, například právo volit a být volen, které je pro nezávislý způsob života rovněž velmi důležité.

určuje možnosti pracovního uplatnění. Kromě toho má i právo na vzdělání zmocňující a posilující prvek, oba přesahují sociální práva. To lze ilustrovat na příkladu práva volebního nebo sdružovacího.

Právo na nezávislý způsob života tak můžeme konceptualizovat s ohledem na dílčí sociální práva. V níže uvedeném schématu nezávislý život představuje průsečík kružnic reprezentujících jednotlivá práva.<sup>149</sup>



### Prvky práva na zdraví, sociální zabezpečení, práci a vzdělání

Přibližme si nyní prvky práva na zdraví, sociální zabezpečení, práci a práva na vzdělání, tak jak je vymezil CESCR ve svých všeobecných vyjádřeních. Výše jsme uvedli, že tento rámec tvoří tzv. 4 A schéma, kterou lze aplikovat univerzálně, proto nám i následující vymezení napomůže při formulaci konkrétních prvků práva na život v komunitě, neboli slovy českého překladu článku 19 CRPD, práva na život v rámci společenství.

<sup>149</sup> Uvědomujeme si, že toto schéma je zjednodušující, a že lze namítnout odlišné průniky. Nicméně pro účely této práce může být toto schéma dostatečné.

## Právo na zdraví

Prvky práva na zdraví vymezil CESCR ve všeobecném vyjádření č. 14.<sup>150</sup> Tento rámeček později adoptovala například Africká komise pro lidská práva a práva národů<sup>151</sup> a rovněž ho zdůraznil Paul Hunt ve své zprávě o právu na zdraví. Hunt uvedl, že tento analytický rámeček se týká jak péče o duševní zdraví, tak souvisejících podpurných služeb. Přičemž každý z komponentů má blízkou souvislost s mezinárodními standardy pro duševní postižení.<sup>152</sup> Právo na zdraví ve všech svých formách a na všech úrovních obsahuje vzájemně propojené a základní prvky, jejichž správná aplikace bude záviset od podmínek převažujících v tom kterém státě. Výbor vymezil tyto prvky práva na zdraví: i) dostupnost; ii) přístupnost; iii) přijatelnost a iv) kvalita zdravotnických služeb, zařízení, zboží a programů.

**Dostupnost** práva na zdraví znamená, že funkční veřejné zdravotnictví a zařízení zdravotnické péče, zboží a služby, jako i programy, musí být v rámci státu dostupné v dostatečném množství. Přesná povaha zařízení, tovarů a služeb bude záviset na množství faktorů včetně úrovně rozvoje konkrétního státu. Nicméně budou zahrnovat základní determinanty zdraví jako je bezpečná pitná voda a přiměřené sanitární zařízení, nemocnice, kliniky a jiné zdravotnické budovy, vyškolený zdravotnický personál, které je v rámci domácích poměrů náležitě ohodnocen a základní léky, jak je definováno v Akčním programu Světové zdravotnické organizace o základních lécích.<sup>153</sup> V oblasti péče o duševní zdraví dostupnost zahrnuje adekvátní počet zařízení a podpurných služeb a adekvátní počet zdravotnického a dalšího personálu vyškoleného pro poskytování těchto služeb. V případě některých osob s určitými psychiatrickými postiženími tato povinnost rovněž zahrnuje dostupnost základních psychotropních léků, podle seznamu základních léků WHO.<sup>154</sup>

Obecně **přístupnost** práva na zdraví znamená, že zdravotnická zařízení, zboží a služby musí být přístupné každému bez diskriminace, a to v rámci jurisdikce státu. Přístupnost má čtyři překrývající se dimenze: i) nediskriminace; ii) fyzická přístupnost; iii) ekonomická přístupnost a iv) informační přístupnost.

*Nediskriminace* znamená, že zdravotnická zařízení, zboží a služby musí být přístupné všem, zvláště zranitelným nebo marginalizovaným částem populace, a to podle zákona i fakticky, bez diskriminace na základě jakéhokoliv zakázaného důvodu.<sup>155</sup> Státy možná budou muset učinit pozitivní opatření k zajištění rovnosti přístupu všech jednotlivců a skupin; rovněž by státy měly zajistit, že osobám

<sup>150</sup> General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4.

<sup>151</sup> Srov. Rezoluci Africké komise pro lidská práva a práva národů, ACHPR/Res. 141 (XXXXVIII)08: Resolution on Access to Health and needed Medicines in Africa.

<sup>152</sup> Hunt, P. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. E/CN.4/2005/51, zpráva ze dne 11. února 2005, odst. 46.

<sup>153</sup> General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4, odst. 12.

<sup>154</sup> Hunt, P. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. E/CN.4/2005/51, zpráva ze dne 11. února 2005, odst. 46 (a).

<sup>155</sup> General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4, odst. 12.

s postižením je poskytována stejná úroveň zdravotnické péče, v rámci stejného systému jako ostatním členům společnosti.<sup>156</sup>

*Fyzická přístupnost* předpokládá, že zdravotnická zařízení, zboží a služby musí být v bezpečném fyzickém dosahu pro celou populaci, zvláště pro zranitelné nebo marginalizované skupiny. Přístupnost rovněž implikuje, že zdravotnické služby a základní determinanty zdraví, jako je bezpečná pitná voda a přiměřené sanitární zařízení, jsou v bezpečném fyzickém dosahu, a to i ve venkovských oblastech. Přístupnost dále zahrnuje přiměřený přístup k budovám pro osoby s postižením.<sup>157</sup> Podle Hunta je fyzická přístupnost zvláště důležitá pro komunitní péči.<sup>158</sup>

Z *Ekonomické přístupnosti (finanční dosažitelnosti)* vyplývá, že zdravotnická zařízení, zboží a služby musí být finančně dosažitelné pro všechny. Platby za zdravotnické služby a jiné služby, které se vztahují k základním determinantům zdraví, musí být založeny na principu rovnosti. Musí být zajištěno, že tyto služby, bez ohledu zda jsou soukromé nebo veřejné, jsou finančně dostupné všem, včetně sociálně znevýhodněným skupinám. Rovnost vyžaduje, aby chudší domácnosti nebyly nepřiměřeně zatíženy výdavy na zdravotnictví ve srovnání s bohatšími domácnostmi.<sup>159</sup>

A nakonec *informační přístupnost* zahrnuje právo vyhledávat, přijímat a předávat informace a myšlenky, které se vztahují k zdravotnickým záležitostem. Nicméně, přístupnost informací by neměla narušit právo na tajnost osobních dat týkajících se zdraví.<sup>160</sup> Hunt zdůrazňuje, že tento nárok je často nedostupný lidem s duševním postižením, protože jsou nesprávně považováni za neschopné učinit nebo se účastnit jakýchkoliv rozhodnutí o léčbě a péči. Informace o zdravotních a jiných záležitostech, včetně diagnózy a léčby musí být přístupné lidem s duševním postižením a rodičům dětí s duševním postižením.<sup>161</sup>

Prvek **přijatelnosti** vyžaduje, aby všechny zdravotnická zařízení, zboží a služby si ctily lékařskou etiku a byly kulturně přijatelná, tj. citlivá vůči kultuře jednotlivců, menšin, národů nebo komunit, dále vůči požadavkům genderových a životních cyklů. Rovněž musí být vytvořeny tak, aby respektovaly důvěrnost a směřovaly k zlepšení zdravotního stavu dotčených osob.<sup>162</sup> Zároveň s kulturní přijatelností, zdravotnická zařízení, zboží a služby musí být vědecky a lékařsky **přiměřené a dobré kvality**. To vyžaduje mimo jiné vyškolený zdravotnický personál,

<sup>156</sup> Hunt, P. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. E/CN.4/2005/51, zpráva ze dne 11. února 2005, odst. 46 (b).

<sup>157</sup> General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4, odst. 12.

<sup>158</sup> Hunt, P. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. E/CN.4/2005/51, zpráva ze dne 11. února 2005, odst. 46 (b).

<sup>159</sup> General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4, odst. 12.

<sup>160</sup> Ibid.

<sup>161</sup> Hunt, P. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. E/CN.4/2005/51, zpráva ze dne 11. února 2005, odst. 46 (b).

<sup>162</sup> General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4, odst. 12.



léky vědecky vyzkoušené a v datu spotřeby a nemocniční materiál, bezpečnou pitnou vodu a přiměřené hygienické zařízení.<sup>163</sup>

## Právo na sociální zabezpečení

Závazky států z práva na sociální zabezpečení vymezil CESCR ve svém všeobecném vyjádření č. 19.<sup>164</sup> Výbor rámcem práva na sociální zabezpečení vymezil odlišně od standardního 4 A schématu. Nicméně i v tomto vymezení lze identifikovat všechny prvky. Co se týče samotného práva, CESCR zdůraznil s ohledem na interpretaci těchto aspektů, že je nutné mít na paměti, že sociální zabezpečení by mělo být považováno za společenské dobro a ne za pouhý nástroj ekonomické a finanční politiky.<sup>165</sup>

**Dostupnost (systém sociálního zabezpečení)** znamená, že právo na sociální zabezpečení vyžaduje pro svou implementaci, aby systém bez ohledu na to, zda je složen z jedné nebo více schémat, je dostupný a nastaven tak, že je zajištěno poskytování dávek pro relevantní sociální rizika a výjimečné situace.<sup>166</sup> Výbor poměrně přesně vymezil, co má na mysli pod pojmem **sociální rizika a výjimečné události**. Podle CESR by systém sociálního zabezpečení měl poskytovat pokrytí těchto devíti základních oblastí sociálního zabezpečení:<sup>167</sup> a) Zdravotní péče; b) Nemoc; c) Staroba; d) Nezaměstnanost; e) Pracovní úraz; f) Podpora rodiny a dětí; g) Mateřství; h) Postižení; i) Pozůstalí a sirotky.

Dalším prvkem je podle výboru **adekvátnost**. Dávky, bez ohledu zda v penězích nebo jiné podobě, musí být adekvátní v množství a trvání s ohledem na to, že každý může uplatnit svá práva k ochraně rodiny a podpoře, práva na přiměřenou životní úroveň a adekvátní přístup k zdravotní péči jak je obsaženo v člancích 10, 11 a 12 Paktu. Státy musí rovněž plně respektovat princip lidské důstojnosti a princip nediskriminace, aby předešly všem nepříznivým dopadům na úroveň dávek a formu, ve které jsou poskytovány. Aplikované metody by měly zajistit adekvátnost dávek. Kritéria pro posouzení této adekvátnosti by měly být pravidelně monitorovány, aby se zajistilo, že příjemci si můžou dovolit zboží a služby, které potřebují pro realizaci práv z Paktu.<sup>168</sup>

V rámci **přístupnosti** se výbor částečně odchýlil od tradičního vymezení a definoval tyto překrývající se dimenze: i) pokrytí; ii) oprávnění; iii) finanční dostupnost; iv) účast a informace a nakonec v) fyzickou dostupnost.

**Pokrytí** znamená, že všechny osoby by měly být pokryty systémem sociálního zabezpečení, bez diskriminace z jakéhokoliv zakázaného důvodu. Systém sociálního zabezpečení by měl pokrýt zvláště osoby náležící k nejvíce znevýhodněným a marginalizovaným skupinám. Co se týče dimenze *oprávnění*, tak podle CESCR podmínky pro dávky musí být rozumné, proporcionální a transparentní. Odejmutí,

---

<sup>163</sup> Ibid.

<sup>164</sup> General Comment no. 19 The right to social security (art. 9), E/C.12/GC/19.

<sup>165</sup> Ibid., odst. 10.

<sup>166</sup> Ibid., odst. 11

<sup>167</sup> Ibid., odst. 12.

<sup>168</sup> Ibid., odst. 22.

snížení nebo přerušení poskytování dávky by mělo být založené na rozumných důvodech, spravedlivém řízení a v souladu s vnitrostátním právem. Z *Finanční dostupnosti* vyplývá, že schéma sociálního zabezpečení založena na příspěvcích předpokládá, že tyto příspěvky by měly být předem stanoveny. Přímé a nepřímé náklady a poplatky spojené s příspěvkem musí být finančně dostupné všem a nesmí překážet v realizaci jiných práv zakotvených v Paktu. *Účast a informace* vyjadřuje povinnost zapojit příjemce sociálního zabezpečení do účasti na správě tohoto systému. Systém by měl být upraven ve vnitrostátním právu a měl by zajišťovat právo jednotlivce a organizací vyhledávat, přijímat a předávat informace ohledně všech nároků vyplývajících ze systému, a to čistým a transparentním způsobem. A závěrem CESCR vymezil dimenzi *fyzické dostupnosti*. Dávky by měly být poskytovány v určitém čase a příjemci by měli mít fyzický přístup ke službám sociálního zabezpečení. A to s ohledem na přístupnost dávek a informací a rovněž plateb, je-li to relevantní. Zvláštní pozornost by měla být věnována osobám s postižením, tak aby pro ně byly tyto služby přístupné.

## Právo na práci

Co se týče práva na práci, to podle CESCR obsahuje stejné vzájemně na sobě závislé a základní prvky, jako právo na zdraví. Konkrétně dostupnost, přístupnost, přijatelnost a kvalitu. Ve všeobecném vyjádření č. 18 CESCR spojil přijatelnost a kvalitu do jednoho bodu.<sup>169</sup>

**Dostupnost** znamená, že státy musí mít specializované služby k tomu, aby asistovaly a podporovaly jednotlivce při hledání dostupného zaměstnání. Co se týče **přístupnosti**, výbor nepojmenoval jednotlivé dimenze, jak to udělal v jiných všeobecných vyjádřeních. Nicméně lze jednoznačně dovodit, že se jedná o dimenzi: i) nediskriminace; ii) fyzické přístupnosti; iii) informační přístupnosti. Podívejme se nyní na jednotlivé dimenze blíže, tak jak je vymezil CESCR.

Podle výboru článek 2 odst. 2 a článek 3 Paktu zakazuje jakoukoliv *diskriminaci* v přístupu k práci a při udržení si práce, jejímž záměrem nebo důsledkem je narušení či zabránění rovného výkonu práva na práci. Podle článku 2 Úmluvy Mezinárodní organizace práce č. 111, státy by měly „přijmout a prosazovat národní politiku vytvořenou na podporu rovných příležitostí a zacházení v oblasti zaměstnávání s ohledem na eliminaci diskriminace, a to způsoby přiměřenými národním podmínkám a praxí“. Mnoho opatření, tj. většinu strategií a programů vytvořených k eliminaci diskriminace v zaměstnávání, lze prosadit s minimálními dopady na zdroje. A to přijetím, změnou nebo zrušením právní úpravy nebo šířením informací. Podle Výboru dokonce i v době vážného nedostatku zdrojů musí být marginalizované a znevýhodněné skupiny chráněny přijetím relativně nízkonákladových programů. *Fyzická přístupnost* je jednou z dimenzí přístupnosti k zaměstnání, jak je vysvětleno v odstavci 5 všeobecného vyjádření č. 5 o osobách s postižením. Přístupnost zahrnuje *právo vyhledávat, získat a předávat informace* o přístupu k zaměstnání, a to prostřednictvím informační sítě na trhu práce na místní, regionální, národní, a mezinárodní úrovni.

---

<sup>169</sup> The Right to Work. General comment No. 18, E/C.12/GC/18.

Z **přijatelnosti** a **kvality** vyplývá právo pracovníka na spravedlivé a uspokojivé podmínky k práci, konkrétně bezpečné pracovní podmínky, právo zakládat odbory a právo svobodně si zvolit a přijmout práci.<sup>170</sup>

## Právo na vzdělání

Prvky práva na vzdělání představují vzor 4 A schématu, tak jak jsme si ho vymezili výše. Jednotlivé prvky byly formulovány zvláštní zpravodajkyní OSN pro právo na vzdělání, Kateřinou Tomaševski a později adoptovány CESCR ve všeobecném vyjádření č. 13.<sup>171</sup>

**Dostupnost** znamená, že funkční vzdělávací instituce a programy musí být dostupné v dostatečném množství. Co je potřebné pro jejich fungování závisí od množství faktorů, včetně kontextu rozvoje, v rámci kterého instituce a programy působí. Například všechny instituce a programy mohou potřebovat budovy nebo jinou ochranu před přírodními živly. Dále sanitární zařízení pro obě pohlaví, bezpečnou pitnou vodu, vyškolené učitele s adekvátním příjmem, vzdělávací materiály, apod. Některé budou rovněž potřebovat zařízení jako je knihovna, nebo počítačové a informační technologie.

Vzdělávací instituce a programy musí být **přístupné** každému, bez diskriminace. Přístupnost práva na vzdělání má podle CESCR tři překrývající se dimenze: i) zásadu nediskriminace; ii) fyzickou přístupnost a iii) ekonomickou přístupnost.

S ohledem na zásadu *nediskriminace*, vzdělání musí být přístupné všem, zvláště těm nejzranitelnějším skupinám. A to právně i fakticky, bez diskriminace založené na jakémkoliv zakázaném důvodu. Co se týče *fyzické přístupnosti*, vzdělání musí být bezpečně dosažitelné, buď docházením do rozumně vzdálené lokality, např. školy v sousedství nebo prostřednictvím moderních technologií, např. dálkové vzdělávací programy. *Ekonomická přístupnost* znamená, že vzdělání musí být finančně přístupné všem. Tato dimenze přístupnosti je různá ve vztahu k základnímu, sekundárnímu a vyššímu vzdělávání. Pouze základní vzdělávání má být dostupné bezplatně všem. V případě sekundárního a vyššího vzdělávání se požaduje, aby státy postupně zavedly bezplatné vzdělávání i na těchto úrovních.

Forma a obsah vzdělávání, včetně kurikula a vzdělávacích metod, musí být **přijatelné**, tj. relevantní, kulturně vhodné a dobré kvality, a to pro studenty a v přiměřených případech i pro rodiče. A nakonec z prvku **přizpůsobení** vyplývá, že vzdělávání musí být flexibilní, takže se může přizpůsobit potřebám měnících se společností a komunit, a reagovat na potřeby studentů v rámci jejich rozličného sociálního a kulturního zázemí.<sup>172</sup>

---

<sup>170</sup> Ibid., odst. 12.

<sup>171</sup> General Comment no. 13. The right to education (Art.13), E/C.12/1999/10.

<sup>172</sup> Ibid., odst. 6.

## Závazky státu a jejich porušení vyplývající z práva na zdraví, sociální zabezpečení, práci a vzdělání

Naplnění vymezených prvků některých sociálních práv rovněž podmiňuje naplnění obecnějšího práva na nezávislý způsob života. Nyní zaměříme pozornost na konkrétní závazky, které CESCR formuloval, a to s ohledem na výše uvedenou typologii. Konkrétně z práva na zdraví, jehož spojitost s deinstitucionalizací vysvětlil Paul Hunt. Dále z práva na sociální zabezpečení, na práci a nakonec na vzdělání. Vynecháváme právo na bydlení, protože ve všeobecném vyjádření č. 7 k právu na bydlení CESCR tuto typologii ještě nepoužíval. Domníváme se ale, že i tak bude tato analýza dostatečná pro vymezení závazků z práva na život v komunitě.

### Právo na zdraví

Právo na zdraví je zakotveno v článku 25 Všeobecné deklarace lidských práv, v článku 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech a článku 25 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. S právem na zdraví souvisí i právo na rehabilitaci a rehabilitaci upravené v článku 27 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Závazky vyplývající z práva na zdraví CESCR formuloval ve všeobecném vyjádření č. 14.<sup>173</sup>

Státy mají především povinnost **respektovat** právo na zdraví. Zdržet se zamezování rovného přístupu všech osob k preventivním, léčebným a paliativním zdravotním službám. Nevynucovat diskriminační zacházení jako státní politiku a neuplatňovat diskriminační praktiky ve vztahu k zdravotnímu stavu a potřebám žen. Závazek respektovat dále zahrnuje povinnost nezakazovat nebo omezovat tradiční preventivní péči, léčebné postupy a medikamenty. Dále se mají státy zdržet nákupu nebezpečných léků a aplikace donucujících léčebných postupů, pokud se nejedná o výjimku pro léčbu lidí s duševní nemocí nebo prevenci a kontrolu nakažlivých nemocí. Tyto výjimečné případy by měly podléhat zvláštním a restriktivním podmínkám, které respektují nejlepší postupy a mezinárodní standardy, včetně Principů ochrany lidí s duševní nemocí (tzv. MI Principy). Státy by se měly dále zdržet omezování přístupu k antikoncepci a k dalším prostředkům týkajících se sexuálního a reprodukčního zdraví, cenzurování, odpírání nebo úmyslného zkraslování zdravotních informací včetně sexuálního vzdělání a informací, stejně jako bránění lidem účastnit se záležitostí týkajících se jejich zdraví.<sup>174</sup>

Porušením závazku respektovat je takové jednání státu, politika nebo zákony, které porušují standardy článku 12 ICESCR a pravděpodobně vedou k tělesné ujmě, zbytečné chorobnosti a smrti. Příklady zahrnují odepření přístupu k zdravotnickým zařízením, zboží a službám konkrétním jednotlivcům nebo skupinám jako důsledek *de facto* nebo *de jure* diskriminace. Dále úmyslné zadržování nebo překroucení informací zásadních pro ochranu zdraví a péče. Pozastavení platnosti legislativy nebo přijetí zákonů či politik, které zasahují do užívání jakékoliv části práva na zdraví. Porušením této povinnosti je rovněž selhání státu vzít do úvahy právní

<sup>173</sup> General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4.

<sup>174</sup> Ibid., odst. 34.

závazky, které mu vyplývají z práva na zdraví při bilaterálních nebo multilaterálních dohodách s jinými státy, mezinárodními organizacemi a dalšími subjekty, jako jsou nadnárodní společnosti.<sup>175</sup>

Závazek státu **chránit** právo na zdraví zahrnuje přijetí legislativy nebo jiných opatření zajišťujících rovný přístup k lékařské péči a službám poskytovaným třetími stranami. Je nutné kontrolovat nákup zdravotnického vybavení a léků třetími stranami a zajistit, že praktičtí lékaři a další profesionálové splňují přiměřené standardy vzdělání, dovedností a etického chování. Je povinností státu přijmout opatření k ochraně všech zranitelných nebo marginalizovaných skupin společnosti. Státy by měly zajistit, aby třetí strany neomezovaly přístup lidí k informacím a službám.<sup>176</sup>

Porušení závazku chránit vychází ze situace, kdy stát selže v přijetí všech nutných prostředků ochrany osob v rámci své jurisdikce, před zásahem do práva na zdraví třetími stranami. Tato kategorie zahrnuje taková opomenutí, jako je selhání při regulaci aktivit jednotlivců, skupin nebo společností tak, aby z jejich strany nedocházelo k porušení práva na zdraví jiných. Selhání při ochraně spotřebitelů a pracovníků před praktikami zhoubnými pro zdraví, například ze strany zaměstnavatelů nebo výrobců léků a potravin. Dále selhání při odrazování výroby, propagaci a spotřebě tabáku, narkotik a jiných škodlivých látek. Selhání chránit ženy proti násilí nebo při trestním stíhání pachatelů a selhání při odrazování před výkonem škodlivých tradičních lékařských a kulturních postupů. A nakonec selhání přijmout a vynucovat zákony, které brání znečišťování vody, vzduchu a země těžebním a výrobním průmyslem.<sup>177</sup>

Závazek **plnit** znamená, že státy jsou povinny ve svých národních politických a právních systémech uznat právo na zdraví, přičemž je preferována legislativní implementace. Zároveň mají povinnost přijmout národní zdravotnickou politiku s detailním plánem realizace práva na zdraví. Státy musí zajistit poskytování zdravotní péče, včetně imunizačních programů proti závažným infekčním chorobám, a zajistit rovný přístup všech k základním zdravotním prostředkům, jako jsou výživově bezpečná jídla, pitná voda, základní hygiena a vhodné bydlení a životní podmínky. Infrastruktura veřejného zdraví by měla poskytovat sexuální a reprodukční zdravotní služby, včetně bezpečného mateřství, zejména ve venkovních oblastech. Státy by měly zajistit vhodné vzdělávání lékařů a dalšího zdravotnického personálu, zajistit dostatečné množství nemocnic, klinik a dalších zdravotnických zařízení a podporovat vznik institucí poskytujících poradenské služby a služby pro duševní zdraví s náležitou pozorností vůči spravedlivému rozdělení služeb v celé zemi. Mezi další povinnosti patří poskytování veřejných, soukromých a smíšených systémů pojištění, které si mohou dovolit všichni, podporování lékařských výzkumů a zdravotního vzdělávání, stejně jako informačních kampaní, které se týkají zejména HIV/AIDS, sexuálního a reprodukčního zdraví, tradičních postupů, domácího násilí, zneužívání alkoholu a cigaret, drog a dalších zdraví nebezpečných látek. Státy jsou dále povinny přijmout opatření proti přírodním a pracovním zdravotním rizikům jsou povinny formulovat, realizovat a pravidelně přezkoumávat ucelenou národní politiku zaměřenou na snižování rizik pracovních úrazů a nemocí

---

<sup>175</sup> Ibid., odst. 50.

<sup>176</sup> Ibid., odst. 35.

<sup>177</sup> Ibid., odst. 50.

stejně tak, jako poskytovat ucelenou vnitrostátní politiku pracovní bezpečnosti a zdravotních služeb.<sup>178</sup>

Závazek *plnit (usnadňovat)* vyžaduje, aby státy podnikly pozitivní opatření, která umožní a pomohou jednotlivcům a skupinám při naplňování jejich práva na zdraví. Státy mají rovněž závazek *plnit (poskytovat)* určité právo, které je obsaženo v Paktu, pokud jednotlivci nebo skupiny nejsou bez své viny schopni toto právo vykonávat prostředky, které mají k dispozici. Závazek *plnit (podporovat)* právo na zdraví vyžaduje, aby státy podnikly kroky, které vytvoří, udrží a obnoví zdraví populace. Taková povinnost zahrnuje: (i) podporu rozpoznávání faktorů ve prospěch pozitivních zdravotních výsledků; (ii) zajištění, že zdravotní služby jsou kulturně vhodné a že pracovníci zdravotní péče jsou školeni k poznání a reagování na specifické potřeby zranitelných nebo marginalizovaných skupin; (iii) zajištění plnění povinností spočívající v šíření přiměřených informací o zdravém životním stylu a stravování, zdraví nebezpečných tradičních postupů a o dostupnosti služeb; (iv) podporovat lidi při informovaném souhlasu o svém zdraví.<sup>179</sup>

K porušení závazku plnit dojde, pokud stát nepřijme všechny potřebné kroky pro zajištění realizace práva na zdraví. Mezi příklady lze zařadit selhání při přijetí nebo implementaci národní zdravotní politiky vytvořené k zajištění práva na zdraví pro každého. Nedostatečné výdavky nebo neadekvátní alokace veřejných zdrojů, v jejichž důsledku jednotlivci nebo skupiny, zvláště ti zranitelní nebo marginalizovaní, neužívají právo na zdraví. Porušením závazku je i selhání monitorování realizace práva na zdraví na národní úrovni, například určením indikátorů práva na zdraví a měřítek. Dále selháním při přijetí opatření ke snížení nerovného rozložení zdravotnických zařízení, zboží a služeb a genderově citlivého přístupu ke zdraví. A nakonec porušením tohoto závazku je i selhání při snižování dětské a porodní úmrtnosti.<sup>180</sup>

## Právo na sociální zabezpečení

Právo na sociální zabezpečení je upraveno v článku 22 Všeobecné deklarace lidských práv, v článku 19 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech a článku 28 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Závazky států z práva na sociální zabezpečení vymezil CESCR ve svém všeobecném vyjádření č. 19.<sup>181</sup>

Závazek **respektovat** vyjadřuje povinnost státu zdržet se přímého nebo nepřímého zásahu do užívání práva na sociální zabezpečení. Tento závazek zahrnuje mimo jiné povinnost státu nezapojoovat se do žádné praxe nebo činnosti, která například brání nebo omezuje rovný přístup k přiměřenému sociálnímu zabezpečení. Dále do praxe a činností, které svévolně nebo neodůvodněně zasahují do svépomoci nebo zvykových či tradičních opatření sociálního zabezpečení a do

---

<sup>178</sup> Ibid., odst. 36.

<sup>179</sup> Ibid., odst. 37.

<sup>180</sup> Ibid., odst. 51.

<sup>181</sup> General Comment no. 19 The right to social security (art. 9), E/C.12/GC/19.

institucí, které byly založeny jednotlivci nebo společnostmi, aby poskytovaly sociální zabezpečení.<sup>182</sup>

Závazek **chránit** znamená, že stát je povinen zabránit třetím stranám jakkoliv zasahovat do užívání práva na sociální zabezpečení. Třetí strany zahrnují jednotlivce, skupiny, korporace a další entity, stejně jako jejich zástupce. Povinnost zahrnuje přijetí nezbytné a efektivní legislativy a dalších opatření, např. bránit třetím stranám odpírat rovný přístup ke schémátům sociálního zabezpečení, který provozují ony nebo jiné subjekty nebo ukládat nerozumné podmínky. Dále je povinností státu bránit svévolnému nebo nerozumnému zasahování do svépomoci nebo zvykových či tradičních opatření sociálního zabezpečení, které je v souladu s právem na sociální zabezpečení a zabránit selhání plateb zákonně požadovaných příspěvků zaměstnancům nebo dalším příjemcům do systému sociálního zabezpečení.<sup>183</sup>

Ze závazku **plnit** vyplývá státům povinnost přijmout nezbytná opatření, včetně implementace schématu sociálního zabezpečení, zaměřené přímo na plnou realizaci tohoto práva. Tento závazek lze rozdělit na dílčí závazky usnadňovat, poskytovat a podporovat.<sup>184</sup>

Konkrétně na základě závazku *plnit (usnadňovat)* je stát povinen přijmout pozitivní opatření asistence jednotlivcům a komunitám při výkonu práva na sociální zabezpečení. S ohledem na dostatečné uznání tohoto práva v národních politických a právních systémech tato povinnost zahrnuje zákonnou implementaci a přijetí národní strategie sociálního zabezpečení a akčního plánu pro realizaci tohoto práva. Je povinností státu ujistit se, že systém sociálního zabezpečení bude dostačující, přístupný pro každého a bude zahrnovat sociální rizika a nepředvídatelné skutečnosti.<sup>185</sup> Závazek *plnit (podporovat)* stanovuje státům povinnost přijmout kroky k zajištění vhodného vzdělávání a veřejného povědomí o přístupu k systému sociálního zabezpečení, konkrétně v mimoměstských oblastech a zanedbaných městských oblastech nebo mezi jazykovými a jinými menšinami.<sup>186</sup> Státy mají povinnost poskytovat právo na sociální zabezpečení, pokud nejsou jednotlivci nebo skupiny schopni, z důvodů mimo jejich kontrolu, realizovat toto právo samostatně v rámci existujícího systému sociálního zabezpečení, prostředky které mají k dispozici. Bude potřeba založit nepřispěvková schémata nebo jiná opatření sociální asistence k poskytnutí podpory těm jednotlivcům a skupinám, kteří nedovedou dostatečně přispívat na své vlastní zabezpečení. Zvláštní pozornost by měla být věnována zajištění toho, aby systém sociálního zabezpečení reagoval na mimořádné situace, například v době trvání a po přírodních katastrofách, vojenských konfliktů a nedostatku úrody.<sup>187</sup>

Je důležité, aby schémy sociálního zabezpečení pokryly znevýhodněné a marginalizované skupiny, a to i pokud jsou kapacity pro financování sociálního zabezpečení z daní a/nebo příspěvků od přispěvatelů omezené. Nízkonákladové a alternativní schémata můžou být vytvořeny tak, aby okamžitě pokryly ty bez přístupu

---

<sup>182</sup> Ibid., odst. 44.

<sup>183</sup> Ibid., odst. 45.

<sup>184</sup> Ibid., odst. 47.

<sup>185</sup> Ibid., odst. 48.

<sup>186</sup> Ibid., odst. 49.

<sup>187</sup> Ibid., odst. 50.

k sociálnímu zabezpečení, i když cílem by měla být jejich integrace do běžného systému sociálního zabezpečení. Pro postupné zapojení těch, kteří nemají přístup k sociálnímu zabezpečení, mohou být přijaty zvláště politiky a právní rámec.<sup>188</sup>

## Právo na práci

Ve Všeobecné deklaraci lidských práv je toto právo upraveno ve dvou člancích, konkrétně v článku 24 a článku 25. Dále je právo na práci zakotveno v článku 6 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech. Specificky pro osoby se zdravotním postižením je právo na práci zakotveno v článku 27 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Závazky vyplývající z práva na práci formuloval CESCR ve všeobecném vyjádření č. 18.<sup>189</sup>

Podle závazku **respektovat** mají státy povinnost respektovat právo na práci mimo jiné zákazem nucené nebo povinné práce a tím, že se zdrží odmítání nebo omezování rovného přístupu k přiměřené práci pro všechny, zejména znevýhodněným a marginalizovaným jednotlivcům a skupinám. A to včetně vězňů nebo osob zadržovaných, příslušníků menšin nebo zahraničních pracovníků. Státy jsou zvláště vázány povinností respektovat právo žen a mladých osob k přístupu k přiměřené práci, a tak přijmout opatření v boji proti diskriminaci a podpoře rovného přístupu a příležitostí.<sup>190</sup>

S ohledem na povinnost států vztahujících se k dětské práci podle článku 10 ICESCR, státy musí přijmout efektivní opatření, zejména legislativní, k zákazu dětské práce dětí mladších 16 let. Dále by měly zakázat všechny formy ekonomického vykořisťování a nucené dětské práce. Státy musí přijmout efektivní opatření k zajištění toho, aby byl zákaz dětské práce plně respektován.<sup>191</sup>

Porušení závazku respektovat právo na práci zahrnuje zákony, politiky a činnosti, které popírají standardy zakotvené v článku 6 Paktu. K porušení Paktu bude konkrétně vést jakákoliv diskriminace v přístupu k pracovnímu trhu nebo prostředkům a oprávněním pro získání zaměstnání. Princip nediskriminace je okamžitě aplikovatelný a nepodléhá postupné realizaci, ani není závislý na dostupných zdrojích. Je přímo aplikovatelný při všech aspektech práva na práci. Selhání státu při zohlednění právních závazků vyplývajících z práva na práci při uzavírání bilaterálních a multilaterálních dohod s ostatními státy, mezinárodními organizacemi a jinými subjekty zakládá porušení závazku respektovat právo na práci.<sup>192</sup>

Co se týče ostatních práv v Paktu, existuje silný předpoklad, že zpětná opatření ve vztahu k právu na práci nejsou přípustná. Taková retrogresivní opatření zahrnují mimo jiné znemožnění přístupu k zaměstnání konkrétnímu jednotlivci nebo skupině, bez ohledu zda je taková diskriminace založena na legislativě nebo praxi, zrušení nebo odložení přijetí potřebné legislativy pro výkon práva na práci nebo v přijetí zákonů nebo politik, které jsou zjevně v nesouladu s mezinárodními závazky

---

<sup>188</sup> Ibid., odst. 51.

<sup>189</sup> The Right to Work. General comment No. 18, E/C.12/GC/18.

<sup>190</sup> Ibid., odst. 23.

<sup>191</sup> Ibid., odst. 24.

<sup>192</sup> Ibid., odst. 33.



vyplývajícími z práva na práci. Příkladem může být institucionalizování nucené práce nebo zrušení právní ochrany zaměstnance proti nezákonné výpovědi. Taková opatření založí porušení závazku státu respektovat právo na práci.

Závazek **chránit** zahrnuje mimo jiné povinnost států přijmout legislativní nebo další opatření zajišťující rovný přístup k práci a k přípravě k ní a zajistit, že privatizační opatření nepodkopávají práva pracujících. Specifická opatření ke zvýšení flexibility pracovních trhů nesmějí učinit práci méně stabilní nebo snížit sociální ochranu pracovníka. Závazek chránit právo na práci zahrnuje odpovědnost států zakázat nucenou nebo povinnou práci nestátními orgány.<sup>193</sup>

Tento závazek je porušen v případě selhání státu učinit všechna potřebná opatření k zajištění ochrany v rámci své jurisdikce před porušením práva na práci třetími stranami. To zahrnuje opomenutí právně upravit činnosti jednotlivců, skupin, obchodních společností s cílem zabránit jim porušovat právo jiných na práci nebo selhání při ochraně pracovníků před nezákonnou výpovědí.<sup>194</sup>

A nakonec závazek **plnit**. Státy mají povinnost *plnit (poskytovat)* právo na práci pokud nejsou jednotlivci nebo skupiny schopni, z důvodů mimo jejich kontrolu, realizovat toto právo samostatně prostředky, které mají k dispozici. Tento závazek zahrnuje uznání práva na práci ve vnitrostátních právních systémech a přijetí národní pracovní politiky, rovněž jako i detailní plán její realizace. Právo na práci vyžaduje takovou formulaci a implementaci pracovní politiky států s ohledem na stimulace ekonomického růstu a rozvoje, zvedání životní úrovně, plnění požadavků pracovní síly a překonání nezaměstnanosti a částečné zaměstnanosti. Právě v tomto kontextu by státy měly přijmout efektivní opatření ke zvyšování prostředků potřebných ke snížení míry nezaměstnanosti zejména mezi ženami, znevýhodněnými a marginalizovanými skupinami. Výbor zdůrazňuje potřebu vytvořit kompenzační mechanismy v případě ztráty zaměstnání, stejně jako povinnost přijmout vhodná opatření pro vytvoření služeb pro zaměstnance (soukromých nebo veřejných) na národní a místní úrovni. Závazek poskytovat právo na práci dále zahrnuje implementaci plánů boje proti nezaměstnanosti.<sup>195</sup> Závazek *plnit (usnadňovat)* právo na práci zakotvuje mimo jiné povinnost státu přijmout pozitivní opatření, která umožní a napomůžou jednotlivcům užívat právo na práci, jakož i implementaci povinnosti takových technických i dalších vzdělávacích plánů, které by měly usnadnit přístup k zaměstnání.<sup>196</sup> Závazek *plnit (podporovat)* právo na práci vyžaduje od států přijmout kupříkladu vzdělávací a informační programy ke zvýšení veřejného povědomí o právu na práci.<sup>197</sup>

Porušení závazku plnit nastane v případě, že stát selže v přijetí všech potřebných kroků k zajištění realizace práva na práci. Příkladem může být nepřijetí nebo nedostatečná implementace národní politiky zaměstnanosti vytvořené k zajištění práva na práci pro každého. Dále nedostatečné výdavky nebo nesprávná alokace veřejných zdrojů, které vedou k tomu, že jednotlivci nebo skupiny, konkrétně ti znevýhodnění nebo marginalizováni, neužívají právo na práci. Rovněž je

---

<sup>193</sup> Ibid., odst. 25.

<sup>194</sup> Ibid., odst. 35.

<sup>195</sup> Ibid., odst. 26.

<sup>196</sup> Ibid., odst. 27.

<sup>197</sup> Ibid., odst. 28.

porušením tohoto závazku selhání monitorování realizace práva na práci na národní úrovni, například určením indikátorů práva na práci a měřítek a nakonec selhání při implementaci vzdělávacích programů.<sup>198</sup>

## Právo na vzdělání

Právo na vzdělání je zakotveno v článku 26 Všeobecné deklarace lidských práv a v článku 13 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech. Pro lidi se zdravotním postižením je právo na vzdělání upraveno v článku 24 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Právelem na vzdělání se CESCR zabýval ve svém všeobecném vyjádření č. 13.<sup>199</sup>

Již v tomto vyjádření CESCR zdůraznil, že ze všech lidských práv vyplývají státům tři typy nebo úrovně závazků: závazek respektovat, chránit a plnit. Závazek plnit podle CESCR zahrnuje jak závazek usnadňovat, tak závazek poskytovat.<sup>200</sup> Závazek podporovat se objevuje ve vyjádřeních výboru později.

Závazek **respektovat** vyžaduje, aby se státy vyhnuly opatřením, které brzdí nebo překáží užívání práva na vzdělání. Závazek **chránit** zakládá povinnost států přijmout opatření, která zabrání třetím stranám narušovat užívání práva na vzdělání. A ze závazku **plnit** vyplývá nasledovné. Ze závazku *plnit (usnadňovat)* vyplývá povinnost učinit pozitivní kroky, které umožní a ulehčí jednotlivcům a komunitám užívat právo na vzdělání. A nakonec, státy mají povinnost *plnit (poskytovat)* právo na vzdělání. Je obecným pravidlem, že státy mají povinnost plnit (poskytovat) specifické právo podle Paktu pokud jednotlivec nebo skupina není schopen, z důvodů mimo svou kontrolu, toto právo realizovat prostředky, které má k dispozici. Nicméně rozsah této povinnosti je vždy předmětem úpravy v ICESCR.<sup>201</sup>

V tomto ohledu je nutné zdůraznit dva aspekty článku 13. Za prvé z článku 13 jasně vyplývá, že státy mají ve většině případů základní odpovědnost. Například podle článku 13 odst. 2 písm. e) státy uznávají, že „bude na všech stupních aktivně usilováno o rozvoj školského systém“. Za druhé, s ohledem na rozdílný text ve vztahu k primárnímu, sekundárnímu, vyššímu a základnímu vzdělávání, parametry pro závazek plnit (poskytovat) nejsou stejné pro všechny úrovně vzdělávání.<sup>202</sup>

Státy jsou povinny respektovat, chránit a plnit každý ze základních znaků (dostupnost, přístupnost, přijatelnost, přizpůsobení – srov. výše pozn. MM) práva na vzdělání. Tak například, stát musí respektovat dostupnost vzdělání tím, že nebude uzavírat soukromé školy. Chránit přístupnost vzdělání tím, že zajistí, aby třetí strany, a to včetně rodičů a zaměstnanců, nebránili dívkám chodit do školy. Plnit (usnadňovat) přijatelnost vzdělání tím, že budou činěny pozitivní opatření k zajištění kulturně vhodného vzdělávání pro minority a domorodé obyvatelstvo a kvalitní vzdělávání pro všechny. Plnit (poskytovat) přizpůsobené vzdělání vytvářením a poskytováním zdrojů pro kurikula reflektující současné potřeby studentů v měnícím

---

<sup>198</sup> Ibid., odst. 36.

<sup>199</sup> General Comment No. 13. The right to education, E/C.12/1999/10.

<sup>200</sup> Ibid., odst. 46.

<sup>201</sup> Ibid., odst. 47.

<sup>202</sup> Ibid., odst. 48.

se světě a plnit (poskytovat) dostupnost vzdělání aktivním vytvářením systému škol, včetně budováním tříd, programů, poskytováním výukových materiálů, vzděláváním učitelů a jejich odpovídajícím ohodnocením.<sup>203</sup>

Příkladem, porušení práva na vzdělání zahrnuje přijetí nebo nezrušení legislativy v oblasti vzdělávání, která diskriminuje jednotlivce nebo skupiny na jakémkoliv zakázaném důvodu. Selhání přijmout opatření, která řeší *de facto* diskriminaci ve vzdělávání. Dále používání kurikula, které je neslučitelné s cíli vzdělávání podle článku 13 odst. 1 ICESCR. Selhání udržet transparentní a efektivní systém kontroly v souladu s článkem 13 odst. 1 ICESCR. Státy poruší závazek, pokud neupraví povinné základní vzdělávání tak, aby bylo dostupné bezplatně všem, to je prioritní otázka. Dále pokud stát nepřijme úmyslná, konkrétní a cílená opatření k progresivní realizaci sekundárního, vyššího a základního vzdělávání v souladu s článkem 13 odst. 2, písm. b) až d) ICESCR. Rovněž stát poruší své závazky, pokud zakáže soukromé vzdělávací instituce nebo nezajistí, aby tyto instituce naplňovaly minimální vzdělávací standardy tak, jak je vyžadováno v článku 13 odst. 3, 4. A nakonec stát poruší své závazky, pokud zamezí akademickou svobodu pracovníků a studentů nebo uzavře vzdělávací instituce v dobách politického napětí v rozporu s článkem 4.<sup>204</sup>

---

<sup>203</sup> Ibid., odst. 50.

<sup>204</sup> Ibid., odst. 59.

## PRÁVO NA ŽIVOT V KOMUNITĚ

Právo na život v komunitě je podmnožinou práva na nezávislý způsob života, stojící v protikladu k institucionalizaci a ústavní péči. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením byla přijata nedávno, v roce 2006 a není úplně zřejmé, jak interpretovat závazky smluvních států vyplývající z práva na život v komunitě podle článku 19 CRPD. Z toho důvodu se níže se zaměříme na rozbor článku 4 CRPD, který formuluje závazky států, dále se pokusíme o formulaci konkrétních prvků práva na život v komunitě a nakonec i konkrétních závazků států, které z tohoto ustanovení vyplývají. V této závěrečné analýze, která tvoří v podstatě výstup práce vycházející z konceptualizace práva na nezávislý způsob života provedené v předcházející kapitole.

### Závazky vyplývající z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením

Výše jsme se blíže věnovali právní teorii a obecným závěrům CESCR k povaze závazků států. Domnívám se, že jde o natolik obecné a teoreticky podložené závěry, že je lze použít i pro vymezení závazků vyplývajících z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, konkrétně i práva na život v komunitě podle článku 19 CRPD. Podívejme se nyní na článek 4 CRPD, kde jsou formulovány závazky vyplývající z této úmluvy. Podle článku 4 odst. 1 a odst. 2 CRPD:

„Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují **zajistit a podporovat plnou realizaci** všech lidských práv a základních svobod všem osobám se zdravotním postižením bez jakékoliv diskriminace na základě zdravotního postižení.

[...]

Pokud jde o hospodářská, sociální a kulturní práva, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, 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**, aniž jsou dotčeny závazky stanovené touto úmluvou, které jsou na základě mezinárodního práva bezprostředně aplikovatelné.“

Původní návrh článku 4 CRPD neřešil výslovně odkaz na hospodářská, sociální a kulturní práva. To se stalo předmětem diskusí na půdě OSN, konkrétně na třetím<sup>205</sup> a čtvrtém zasedání<sup>206</sup> pracovní skupiny. Na čtvrtém zasedání se pracovní skupina shodla na tom, že článek 4 CRPD by měl zahrnovat koncepci progresivní realizace hospodářských, sociálních a kulturních práv, vyváženou s ohledem na potřebu okamžité implementace těch závazků, která implementovat okamžitě lze. Zároveň bylo zdůrazněno, že zákaz diskriminace není předmětem doktríny progresivní realizace.<sup>207</sup>

<sup>205</sup> Srov. diskusi dostupnou na adrese: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sum4.htm>

<sup>206</sup> Srov. diskusi dostupnou na adrese: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc4sumart04.htm>

<sup>207</sup> Srov. zprávu *ad hoc* výboru, dostupnou na adrese: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc4reporte.htm>

Článek 4 CRPD zdůrazňuje, že státy jsou povinny zajistit a podporovat „*plnou realizaci*“ všech lidských práv. Plnou realizaci zdůrazňuje rovněž Úmluva o právech dítěte (článek 2), starší mezinárodní úmluvy o lidských právech tak silný slovník nepoužívají. Co se týče vymezení konkrétních závazků „*zajistit*“ (*ensure*) a „*podporovat*“ (*promote*), původní návrh článku 4 formuloval pouze závazek „*zajistit*“<sup>208</sup>, závazek „*podporovat*“ byl doplněn na základě iniciativy skupiny afrických států na sedmém zasedání skupiny.<sup>209</sup>

Závazek *zajistit* je výslovně upraven v čl. 2 ICCPR. Jde o pozitivní závazek, který podle Nowaka kryje výše vymezené závazky chránit (*protect*) a plnit (*fulfil*). To lze podle něj dovodit jak z ustanovení samotného ICCPR, tak z rozhodovací praxe Výboru pro lidská práva (Human Rights Committee).<sup>210</sup> V CRPD je zdůrazněn závazek podporovat. Tento závazek explicitně upravuje Listina základních práv ústavy Jihoafrické republiky v článku 7 odst. 2. Podle tohoto ustanovení „*stát musí respektovat, chránit, podporovat a plnit práva z Listiny základních práv*“.<sup>211</sup> Toto dělení, s odkazem na práci Abjorna Eideho<sup>212</sup> převzala i Africká komise pro lidská práva a práva národů.<sup>213</sup>

V článku 4 CRPD není jednoznačně formulován závazek respektovat, tj. závazek zdržet se zásahů do práv lidí se zdravotním postižením. Tento závazek lze dovodit ze základního principu úmluvy vymezeném v čl. 3 odst. 1 písm. a), podle kterého má stát povinnost „*respektovat... důstojnost*“ lidí se zdravotním postižením, a dále z jednotlivých práv, která jsou v CRPD garantována. Například z práva na život podle článku 10 CRPD nebo absolutního zákazu mučení podle článku 15 CRPD.

Lze tak uzavřít, že z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením lze dovodit čtverici konkrétních závazků státu, a to: i) respektovat práva lidí se zdravotním postižením; ii) chránit jejich práva; iii) plnit práva lidí se zdravotním postižením a iv) podporovat práva lidí se zdravotním postižením.

---

<sup>208</sup> Srov. původní návrh znění článku 4:

„States Parties undertake to *ensure* the full realisation of all human rights and fundamental freedoms for all individuals within their jurisdiction without discrimination of any kind on the basis of disability.“ Původní znění je dostupné na adrese: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcwgreporta4.htm>

<sup>209</sup> Srov. návrhy k článku 4 prezentované na sedmém zasedání. Návrhy jsou dostupné na adrese:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcstata4sevscomments.htm>

<sup>210</sup> Nowak, M. U.N. Covenant on Civil and Political Rights. CCPR Commentary, 2th edition. N.P.Engel:Kehl, 2005, s. 39.

<sup>211</sup> Originální znění čl. 7 odst. 2: „The state must respect, protect, promote and fulfil the rights in the Bill of Rights“.

<sup>212</sup> Eide nicméně neformuloval závazek „*podporovat*“. Komise přímo odkázala na tuto práci Asbjørn Eide, „Economic, Social and Cultural Rights As Human Rights“ in Asbjørn Eide, Catarina Krause and Allan Rosas (Eds.) *Economic, Social, and Cultural Right: A Textbook* (1995). s. 21-40. Závazek podporovat (*promote*) formuloval van Hoof (srov. výše).

<sup>213</sup> V rozhodnutí ve věci národa *Ogoni* (Communication 155/96, Report of the Commission) Africká komise pro lidská práva závazek „*podporovat*“ propojila s závazkem „*chránit*“. Komise uvedla, že státy by měly s ohledem na závazek podporovat zajistit, aby jednotlivci byli schopni vykonávat svá práva a svobody, kupříkladu podporováním tolerance, zvyšováním povědomí a budováním infrastruktury.

## Formulace prvků práva na život v komunitě

Výše jsme provedli analýzu prvků těch práv, které podle našeho názoru tvoří obecné právo na nezávislý způsob života. Taky jsme uvedli, že vycházíme z předpokladu, že právo na život v komunitě je rovněž součástí práva na nezávislý způsob života. Viděli jsme, že prvky práv vymezené CESCER se podobají, a že lze identifikovat čtveřici základních prvků, konkrétně: i) dostupnost; ii) přístupnost; iii) přijatelnost a iv) přizpůsobení a kvalita. Na základě tohoto dělení nyní přejdeme k formulaci obsahu prvků práva na život v komunitě.

**Dostupnost** práva na život v komunitě znamená, že fungující služby v komunitě jsou dostupné v dostatečném množství. Povaha služeb bude závislá na množství faktorů, včetně úrovně rozvoje státu, nicméně rozhodně musí zajišťovat základní podmínky pro zdraví uživatelů: i) pitná voda; ii) sanitární zařízení; iii) vyškolený profesionální personál, pracující za odpovídající mzdu; iv) základní metody a postupy sociální práce a terapeutické péče. Dostupnost je zdůrazněna v článku 19 písm. a) CRPD.

Život v komunitě musí být také **přístupný** všem osobám se zdravotním postižením, a to bez ohledu na jejich postižení. Přístupnost zdůrazňuje článek 19 písm. b) a c) CRPD. Přístupnost má čtyři překrývající se dimenze:

*Nediskriminace* znamená zákaz rozdílného zacházení, které je založeno na zdravotním postižení. Je zakázána přímá i nepřímá diskriminace, a státy jsou povinny odstranit diskriminaci formální i v praxi.<sup>214</sup> Nicméně musíme mít na paměti, že zákaz diskriminace není absolutní, proto rozlišování založené na objektivních a rozumných důvodech je přípustné.<sup>215</sup> Za diskriminaci lze považovat takovou praxi, která například vylučuje určitou skupinu lidí se zdravotním postižením z užívání práva na život v komunitě. Jako příklad si můžeme uvést institucionalizaci lidí s psychosociálním postižením zejména v psychiatrických léčebnách, kdy neexistují pro tuto skupinu komunitní služby. Nediskriminace rovněž vyžaduje, aby státy přijaly pozitivní opatření, aby komunitní služby byly skutečně přístupné všem bez rozdílu.

Komunitní služby musí být *fyzicky přístupné*, tj. v bezpečném fyzickém dosahu všem lidem se zdravotním postižením, a to ve všech oblastech, městských i mimoměstských. Tato dimenze práva na komunitní život velmi úzce souvisí s článkem 9 CRPD, který garantuje přístupnost. Pro lidi se zdravotním postižením je fyzická přístupnost velmi důležitá, protože fyzické bariéry z velké části přispívají k jejich vyloučení ze společnosti. Tento problém souvisí rovněž se sítí služeb na určitém území. Služby musí být nejenom dostupné, tj. existovat a fungovat, ale musí být i přístupné, tj. v dosahu reálných i potencionálních uživatelů.

Komunitní služby musí být všem lidem s postižením *finančně přístupné*. Eventuální platby musí být založeny na principu rovnosti. Rovnost vyžaduje, aby lidé se zdravotním postižením s nižším příjmem nebyli nepřiměřeně zatíženi ve srovnání s lidmi s vyšším příjmem. Je nutné si rovněž uvědomit, že lidé se zdravotním postižením jsou výrazně ohroženi chudobou, z toho důvodu se finanční přístupnost

<sup>214</sup> General Comment no. 20, odst. 8, 10.

<sup>215</sup> Ibid., odst. 13.

práva na život v komunitě překrývá ze závazky vyplývající z práva na sociální zabezpečení.

*Přístupnost informací* zahrnuje právo vyhledávat, přijímat a předávat informace a myšlenky, které souvisí s životem v komunitě. Právo vyhledávat neznámá pouze pasivní umožnění vyhledat si nějakou informaci, zejména o dostupnosti služeb, ale vyjadřuje rovněž povinnost tuto informaci lidem se zdravotním postižením zprostředkovat, například formou asistence při rozhodování o nejhodnější službě naplňující potřeby člověka s postižením. Asistence neboli podpora je zdůrazněna v článku 12 CRPD, který přináší koncepci podporovaného rozhodování.

Všechny služby poskytované v komunitě musí být **přijatelné**, tj. citlivé vůči kultuře uživatelů služeb pocházejících z různého kulturního prostředí, dále vůči genderovým a věkovým aspektům péče. Služby musí respektovat důvěrnost a směřovat k posilování samostatnosti a autonomie uživatelů. Přijatelnost práva na život v komunitě lze dovodit z ustanovení článku 19 písm. b) a c) CRPD.

A nakonec právo na komunitní život implikuje **přizpůsobení** a **kvalitu** péče v komunitě, která musí být odborně přiměřená a dobré kvality. Tato dimenze mimo jiné vyžaduje, aby služby byly poskytovány vyškoleným odborným personálem, na základě odborně způsobilých postupů, zejména sociálních, psychologických, pedagogických a v nevyhnutných případech medicínských a dále náležité vybavení poskytovatelů služeb. Přizpůsobení a kvalita je zdůrazněna zejména v článku 19 písm. a) a c) CRPD.

## Závazky státu vyplývající z práva na život v komunitě

Při pohledu na článek 4 CRPD jsme dospěli k závěru, že z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením lze dovodit čtverici konkrétních závazků státu, a to: i) respektovat práva lidí se zdravotním postižením; ii) chránit jejich práva; iii) plnit práva lidí se zdravotním postižením a iv) podporovat práva lidí se zdravotním postižením. Podívejme se nyní na obsah těchto závazků státu vyplývajících z práva na život v komunitě.

### Respektovat, chránit, plnit a podporovat právo na život v komunitě

Závazek **respektovat** právo na život v komunitě znamená, že stát nesmí institucionalizovat lidi se zdravotním postižením. Tento závazek na národní a regionální úrovni znamená, že stát a samosprávné celky musí upustit od systematické politiky ústavní péče o lidi s postižením, resp. nesmí takovou politiku zavést. Státy jsou povinny respektovat možnost volby osob se zdravotním postižením, na rovnoprávném základě s ostatními, ohledně místa pobytu, kde a s kým budou žít, a aby nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí, tak jak zdůrazňuje článek 19 písm. a) CRPD. V současné době jsou sice v České republice sociální služby poskytovány na smluvním základě, nicméně pokud neexistuje dostatečný výběr poskytovatelů poskytujících služby v komunitě, tak institucionalizace mnohdy nemá alternativu a chybí tak možnost volby.

Na individuální úrovni stát a obec nebo kraj mají povinnost neinstitucionalizovat jednotlivce. Institucionalizace může být násilná, tj. nedobrovolná nebo dobrovolná. Je potřebné zabránit „násilné“ institucionalizaci, která může mít podobu zjevnou a skrytou. Skrytá násilná institucionalizace znamená, že stát nebo obec, či kraj selhaly v povinnosti vytvořit služby v komunitě a tak nezbyvá nic jiného, než ústavní péče. Dobrovolnost je v tomto případě čirou fantasií.

Ze závazku **chránit** vyplývá státu povinnost chránit osoby s postižením před třetími osobami, v případě sociální péče zejména před nestátními poskytovateli služeb. Tento závazek zahrnuje přijetí legislativy nebo jejích opatření zajišťujících rovný přístup ke komunitním službám poskytovaným třetími stranami. Je nutné kontrolovat poskytování služby a zajistit, že tyto služby jsou poskytovány profesionály, kteří splňují přiměřené standardy pro vzdělání, dovednosti a etického chování. Stát by měl zajistit, aby třetí strany neomezovaly přístup lidí s postižením k informacím.

Závazek **plnit** znamená, že stát transformuje poskytovanou péči v institucích. Tento závazek je vyjádřen mimo jiné v článku 19 písm. b) CRPD, který garantuje, aby osoby se zdravotním postižením měly 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. Závazek plnit předpokládá deinstitucionalizaci, konkrétně přesun péče z institucí na služby v komunitě. Je preferováno, aby tento proces byl legislativně ošetřen a aby byla přijata národní politika pro transformaci institucionální péče s detailním plánem realizace práva na život v komunitě. Stát má povinnost zajistit právo na život v komunitě všem lidem s postižením, nelze z povinnosti transformovat institucionální péči vylučovat žádnou skupinu lidí s postižením. Stát je rovněž povinen zabezpečit dostatečné množství kvalitních a adekvátních služeb v komunitě.

Závazek *plnit (usnadňovat)* vyžaduje, aby státy podnikly konkrétní pozitivní opatření, která umožní a pomohou lidem se zdravotním postižením užívat právo na život v komunitě. Pokud nejsou jednotlivci nebo skupiny bez své viny schopni toto právo vykonávat svými možnostmi, stát má závazek právo na život v komunitě *plnit (poskytovat)*.

A nakonec závazek **podporovat** znamená, že stát je povinnen zajistit, aby lidé se zdravotním postižením byli schopni vykonávat práva a svobody garantované CRPD, kupříkladu podporováním tolerance vůči lidem s postižením, zvyšováním povědomí a budováním nové přiměřené infrastruktury a tolik potřebnými přiměřenými úpravami infrastruktury stávající. Stát je povinnen učinit kroky pro vzdělávání a informování veřejnosti, zejména lidí se zdravotním postižením, jejich okolí a mimovládni organizace o přístupnosti a dostupnosti služeb v komunitě. Zvláště zdůrazněna je tato povinnost v mimoměstských a zanedbaných městských oblastech, v oblastech, kde žijí etnické skupiny nebo jazykové minority. Odbourávání předsudků vůči lidem se zdravotním postižením rovněž předpokládá vzdělávání širší veřejnosti o právech lidí se zdravotním postižením, zejména o právech na život v komunitě, o specifikách různých typů postižení a možnostech řešení nečekaných situací.



Tabulka č. 3: Přehled schémy závazků státu z čl. 19 CRPD

	Dostupnost komunitních služeb (čl. 19 písm. a) CRPD)	Přístupnost komunitních služeb (čl. 19 písm. b), c) CRPD)	Přijatelnost komunitních služeb (čl. 19 písm. b), c) CRPD)	Kvalita Komunitních služeb (čl. 19 písm. a), c) CRPD)
Závazek respektovat				
Závazek chránit				
Závazek plnit ( <i>usnadňovat</i> )				
Závazek plnit ( <i>poskytovat</i> )				
Závazek plnit ( <i>podporovat</i> )				

### Časová perspektiva závazků státu z práva na život v komunitě

Stát má závazky, které musí realizovat okamžitě a pak závazky, které podléhají postupné realizaci. Mezi závazky okamžité povahy lze zařadit i) nediskriminaci v přístupu k právu na život v komunitě; ii) povinnost učinit kroky; iii) naplnit minimální základ práva na život v komunitě a iv) monitorovat realizaci práva na život v komunitě.

Zákaz diskriminace souvisí s přístupností práva na život v komunitě. Služby v komunitě musí být přístupné všem bez rozdílu, a to okamžitě po přijetí Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Otázkou je, zda lze nedůvodnou institucionalizaci lidí se zdravotním postižením považovat za diskriminaci. Pokud si odpovíme kladně, k tomuto závěru koneckonců dospěl Nejvyšší Soud USA v rozhodnutí ve věci *Olmstead* (srov. níže), pak deinstitucionalizace je závazkem okamžité povahy. To pro stát znamená, že musí lidem žijícím v ústavech, kteří jinak můžou žít i v komunitě okamžitě nabídnout možnost přesunu z ústavní do komunitní péče. V současné době tomu tak rozhodně v České republice není a lze argumentovat, že stát porušuje své závazky z mezinárodního práva.

Dalším závazkem okamžité povahy je povinnost učinit kroky. Výše jsme uvedli, že tato povinnost souvisí s přijetím promyšlených, konkrétních a zacílených kroků na dosažení práva na život v komunitě. Primárně „učinit kroky“ znamená legislativně přijmout nástroje, které povedou k naplnění práva na život v komunitě. Kromě legislativních nástrojů, přiměřené můžou být možnosti soudní ochrany a administrativní, finanční, vzdělávací a sociální nástroje. Nicméně, v určitých oblastech je legislativní úprava nevyhnutná, domníváme se, že tomu tak je i v případě transformace sociální péče. Základním důvodem je ta skutečnost, že zřizovateli poskytovatelů sociální péče jsou v České republice samosprávné celky,

keré lze pouze nepřímo ovlivnit některými nástroji sociální politiky. Přímý a univerzální dopad by měl pouze zákon. Současné znění zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách sice v § 2 odst. 2 zdůrazňuje princip „autonomie“ a v § 38 zdůrazňuje cíl služeb, kterým je umožnit v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, nicméně chybí vymezení práva uživatelů služeb na poskytování péče v přirozeném prostředí. Z toho důvodu je vhodné novelizovat ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, konkrétně § 38, a to tak že se doplní věta první: „Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí“.

Stát je povinen postupně realizovat právo na život v komunitě, závazek deinstitucionalizovat sociální péči podléhá progresivní realizaci. Stát je povinen transformovat ústavní péči v „*maximálním rozsahu svých prostředků*“. V České republice je schválena koncepce transformace pobytových sociálních služeb usnesením vlády čl. 127 ze dne 21. února 2007. Na tomto základě probíhá projekt transformace pilotních zařízení, jehož garantem je nově vytvořené Národní centrum podpory transformace sociálních služeb. V rámci projektu jsou alokovány zdroje na transformaci několika zařízení ve všech krajích.<sup>216</sup> Stát má povinnost tyto zdroje využít na daný cíl, k porušení závazku by došlo, pokud by stát tyto zdroje realokoval anebo nevyčerpal, například z důvodu korupce.

---

<sup>216</sup> Seznam zařízení je dostupný na adrese:  
[http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=27652&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID\\_INT\\_73&p2=RoundPanel\\_BOOL\\_True&p3=VPath\\_STRING\\_&acode=44575396](http://www.trass.cz/TrassDefault.aspx?rid=27652&app=Article&grp=Content&mod=ContentPortal&sta=ArticleDetail&pst=ArticleDetail&p1=OID_INT_73&p2=RoundPanel_BOOL_True&p3=VPath_STRING_&acode=44575396)

## PRÁVO NA ŽIVOT V KOMUNITĚ V ROZHODOVACÍ PRAXI SOUDŮ

Zdálo by se, že naplnění práva na život v komunitě je těžké vymoci soudní cestou. Je tomu tak z toho důvodu, že jde o klasický problém soudní vymahatelnosti tzv. sociálních práv. Nicméně v této kapitole si ukážeme, že to možné je. Dokonce, a to je jistě poněkud pikantní, nejvíce progresivních rozhodnutí je z USA, kde se k sociálním právům staví odborná veřejnost tradičně rezervovaně. Na případy a rozhodnutí, které níže uvádíme, je možné nahlížet i optikou závazků, tak jak jsme je vymezili v kapitole č. 2. Velmi praktická je podle nás vzájemná provázanost těchto rozhodnutí s prvky práva na život v komunitě, tedy s dostupností, přístupností, přijatelností a přizpůsobením. Nejvíce rozhodnutí, které jsme dohledali a zpracovali, je z USA, kde je problém institucionalizace lidí se zdravotním postižením poměrně rozsáhle judikován. Kromě amerických soudů jsme do přehledu zahrnuli rozhodnutí Nejvyššího soudu státu Izrael a Interamické komise pro lidská práva. Bohužel více rozhodnutí se nám nepodařilo najít, je ale možné že jich o moc více na světě ani nebude.

### Institucionalizace jako diskriminace lidí se zdravotním postižením: Rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ve věci *Olmstead v. L.C.*

Za klíčové rozhodnutí v oblasti deinstitucionalizace se považuje rozhodnutí Nejvyššího soudu USA ve věci ***Olmstead v. L.C., 527 U.S. 581 (1999)*** z roku 1999. V tomto rozhodnutí Nejvyšší soud potvrdil, že nedůvodná izolace lidí s duševním postižením v ústavu je formou diskriminace na základě zdravotního postižení. Rozhodnutí *Olmstead* zdůraznilo princip inkluze a potřebu rozvoje komunitní péče. K tomuto odkazu se přihlásila v roce 2009 při příležitosti desátého výročí Obamova administrativa, která vyhlásila tento rok za rok komunitního života. Podle prezidenta Obamy “rozhodnutí ve věci *Olmstead* představuje zásadní krok kupředu ... zdůrazňujíc jedno z nejzákladnějších práv Američanů s postižením: Mít možnost volby žít nezávisle”.<sup>217</sup> Zaměříme se nyní na samotné rozhodnutí *Olmstead*.

Co se týče skutkových okolností, jednalo se o žalobu dvou žen s mentálním postižením a zároveň s psychiatrickou diagnózou, L.C. trpěla schizofrenií a E.W. poruchou osobnosti. Obě ženy měly zkušenost s péčí v ústavním prostředí. V květnu 1992 byla L.C. dobrovolně přijata do Georgia Regional Hospital v Atlantě, kde byla umístěna na psychiatrické oddělení. V květnu 1993 byl její duševní stav stabilizován a pečovatelský tým souhlasil, že její potřeby by mohly být vhodně uspokojeny v některém z komunitních programů podporovaných státem. Navzdory tomuto hodnocení zůstala nicméně v ústavu další tři roky, do února 1996, než přešla do komunitního programu.

Druhá žalobkyně, E.W., byla dobrovolně přijata do stejné nemocnice v únoru 1995, kde byla umístěna rovněž na psychiatrické oddělení. V březnu 1995 usilovala nemocnice o její propuštění do zařízení pro bezdomovce. Od tohoto kroku ústav

<sup>217</sup> Tisková zpráva Prezidenta Baracka Obamy k desátému výročí rozhodnutí ve věci *Olmstead* ze dne 22. června 2009. Správa je dostupná na adrese: [http://www.whitehouse.gov/the\\_press\\_office/President-Obama-Commemorates-Anniversary-of-Olmstead-and-Announces-New-Initiatives-to-Assist-Americans-with-Disabilities/](http://www.whitehouse.gov/the_press_office/President-Obama-Commemorates-Anniversary-of-Olmstead-and-Announces-New-Initiatives-to-Assist-Americans-with-Disabilities/)

upustil po podání žaloby ze strany advokáta paní E.W. V roce 1996 její psychiatři dospěli k závěru o vhodnosti péče v komunitním prostředí. Navzdory tomuto doporučení zůstala v ústavu až do roku 1997. Ještě v době kdy, byla L.C. v ústavu, podala žalobu proti svému pokračujícímu umístění v institucionální péči. Podle L.C. došlo k porušení části II Americans with Disabilities Act (dále jako „ADA“), která zaručuje sociální začlenění lidí s postižením do společnosti. Podle základního ustanovení části II ADA:

“S ohledem na ustanovení této části, žádný oprávněný člověk s postižením nesmí být na základě tohoto postižení vyloučen z účasti nebo omezen v přístupu ke službám, programům nebo aktivitám veřejných institucí, nebo být subjektem diskriminace ze strany těchto institucí.”<sup>218</sup>

Veřejné instituce jsou v ADA definovány tak, že zahrnují stát, místní vládu nebo jakýkoliv úřad.<sup>219</sup> Oprávněná osoba s postižením je v zákoně vymezena jako osoba, která “naplňuje základní požadavky pro poskytování služeb nebo účasti na programech a aktivitách zabezpečených veřejnými institucemi.”<sup>220</sup> L.C. požadovala umístění do komunitní péče tak, aby cílem této péče bylo její začlenění do společnosti. E.W. měla stejný požadavek. Soud prvního stupně rozhodl částečně ve prospěch L.C. a E.W. Soud konstatoval, že selhání státu umístit L.C. a E.W. do vhodného programu komunitní péče porušuje část II. ADA. Soud odmítl argument státu, že nepřiměřené financování nevede k diskriminaci L.C. a E.W. z důvodu jejich postižení. Soud došel k tomu, že „neodůvodněná ústavní segregace lidí s postižením zakládá diskriminaci *per se*, která nemůže být ospravedlnitelná nedostatkem financí.“

Odvolací soud (11<sup>th</sup> Circuit) potvrdil argumentaci soudu prvního stupně, nicméně v části týkající se otázky dostupnosti péče v komunitě a nákladů na tuto péči argumentoval odlišně. Podle soudu ADA ukládá povinnost poskytovat péči v komunitním uspořádání – nejvíce integrovaném uspořádání s ohledem na potřeby pacienta. Nicméně pokud takovou službu nemůžou pečující odborníci najít, nic podle Odvolacího soudu v zákoně nevyžaduje, aby došlo k deinstitucionalizaci. Zároveň odvolací soud uvedl, že povinnost státu poskytnout integrované služby není absolutní. S ohledem na argument státu ohledně nedostatku zdrojů by se jednalo o relevantní argumentaci za předpokladu, že “by náklady na poskytování komunitní péče L.C. a E.W. byly natolik neodůvodněné, s ohledem na státní rozpočet v kapitole duševního zdraví, že by došlo k zásadní změně služeb, které stát poskytuje.“

Nejvyšší soud se zaměřil na dvě zásadní otázky, které v řízení vyvstaly. Konkrétně zda nedůvodnou institucionalizaci lze považovat za diskriminaci na základě postižení a dále na problém, který řešil zejména Odvolací Soud, a to přiměřenost nákladů na poskytování služby v komunitě ve vztahu k celkovému rozpočtu pro tuto oblast.

---

<sup>218</sup> § 12132

<sup>219</sup> Srov. § 1231(1)(A)(B)

<sup>220</sup> Srov. § 12131(2)

Při posuzování otázky diskriminace se Nejvyšší soud opřel o záměr federálního zákonodárce a neteoretizoval o konceptu diskriminace.<sup>221</sup> Nejvyšší soud zdůraznil, že Kongres explicitně uvedl, že neodůvodněná segregace osob s postižením je formou diskriminace. Podle Kongresu historicky společnost měla tendenci izolovat a segregovat osoby s postižením a navzdory některým zlepšením tyto formy diskriminace lidí s postižením zůstávají vážným a velmi rozšířeným sociálním problémem.<sup>222</sup> Uznání neodůvodněné institucionální izolace osob s postižením za formu diskriminace, podle Nejvyššího soudu odráží dvě evidentní skutečnosti:

**„Ústavní umístění osob, které zvládají život v komunitním uspořádání a mají prospěch z péče poskytované v komunitě, přispívá k nechtěné představě, že ostatní osoby, které jsou stále izolovány, jsou naproti tomu neschopné a jejich účast na životě komunity je bezcenná.<sup>223</sup> Zároveň umístění v ústavu výrazně omezuje a snižuje rozsah každodenních aktivit, včetně rodinných vztahů, sociálních kontaktů, pracovních příležitostí, ekonomické nezávislosti, dalšího vzdělávání a kulturního obohacení.“<sup>224</sup>**

Nejvyšší soud tak akceptoval velmi důležitý argument, že nedůvodná izolace v ústavu je formou diskriminace na základě postižení. Otázka diskriminace lidí se zdravotním postižením je součástí přístupnosti práva na život v komunitě pro tuto skupinu. Nejvyšší soud tak konstatoval, že toto právo nebylo žalobkyním přístupné, protože byly diskriminované na základě svého zdravotního postižení.

Dále Nejvyšší soud vymezil dvě podmínky pro poskytování služeb v komunitě. Tento nárok náleží pouze tomu člověku s postižením, který splňuje „základní požadavky“ na rehabilitaci v komunitním programu. Posouzení těchto základních požadavků je v rukou profesionálů, nicméně toto posouzení musí být rozumné (*reasonable assessment*). Pokud nejsou tyto požadavky naplněny, přemístění z více omezujícího prostředí by bylo podle Nejvyššího soudu neadekvátní.<sup>225</sup> A za druhé, podle Nejvyššího soudu neexistuje žádný zákonný předpoklad, aby se komunitní péče poskytovala i těm, kdo si ji nepřejí.<sup>226</sup>

### Komunitní vs. Ústavní péče v USA: Otázka dostupnosti zdrojů podle rozhodnutí *Olmstead v. L.C.* a navazující judikatury

Ve věci *Olmstead* se Nejvyšší Soud opřel o koncepci „nejvíce integrovaného uspořádání“ (*most integrated setting*), podle které veřejné orgány poskytují lidem s postižením služby v „nejvíce integrovaném uspořádání přiměřeném potřebám oprávněné osoby s postižením“, a konstatoval, že právě na takovou péči mají lidé s postižením právo.<sup>227</sup> Nejvyšší Soud zároveň uvedl, že toto právo není absolutní.

<sup>221</sup> Srov. odlišné stanovisko soudce Thomase, který se zabýval více teoretickými aspekty diskriminace v kontextu tohoto případu. Nicméně srov. jednoznačné a poměrně ostré odmítnutí těchto závěrů v rozhodnutí *Olmstead*, pozn. pod čarou č. 10.

<sup>222</sup> *Olmstead*, s. 15.

<sup>223</sup> *Ibid.*, s. 15.

<sup>224</sup> *Ibid.*, s. 16.

<sup>225</sup> *Olmstead*, s. 17.

<sup>226</sup> *Ibid.*, s. 17.

<sup>227</sup> Soud citoval Code of Federal Rules (CFR), část 28, § 35.130(d) (1998).

Kromě otázky, zda institucionalizace zakládá diskriminaci na základě postižení, se Nejvyšší soud musel vypořádat i s problémem eventuální změny státní politiky, s případným dopadem na další státem zabezpečované služby. To je podstatné, protože deinstitucionalizace a dostupnost komunitních služeb předpokládají specifické výdaje a alokaci zdrojů v rámci státního rozpočtu. Proto velmi důležitou otázkou bylo pro Nejvyšší soud, zda tyto výdaje nebudou mít dopad na povahu služeb, programů nebo činnosti zabezpečovaných veřejnými orgány. Soud odkázal na Code of Federal Rules (CFR), část 28, §35.130(b)(7) (1998). Podle tohoto ustanovení veřejné orgány rozumně upraví (*reasonable modification*) politiky, praxi a řízení tam, kde je to potřebné pro zabránění diskriminace na základě postižení. Tuto povinnost veřejný orgán nemá, pokud prokáže, že taková úprava by zásadně změnila povahu služby, programu nebo aktivity. Jde o vymezení tzv. „*Fundamental alteration defence*“. Soud v tomto ohledu konkrétně uvedl:

„Posuzuje-li se obrana státu založená na zásadní změně (*Fundamental alteration defence*, pozn. MM), Okresní soud musí vzít do úvahy, s ohledem na dostupné zdroje státu, nejenom náklady péče poskytované v komunitě, ale rovněž paletu služeb, které stát poskytuje ostatním lidem s duševním postižením a závazek státu vyměřovat tyto služby spravedlivě“.<sup>228</sup>

Podle Nejvyššího soudu státy mohou vzít do úvahy ekonomický dopad deinstitucionalizace a vytvoření přiměřené komunitní péče na další služby zabezpečované státem a soudy mají povinnost tuto skutečnost zohlednit. Státy by měly zvážit tři faktory: a) náklady na poskytování komunitních služeb, b) dostupné zdroje pro komunitní služby a c) potřeby ostatních osob s duševním postižením a nabídku potřebných služeb. Tento závěr nicméně vytváří podle Steina a Silvers nevyhnutně dilema, protože soudy tak musí řešit, co dělat v případě, když alokace zdrojů pro začlenění některých osob s postižením do společnosti druhotně ovlivní jiné osoby se stejným nebo i jiným postižením nebo dokonce i osoby bez postižení. Ve světě po rozhodnutí Olmstead jsou tak soudy nuceny zvážit dopad na státní rozpočet, vytvořený protichůdnými požadavky na dostupné zdroje.<sup>229</sup> Tento aspekt se naplno projevil v dalších rozhodnutích amerických soudů.

Ve věci **Townsend v. Quasim**<sup>230</sup> z roku 2003 řešil Odvolací soud (9th Circuit) hromadnou žalobu, kterou zastupoval pan Levi Townsend. Pan Townsend byl v době rozhodování soudu osmdesátiletý pan, trpící na diabetes, s amputovanými končetinami. Žalobce byl v roce 1999 oprávněn k výběru mezi asistenční službou a pečovatelským domem, přičemž se rozhodl pro asistenční službu v komunitě, která mu umožňovala být v blízkosti jeho přátel a rodiny. Nicméně v roce 2000 vzrostl jeho příjem přibližně o 46 dolarů, čímž překročil zákonný limit na poskytování asistenční služby a byl informován Oddělením pro sociální a zdravotní služby státu Washington, že do 30 dnů bude přemístěn do pečovatelského domu. Proti tomuto rozhodnutí se pan Townsend obrátil na Okresní soud, který dal za pravdu žalovanému úřadu.

<sup>228</sup> Olmstead, s. 12. Stát může rovněž tuto obranu úspěšně využít, pokud: „Prokáže, že má komplexní, efektivní pracovní plán pro umístování oprávněných osob s duševním postižením do méně omezujícího uspořádání a seznam žadatelů o tyto služby, který není kontrolován státem za účelem zachování plné kapacity ústavů a který se hýbe přiměřeným tempem...“.

<sup>229</sup> Silvers, A., Stein, M., A. Disability and Social Contract. The University of Chicago Law Review, Vol. 74, 2007, s. 1638.

<sup>230</sup> Townsend v. Quasim, 328 F3d 511 (9th Cir 2003).

Odvolací soud toto rozhodnutí zrušil, vycházejíc z argumentace Nejvyššího soudu ve věci *Olmstead*. Odvolací soud potvrdil, že nedůvodná institucionalizace zakládá diskriminaci na základě postižení, přičemž se týká i osob s tělesným postižením. Zároveň se zaměřil na otázku nákladů na poskytování dlouhodobé péče v komunitě. Odvolací soud uvedl:

„Podle žalobců je poskytování dlouhodobé péče v komunitě na jednoho obyvatele levnější, než je tomu v případě pečovatelského domu. Tento předpoklad nicméně nezohledňuje náklady na služby pro další osoby, které na ně mají nárok a které této služby nevyužívaly, pokud byly poskytovány v prostředí pečovatelského domu. Nicméně, i když rozšíření dlouhodobých komunitních pečovatelských služeb pro lidi se zdravotními potřebami znamená vyšší výdaje státu na zdravotnický program, není zřejmé že by si tyto dodatečné náklady vyžádaly škrtů ve službách pro ostatní příjemce zdravotnických služeb.“

Soud tak odmítl argumentaci státu, jakož i závěr soudu prvního stupně o dopadech poskytování dlouhodobé péče v komunitě na státní rozpočet. Nicméně zároveň odmítl i jednoduché srovnání: *náklady na péči jednotlivce v komunitě v. náklady na péči jednotlivce v ústavu*; k této rovnici přidal posouzení nákladů na péči těch osob, které by využívaly komunitní služby, ale nevyužívají služby v ústavech. To je komplikovaná konstrukce, která předpokládá dostupnost relevantních informací. Nicméně není nemožné, aby si tyto komplikované otázky soud zodpověděl a v rozhodnutí svůj závěr dostatečně i odůvodnil. To dokazuje velmi podrobné a rozsáhlé rozhodnutí ve věci *DAI v. Paterson*, kterému se věnujeme níže.

V rozhodnutí ve věci **Fisher v. Oklahoma Health Care Auth.**<sup>231</sup>, řešil Odvolací soud (10th Circuit 2003) žalobu tří žen s tělesným postižením proti rozhodnutí státu Oklahoma snížit počet dostupných léků na předpis podle zdravotnického komunitního programu. Žalobkyně argumentovaly, že snížením dostupnosti léků v rámci komunitní péče budou čelit možné institucionalizaci v pečovatelských zařízeních, kde jsou klienti oprávněni k neomezenému počtu léků na předpis. Okresní soud, soud prvního stupně potvrdil rozhodnutí státu Oklahoma, přičemž uvedl, že vzhledem k tomu, že žalobkyně nejsou ještě v ústavní péči, tak nemají právo se bránit soudní cestou, a zároveň rozhodnutí státu bylo v období fiskální krize rozumné. Odvolací soud toto rozhodnutí zrušil. S ohledem na ekonomické dopady podle Odvolacího soudu samotná skutečnost, že snížení nákladů na léky v době fiskální krize bylo rozumné, ještě neznamená, že stát se tímto způsobem může bránit. To, že Oklahoma má rozpočtové problémy samo o sobě nevede automaticky k závěru, že ponechání dostupnosti léků v dosavadní míře by vedlo k zásadní změně v povaze služeb, programů nebo aktivit (*fundamental alteration*).<sup>232</sup>

Podívejme se nyní na rozhodnutí soudů, kdy státy úspěšně argumentovaly dodatečnými náklady na deinstitucionalizaci a změnou struktury poskytovaných služeb. V jednom z vůbec prvních rozhodnutí, které se dotýkalo této otázky, **Williams v. Wasserman**<sup>233</sup> akceptoval Marylandský Okresní soud argumentaci státu. Maryland poukázal na nutnost vynaložení prostředků ze státního rozpočtu na poskytování komunitních služeb žalobcům a na nedostatek úspor, které by pokryly

<sup>231</sup> Fisher v. Oklahoma Health Care Auth., 335 F.3d 1175 (10th Cir. 2003).

<sup>232</sup> Ibid., 1182–83.

<sup>233</sup> Williams v. Wasserman, 164F.Supp.2d 591 (D.Md. 2001).

okamžité výdaje. Soud tuto obranu přijal, přičemž opírajíc se o znalecké posudky dospěl k závěru, že potrvá od tří do pěti let než stát bude schopen uhradit náklady na komunitní péči, s ohledem na vývoj komunitní péče pro ostatní a potřebu zachovat minimální počet nemocničních lůžek.<sup>234</sup>

V další věci **Pennsylvania Protection & Advocacy, Inc v. Department of Public Welfare of Pennsylvania**<sup>235</sup> z roku 2003 soud zamítl návrh žalobce, aby posoudil rozpočet státu jako celek, zohledňuje-li to, zda dodatečné náklady mají dopad na změnu v poskytování ostatních služeb, v tomto případě programu duševního zdraví. Podle soudu tuto povinnost nemá, a postačí pokud se zaměří pouze na zdroje alokované ve státním rozpočtu, kapitole pro duševní zdraví.

Jako poslední příklad si uvedme rozhodnutí **Frederick v. Department of Public Welfare of the Commonwealth of Pennsylvania**<sup>236</sup> z roku 2004. V této věci posuzoval Odvolací soud (3d Circuit) hromadnou žalobu přibližně tři sta žalobců s vážným a trvalým duševním postižením. Z tohoto počtu bylo 32% klasifikovaných jako krátkodobých pacientů (přibližně 10 měsíců) a 68% jako dlouhodobých pacientů (přibližně 12 a více měsíců). Žalobou podanou v září 2000 žalobci namítali trvajících institucionalizaci, která porušovala jejich právo nebýt diskriminován podle ADA, protože byli osobami oprávněnými a i připravenými na život v komunitě. Podle žaloby státní orgán selhal při poskytování péče v nejvíce integrovaném uspořádání přiměřeném jejich potřebám a ve vytvoření plánu, který by tento cíl naplnil. Soud prvního stupně rozhodl ve prospěch státu a akceptoval obranu založenou na argumentaci o nákladech spojených s deinstitucionalizací. Odvolací soud nejdříve odmítl zúžený pohled na srovnání nákladů na pobyt osoby v komunitě, dále odmítl návrh žalobců nařít státnímu orgánu, aby požadoval dodatečné zdroje pro komunitní služby. A nakonec odmítl i argumentaci o restrukturalizaci rozpočtu. Odvolací soud tak potvrdil rozhodnutí soudu prvního stupně.

## Právo na život v komunitě mají i lidé, kteří v ústavech nežijí

Americké soudy stály před otázkou, zda na život v komunitě mají právo i osoby, které nežijí v ústavech a zda tak principy vymezené v rozhodnutí *Olmstead* pokrývají i tuto oblast. Šlo tak v zásadě o otázku, zda chápat *Olmstead* zúženě, pouze ve vztahu k osobám, které již žijí v ústavech, anebo šířeji, a zahrnout pod právo na život v komunitě, tak jak bylo Americkým Nejvyšším soudem formulováno, i preventivní prvek, tj. aby nedocházelo k institucionalizaci lidí se zdravotním postižením, kteří v ústavech zatím nežijí. Můžeme říci, že naštěstí soudy tento preventivní prvek dovodily a judikatura interpretuje rozhodnutí *Olmstead* tak, že zahrnuje i osoby, kterým hrozí ústavní péče. Podívejme se na tři rozhodnutí, kde soudy tento fakt jednoznačně potvrdily.

<sup>234</sup> Ibid., 637-638.

<sup>235</sup> *Pennsylvania Protection and Advocacy, Inc. v. Department of Public Welfare*, 243 F. Supp. 2d 184 (M.D. Pa 2003).

<sup>236</sup> *Frederick v. Department of Public Welfare of the Commonwealth of Pennsylvania*, 364 F3d 487, 494-95 (3d Cir 2004).



Prvním případem je **Makin v. Hawaii**<sup>237</sup> z roku 1999. Tato skupinová žaloba byla podána ve prospěch přibližně 700 osob s duševním postižením, které byly na čekacím seznamu pro komunitní služby na Havaii. Soud uvedl, že nárok na život v komunitě podle ADA mají i lidé, kteří jsou ohroženi institucionalizací, pokud jim stát neposkytuje přiměřené služby, nejen již institucionalizované osoby. Tato žaloba byla ukončena smírem.<sup>238</sup> V další věci **Bruggeman ex rel. Bruggeman v. Blagojevich**<sup>239</sup> potvrdil Odvolací soud (7th Circuit), že rozhodnutí Olmstead se vztahuje i na dospělé osoby s duševním postižením žijící s rodiči. Žalobu podala skupina rodičů, kteří nedokázali déle pečovat o své dospělé děti a žádali o jejich umístění v konkrétní instituci. Jednoznačně preventivní prvek potvrdil Odvolací soud (10th Circuit) v rozhodnutí ve věci **Fisher v. Oklahoma Health Care Auth.**<sup>240</sup>, kterému jsme se z jiné stránky věnovali výše. Soud uvedl, že nárok na poskytování služeb v komunitě není omezen na osoby, které v tomto okamžiku žijí v ústavu.

### Povinnost státu New York zabezpečit služby v komunitě: *Disability Advocates, Inc. (DAI) vs. Paterson*

Důležitým je nedávné rozhodnutí Okresního soudu státu New York ve věci **Disability Advocates, Inc. (DAI) vs. Paterson**.<sup>241</sup> V roce 2003 se mimovládní organizace DAI obrátila na soud se žalobou proti praxi následného umísťování lidí propuštěných z psychiatrické péče do 100 lůžkových ústavů. Podle DAI nebyla těmto osobám (přibližně 4 300 osob) poskytována péče v nejlépe integrovaném upořádání, které by odpovídalo jejich potřebám. Více integrované uspořádání by představovalo ubytování roztroušené po celé komunitě, kde by jim mohly být poskytovány flexibilně služby s ohledem na jejich potřeby. Okresní soud tuto argumentaci akceptoval v rozhodnutí ze srpna 2009. Později v březnu 2010 nařídil státu přijmout plán žalobců na rozvoj komunitní péče, který mimo jiné spočíval i ve vytvoření přibližně 1 500 jednotek podporovaného bydlení ročně, do doby než bude ubytování dostupné všem, kdo si takové uspořádání přejí.

Ve velmi obsáhlém srpnovém rozhodnutí (210 stran) se Soud podrobně zabýval právní stránkou věci, přičemž provedl velmi rozsáhlé dokazování. Leibowitz upozorňuje na to, že žalobci nebyli přinuceni žít v Domovech, proto tradiční argumentace „volbou“ a „zákazem donucení“ se nemohla uplatnit. Obdobně obvinění z mučení, zanedbávání nebo svobody pohybu nebylo možné použít. Místo toho se jednalo o rafinovanější formu donucení, která spočívala v tom, že podpora v každodenním životě byla podmíněna poskytováním pouze v ústavní péči. Proto se Soud musel vypořádat s otázkou, zda lze považovat Domovy za ústavy a zda poskytování podpory pouze v tomto uspořádání zakládá diskriminaci.<sup>242</sup>

<sup>237</sup> Makin v. Hawaii, 114 F. Supp. 2d 1017 (D. Hawaii 1999).

<sup>238</sup> K podrobnostem viz Mathis, J. Where are we five years after Olmstead. Clearinghouse REVIEW Journal of Poverty Law and Policy, January-February 2005, s. 575-576.

<sup>239</sup> Bruggeman ex rel. Bruggeman v. Blagojevich, 324 F.3d 906 (7th Cir. 2003).

<sup>240</sup> Fisher v. Oklahoma Health Care Auth., 335 F.3d 1175 (10th Cir. 2003).

<sup>241</sup> Disability Advocates, Inc. v. Paterson ("DAI I"), 598 F. Supp. 2d 289 (E.D.N.Y. 2009).

<sup>242</sup> Leibowitz, T. Living in the Community – Disentangling the Core Right. Příspěvek přednesený na Colloquim on Disability Law and Policy, duben 2010, University of Galway, s. 11.

Řešení první otázky, kterou si Soud položil, tedy zda jsou Domovy pro dospělé (Adult Homes) „ústavy“, je velmi zajímavé a podle našeho názoru do určité míry i přenositelné do České republiky. V podstatě Soud vymezil určité rozhodující faktory pro závěr, zda se jedná o „ústav“, konkrétně:

- i) Většina denního života obyvatelů probíhá uvnitř Domovů;
- ii) Návštěvy okolních zařízení jako jsou parky, obchody, restaurace, knihovny, náboženské stánky nebo kulturní zařízení jsou sporadická;
- iii) Styk s lidmi bez postižení je velmi omezen;
- iv) Veřejné programy duševního zdraví a případový management přispívá k jejich integraci velmi málo;
- v) Pobyť v Domovech odrazuje obyvatele od zapojení do běžných denních aktivit a podporuje „naučenou bezmocnost“.

Dále Soud srovnal podporované bydlení (*Supported Housing*) a Domovy, aby vyřešil, která z těchto služeb je více integrovaným uspořádáním. Dospěl k jednoznačnému závěru, že jsou to podporovaná bydlení, přičemž uzavřel, že v podporovaném bydlení mají lidé s postižením oproti ústavům „mnohem více příležitostí být v kontaktu s lidmi bez postižení a být součástí širšího společenství“.<sup>243</sup> Soud tak velmi silně akcentoval participativní aspekt života v komunitě.

Ve druhé části rozhodnutí se Soud zabýval i otázkou nákladů na poskytování péče v komunitě. Odůvodnění Soudu je velmi rozsáhlé, proto se mu nebudeme na těchto stránkách blíže věnovat, uvedeme pouze obecné závěry. Jednak Soud konstatoval, že náklady na poskytování péče v komunitě nezatíží státní rozpočet<sup>244</sup>, nebudou mít dopad na ostatní osoby s duševním postižením<sup>245</sup> a stát New York může svůj program podporovaného bydlení, tak jak již existuje, rozšířit<sup>246</sup>. Co se týče povinnosti vytvořit 1500 jednotek podporovaného bydlení, žalobci předložili soudu směrnice pro přijetí plánu pro komunitní péči. Tyto směrnice předpokládaly čtyřleté přechodné období pro naplnění těchto cílů:

- 1) všem oprávněným obyvatelům Domovů, kteří projeví zájem žít v podporovaném bydlení, bylo toto bydlení poskytnuto;
- 2) všem oprávněným příštím obyvatelům Domovů, včetně osob přijatých v době přechodného období nebo po něm, kteří projeví zájem žít v podporovaném bydlení, bylo toto bydlení poskytnuto;
- 3) žádné oprávněné osobě k poskytování péče v komunitě nebude nabídnuto místo v Domově na náklady státu, ledaže byla plně informována a odmítla možnost poskytování služeb v podporovaném bydlení.<sup>247</sup>

Přijetí těchto směrnic by znamenalo povinnost vytvořit 1500 postelí v rámci podporovaných bydlení ročně. Soud nicméně v samotném rozhodnutí tento plán neschválil a nenařídil jeho plnění, ale poskytl státu možnost připravit vlastní plán.

---

<sup>243</sup> Ibid., s. 56.

<sup>244</sup> Ibid., s. 152-180. Soud použil pojem „relief“, osvobození, vysvobození. Tento pojem nepřekládám, ale uvádím, že se jedná o péči v komunitě.

<sup>245</sup> Ibid., s. 180-181.

<sup>246</sup> Ibid., s. 181-183.

<sup>247</sup> Ibid., s. 206.

Později, poté co se Okresní soud seznámil s návrhem státního plánu, vydal v březnu 2010 nařízení, kde návrh státu odmítl a plně akceptoval cíle navržené žalobci.<sup>248</sup> Stát se proti tomuto rozhodnutí odvolal a v současné době probíhá odvolací řízení.

### Komunitní služby musí být finančně dostupné: Nejvyšší soud státu Izrael ve věci Bizchut et al. v. Izrael

Ve věci **Bizchut et al. v. Izrael**, posuzoval Nejvyšší soud případ šesti osob s fyzickým a mentálním postižením s potřebou vysoké míry podpory zastoupených nevládní organizací Izraelské centrum pro lidská práva lidí s postižením (The Israel Human Rights Center for People with Disabilities). Stěžovatelé celý svůj život žili s rodiči v jedné domácnosti. Když nadešel čas pro opuštění hnízda, všichni narazili na stejnou překážku. I když měli nárok na státní podporu pro život mimo rodinného domova, Ministerstvo sociálních věcí jejich žádost o podporu při bydlení v komunitě zamítlo. Toto rozhodnutí odráželo politiku ministerstva, podle které podmínkou pro přiznání podpory byla schopnost nezávisle zvládnout péči o sebe a být zapojen do většiny sociálních aktivit. Proto byla stěžovatelům nabídnuta pouze ústavní péče.

Obdobně jako tomu bylo u některých výše popsaných amerických případů, ani tady nebyla v sázce nucená institucionalizace, spíše otázka kvalifikace pro život v komunitě. Bizchut argumentoval, že právo na život v komunitě je nezadatelné právo, nepodléhá důkazům o něčí „schopnosti“. Rovněž stěžovatelé zdůraznili, že ústavní život segreguje člověka od své komunity a neumožňuje mu učinit volbu, kde žít. Nejvyšší soud dospěl k závěru, že právo na život v komunitě nemůže být podmíněno požadavkem nezávislosti jako podmínkou pro státní podporu života v komunitě.

Stát v průběhu řízení svoji politiku změnil tak, že upravil kritéria, aby i osoby s vysokou mírou podpory na tuto podporu dosáhli. Nicméně to, co se zdálo jako vítězství, nakonec dopadlo smíšeně. Kromě změny politiky totiž stát zavedl nové kritérium, podle kterého pobytové služby pro osoby s potřebou vysoké míry podpory budou poskytovány pouze ve skupinových domovech pro šestnáct až dvacet čtyři obyvatel. Skupinové domovy byly definovány jako „komunitní bydlení“. S tímto Bizchut nesouhlasil, nicméně nepodařilo se mu přesvědčit Nejvyšší soud o nesprávnosti této politiky.<sup>249</sup>

### Ponižující a nelidské zacházení a povinnost státu uzavřít ústav z důvodu nevyhovujících podmínek

S deinstitucionalizací můžou souviset i tristní podmínky v ústavech, které vedou k uzavření ústavu. Uvádíme dva příklady, kdy soudní instituce rozhodly o povinnosti uzavřít ústavy z důvodu ponižujících a nelidských podmínek v těchto zařízeních. Prvním případem je rozhodnutí indického Nejvyššího soudu ve věci **Vikram Deo**

<sup>248</sup> Nařízení je dostupné na adrese:

<http://www.bazelon.org/LinkClick.aspx?fileticket=5HKyIfUPONo%3d&tabid=184>

<sup>249</sup> Leibowitz, T. Living in the Community – Disentangling the Core Right. Příspěvek přednesený na Colloquim on Disability Law and Policy, duben 2010, University of Galway, s. 13-14.

**Singh Tomar v. State Of Bihar** z roku 1988<sup>250</sup>, druhým doporučení Interamerické komise pro lidská práva z roku 2003<sup>251</sup>.

V srpnu 1988 se indický Nejvyšší soud zabýval stížností na podmínky v pečovatelském domově (*Care Home*) ve státě Bihar. Předmětem stížnosti byly naprosto nedůstojné podmínky klientek ústavu. V rámci šetření Nejvyšší soud zjistil, že ústav se nachází v pronajaté stoleté budově, která je neobyvatelná a nebezpečná. V době dažďů téměř na všech místech stropu prosakovala voda. V pěti malých, špinavých a vlhkých místnostech bez oken bylo ubytováno 25 klientek, zatímco co ostatní ženy musely spát na otevřené verandě. Pouze několik žen mělo přikrývky a lůžka. I když mělo zařízení kapacitu pro více než sto osob, k dispozici bylo pouze 25 tenkých přikrývek. K dispozici nebylo žádné vlněné oblečení, ani mýdlo nebo olej. Strava byla jenom stěží přiměřená a dostatečná. Co se týče sanitárních zařízení, v areálu byl jeden vodovodní kohoutek, který ale plně nefungoval. Byl tam akutní nedostatek vody. V budově nebyly koupelny ani toalety. Klientky vypověděly, že často docházelo k bití, pokud si stěžovaly, většina z nich vyslovila své přání odejít a žít samostatně nebo se vrátit ke svým rodinám. Indický Nejvyšší soud konstatoval porušení článku 21 Indické ústavy, který garantuje právo na důstojný život. Soud použil velmi ostrý slovník a konstatoval:

„To, co vidíme před náma, je přeplněná chatrč, do které bylo velké množství lidských bytostí společně vhozeno a přinuceno žít ve zvířecích podmínkách, které očividně popírají jejich lidskost. Je zřejmé, že vláda státu Bihar přistupuje ke svým povinnostem vůči těmto ženám s lehkostí, která neodpovídá její existenci a veřejným zdrojům, které má k dispozici. Pojmenování těchto zařízení jako „Pečovatelský dům“ je ironií. Primitivní podmínky života klientek jsou pro svědomí šokující.“

Nejvyšší soud dále nařídil státu poskytnout alternativní ubytování a investovat peníze do stávajícího zařízení. Soud konkrétně uvedl:

„Stát by měl poskytnout urychleně klientkám přiměřené ubytování. Mezitím je nutné dát stávající budovu do pořádku, konkrétně ji zrenovovat a dostatečně ji vybavit obývacím pokojem, koupelnami, toaletami, a zároveň zabezpečit vodu a elektřinu. Přiměřený nábytek, včetně lůžek musí být poskytnut všem, stejně jako dostatečný počet přikrývek a prostěradel. Klientky musí být taktéž dostatečně zásobeny ošacením. Stát okamžitě přijme kroky pro naplnění těchto příkazů.“

V roce 2003 podala mezinárodní nezisková organizace Mental Disability Rights International (MDRI) společně s Centrem pro spravedlnost a mezinárodní právo (Centre for Justice and International Law) návrh k Interamerické komisi pro lidská práva na vydání předběžného opatření k ochraně fyzické a duševní integrity 460 hospitalizovaných osob v psychiatrické léčebně v Paraguaji. Důvodem byly život ohrožující podmínky v léčebně. Konkrétně se jednalo o umístění do uzavřených cel, vážné přeplnění léčebny, otřesné hygienické podmínky a závažné zanedbávání zdravotní a jiné (např. výživa) péče. Rovněž navrhovatelé poukázali na neexistenci

<sup>250</sup> Vikram Deo Singh Tomar v. State Of Bihar, 1988 AIR 1782, 1988 SCR Supl. (1) 755.

<sup>251</sup> Annual Report of the Inter-American Commission on Human Rights 2003 (OEA/Ser.L/V/II.118, Doc. 5 rev. 2), chap. III.C.1.

rehabilitačních a komunitních služeb.<sup>252</sup> Komise ve svém rozhodnutí požádala vládu, aby přijala všechna nutná opatření k zajištění fyzické a duševní integrity hospitalizovaných lidí v tomto ústavu, konkrétně uvedla:

„V prosinci 2003 Komise rozhodla o předběžném opatření ve vztahu k pacientům psychiatrické léčebny (*Hospitál Neurosiquiátrico*). Dostupné informace popisují sanitární a bezpečnostní podmínky jako nelidské a ponižující, které ohrožují fyzickou, duševní a morální integritu pacientů. Podle informací došlo k případům, kdy hospitalizované ženy byly znásilněny a posléze otěhotněly. Rovněž je nutné zmínit, že chlapci a dívky byli umístěni společně s dospělými. V tomto kontextu Komise uvádí, že osmnáctiletý Jorge Bernal a sedmnáctiletý Julio César Rotela byli uzavřeni o samotě v malé cele, nazí a bez přístupu ke koupelně. S ohledem na riziko pro pacienty, Komise požádala stát Paraguay, aby přijal opatření k ochraně života a fyzické, duševní a morální integrity Jorge Bernala, Julia Césara Rotela a dalších 458 pacientů psychiatrické léčebny. A to včetně diagnózy jejich duševního stavu, se zvláštním zřetelem k ženám a dětem. Rovněž Komise žádá, aby se omezilo používání sametek, a to s ohledem na mezinárodní standardy.“<sup>253</sup>

Podle Leibowitz již od počátku bylo zneužívání v ústavu spojeno s požadavkem na rozvoj alternativ k institucionalizaci, konkrétně zdravotní péče v komunitě, rehabilitace, bydlení, možnost osobního rozvoje a plánu přechodu z ústavu do komunity. To, co začalo jako výzva k zastavení porušování lidských práv v psychiatrické léčebně, se vyvinulo až k jednáním o postupné deinstitucionalizaci a rozvoji komunitních psychiatrických služeb v Paraguaji.<sup>254</sup>

---

<sup>252</sup> Leibowitz, T. Living in the Community – Disentangling the Core Right. Příspěvek přednesený na Colloquim on Disability Law and Policy, duben 2010, University of Galway, s. 12-13.

<sup>253</sup> Annual Report of the Inter-American Commission on Human Rights 2003 (OEA/Ser.L/V/II.118, Doc. 5 rev. 2), chap. III.C.1, odst. 60.

<sup>254</sup> Leibowitz, T. Living in the Community – Disentangling the Core Right. Příspěvek přednesený na Colloquim on Disability Law and Policy, duben 2010, University of Galway, s. 13.

## ZÁVĚREČNÁ DOPORUČENÍ

1) Česká republika je povinna respektovat, chránit, plnit a podporovat právo lidí se zdravotním postižením na život v komunitě.

2) Závazek respektovat právo na život v komunitě znamená, že stát nesmí institucionalizovat lidi se zdravotním postižením. Tento závazek na národní a regionální úrovni znamená, že stát a samosprávné celky musí upustit od systematické politiky ústavní péče o lidi s postižením, resp. nesmí takovou politiku zavést.

3) Ze závazku chránit vyplývá státu povinnost chránit osoby s postižením před třetími osobami, v případě poskytování služeb zejména před nestátními poskytovateli služeb, ale i závazek zajistit rovný přístup ke komunitním službám poskytovaných třetími stranami.

4) Závazek plnit znamená, že stát transformuje poskytovanou péči v institucích. Závazek plnit předpokládá deinstitucionalizaci, konkrétně přesun péče z institucí na služby v komunitě. Je preferováno, aby tento proces byl legislativně ošetřen a aby byla přijata národní politika pro transformaci institucionální péče s detailním plánem realizace práva na život v komunitě.

5) Závazek podporovat znamená, že stát je povinen zajistit, aby lidé se zdravotním postižením byli schopni vykonávat práva a svobody garantované CRPD, kupříkladu podporováním tolerance vůči lidem s postižením, zvyšováním povědomí a budováním nové přiměřené infrastruktury a tolik potřebnými přiměřenými úpravami infrastruktury existující.

6) Stát je povinen nediskriminovat lidi se zdravotním postižením. Za diskriminaci lze považovat nedůvodnou ústavní péči. Pro odstránění diskriminace je potřebné přijmout legislativní úpravu (srov. níže) a důsledně aplikovat a rozšířit stávající sociální politikutransformace ústavní péče.

7) Je vhodné legislativně upravit v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách právo uživatelů na poskytování péče v komunitě. Navrhujeme novelizovat ustanovení § 38 a doplnit následující větu: „Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí“.

8) Kontrolní mechanismus poskytování péče by se měl zaměřit na činnosti poskytovatelů vedoucí k transformaci rezidenční péče. Zároveň je na místě vytvořit takovou síť kontroly, která pokryje i všechny budoucí služby v komunitě a která bude dostupná a přístupná uživatelům služeb.

9) Stát je povinen transformovat ústavní péči postupně, a to v „*maximálním rozsahu svých prostředků*“. Tato povinnost souvisí s nediskriminací a legislativní úpravou práva na poskytování péče v nejméně omezujícím prostředí.

10) Česká republika má povinnost zdroje alokovány na transformaci zařízení sociální péče využít na daný cíl, k porušení mezinárodního práva by došlo, pokud by Česká republika tyto zdroje realokovala anebo nevyčerpala.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Odborná literatura

- Ago, R. Sixth report on State responsibility by Mr. Roberto Ago, Special Rapporteur - the internationally wrongful act of the State, source of international responsibility. A/CN.4/302 a Add.1, 2, 3. Yearbook of the International Law Commission: 1977, vol. II(1)
- Alston, P., Tomaševski, K. (eds.) The right to food. Utrecht: Martinus Nijhoff Publishers, 1984.
- Arambulo, K. Strengthening the Supervision of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: Theoretical and Procedural Aspects. Oxford: Hart, 1999.
- Bartenev, D. Potential of Human Rights Standards for Deinstitutionalization of Mental Health Services in Russia: a Comparative Legal Analysis. Budapest: OSI, 2005.
- Coomans, F., et al. (eds.) Rendering justice to the vulnerable: liber amicorum in honour of Theo van Boven. The Hague: Kluwer Law International, 2000.
- Coomans, F. Justiciability of the right to education. Erasmus Law Review, Volume 02, Issue 04, 2009.
- Craven, M. The International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights. A perspective on its Development. Oxford: Oxford University Press, 1995.
- Degener, T., Koster-Dreese, Y. (eds.) Human Rights and Disabled Persons, Dordrecht, Martinus Nijhoff, 1995.
- Degener, T., Quinn, G. (eds.) The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability. New York & Geneva: UN, 2002.
- Donnelly, J. Universal Human Rights in Theory and Practice. 2nd edition. Cornell University Press, 2003.
- Donnelly, J., Whelan, D., J. The West, Economic and Social Rights, and the Global Human Rights Regime: Setting the Record Straight. Human Rights Quarterly, 29, 2007.
- Eide, A. Realization of Social and Economic Rights and the Minimum Threshold Approach, (1989) 10 Human Rights Law Journal 35.
- Eide, A. The right to adequate food and to be free from hunger, E/CN.4/Sub 2/1999/12
- Fredman, S. Human Rights Transformed. Oxford: Oxford University Press, 2008.



- Goffman, E. Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. Anchor Books: New York, 1961.
- Hofbauer, H., Blyberg, A., Krafchik, W. Dignity Counts. Fundar, 2004.
- Hunt, P. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. E/CN.4/2005/51.
- Young, K. The Minimum Core of Economic and Social Rights: A Concept in Search of Content. The Yale Journal of International Law, Vol. 33, 2008.
- Koch, I., E., Dichotomies, Trichotomies or Waves of Duties? (2005) 5 Human Rights Law Review.
- Kratochvíl, J. Sociální práva v Evropské úmluvě na ochranu lidských práv a Mezinárodním paktu o občanských a politických právech, Praha: UK, 2010.
- Krieg, R.G. An interdisciplinary look at the deinstitutionalization of the mentally ill. Social Science Journal 38 (2001) 367–380.
- Leibowitz, T. Living in the Community – Disentangling the Core Right.
- Mathis, J. Where are we five years after Olmstead. Clearinghouse REVIEW Journal of Poverty Law and Policy, January-February 2005.
- Rosenthal, E., Sundram, C., J. The Role of International Human Rights in National Mental Health Legislation. WHO: Geneva, 2004.
- Sepúlveda, M. The nature of the obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Antwerp: Intersentia, 2003.
- Shue, H. Basic Rights: Subsistence, Affluence and U.S. Foreign Policy. Princeton: Princeton University Press, 1980.
- Schutter, O. International Human Rights Law.. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.
- Steiner, H., Alston, P. International Human Rights in Context: Law, Politics, Morals. New York: OUP, 2000.
- Surján, L. Towards full social inclusion of persons with disabilities, Report Social, Health and Family Affairs Committee 2002, doc. 9632.
- Tomaševski, K. Preliminary Report of the Special Rapporteur on right to education, E/CN.4/1999/49
- WHO Resource book on mental health. Human rights and legislation. Stop exclusion, dare to care. WHO: Ženeva, 2005.

## Soudní rozhodnutí

### Rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva

- *Ashingdane proti Velké Británii*, stížnost č. 8225/78, rozhodnutí ze dne 28. května 1995.
- *Dodov proti Bulharsku*, stížnost č. 59548/00, rozhodnutí ze dne 17. ledna 2008.
- *Guzzardi proti Itálii*, stížnost č. 7367/76, rozhodnutí ze dne 6. listopadu 1980.
- *Herczegfalvy proti Rakousku*, stížnost č. 10533/83, rozsudek ze dne 24. září 1992.
- *H.L. proti Velké Británii*, stížnost č. 45508/99, rozhodnutí ze dne 5. října 2004.
- *Johnson proti Spojenému království*, stížnost č. 22520/93, rozhodnutí ze dne 24. října 1997.
- *Kawka proti Polsku*, stížnost č. 25874/94, rozhodnutí ze dne 9. ledna 2001.
- *Kolanis proti Spojenému království*, stížnost č. 517/02, rozhodnutí ze dne 21. září 2005.
- *Marzari proti Itálii*, stížnost č. 36448/97, rozhodnutí ze dne 4. května 1999.
- *Megyeri proti Německu*, stížnost č. 13770/88, rozhodnutí ze dne 12. května 1992.
- *Price v. the United Kingdom*, stížnost č. 33394/96, rozhodnutí ze dne 10. července 2001.
- *Shtukaturov proti Rusku*, stížnost č. 44009/05, rozhodnutí ze dne 27. března 2008.
- *Storck proti Německu*, stížnost č. 61603/00, rozhodnutí ze dne 16. června 2005.
- *Varbanov proti Bulharsku*, stížnost č. 31365/96, rozhodnutí ze dne 5. říjen 2000
- *Winterwerp proti Nizozemí*, stížnost č. 6301/73, rozhodnutí ze dne 24. října 1979.
- *Witold Litwa proti Polsku*, stížnost č. 26629/95, rozhodnutí ze dne 4. dubna 2000.
- *X proti Spojenému království*, stížnost č. 7215/75, rozhodnutí ze dne 5. listopadu 1981.

### Ostatní rozhodnutí

- *Olmstead v. L.C*, 527 U.S. 581 (1999)
- *Makin v. Hawaii*, 114 F. Supp. 2d 1017 (D. Hawaii 1999)

- Williams v. Wasserman, 164F.Supp.2d 591 (D.Md. 2001)
- Bruggeman ex rel. Bruggeman v. Blagojevich, 324 F.3d 906 (7th Cir. 2003)
- Fisher v. Oklahoma Health Care Auth., 335 F.3d 1175 (10th Cir. 2003)
- Pennsylvania Protection and Advocacy, Inc. v. Department of Public Welfare, 243 F. Supp. 2d 184 (M.D. Pa 2003)
- Townsend v. Quasim, 328 F3d 511 (9th Cir 2003)
- Frederick v. Department of Public Welfare of the Commonwealth of Pennsylvania, 364 F3d 487, 494-95 (3d Cir 2004)
- Disability Advocates, Inc. v. Paterson ("DAI I"), 598 F. Supp. 2d 289 (E.D.N.Y. 2009)
- *MDAC v. Bulgaria*, stížnost č. 41/2007, rozhodnutí ECSR ze dne 3. června 2008
- Republic of South Africa v. Grootboom (1) 2001 (1) SA 46
- Khosa a Mahlaule v. Ministr for Social Development 2004 (6) BCLR 569
- Vikram Deo Singh Tomar v. State Of Bihar, 1988 AIR 1782, 1988 SCR Supl. (1) 755

## **Mezinárodní dokumenty OSN**

### *Mezinárodní úmluvy*

- Všeobecná deklarace lidských práv, přijata 10. prosince 1948
- Pakt o politických a občanských právech, přijatý 16. prosince 1966
- Pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, přijatý 16. prosince 1966
- Úmluva o právech dítěte, přijata 20. listopadu 1989
- Úmluva o prevech osob se zdravotním postižením, přijata 13. prosince 2006

### *Všeobecná vyjádření výborů*

- HRC General Comment No. 31 The Nature of the General Legal Obligation Imposed on States Parties to the Covenant, CCPR/C/21/Rev.1/Add. 13
- CESCR, General comment 3. The nature of States parties obligations (Art. 2, para. 1 of the Covenant)
- CESCR, General Comment No. 5. Persons with disabilities : . 12/09/1994

- CESCR, General Comment no. 13. The right to education (Art.13), E/C.12/1999/10
- CESCR, General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/2000/4
- CESCR, General comment No. 18, The right to work, E/C.12/GC/18
- CESCR, General Comment no. 19 The right to social security (art. 9), E/C.12/GC/19
- CESCR, General Comment No. 20, Non-Discrimination in Economic, Social and Cultural Rights (art. 2, para. 2), E/C.12/GC/20
- CRC, General Comment No. 9. The rights of children with disabilities. CRC/C/GC/

#### *Ostatní soft law dokumenty*

- Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons, A/RES/26/2856, 20. prosinec 1971
- Declaration on the Rights of Disabled Persons, A/RES/30/3447, 9. prosinec 1975
- Rezoluce Valného shromáždění A/RES/37/52, ze dne 3. prosince 1982
- Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental Health Care, (MI Principles), A/RES/46/119, 17. prosinec 1991
- Vienna Declaration and Programme of Action. World Conference on Human Rights. Vienna, 14-25 June 1993. A/CONF.157/29, 12 července 1993
- Standard Rules on Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, A/Res/48/49, 4. března 1994

### **Mezinárodní dokumenty Rady Evropy**

#### *Mezinárodní úmluvy*

- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, přijata 4. listopadu 1950
- Evropská sociální charta, přijata 18. října 1961, revidována 3. května 1996

#### *Doporučení , rezoluce a prohlášení*

- Vysvětlující správa k Revidované evropské sociální chartě. Správa je dostupná na adrese: <http://conventions.coe.int/treaty/en/Reports/Html/163.htm>

- Parliamentary Assembly Recommendation 925 (1981) Resolution AP(84)3 on a coherent policy for the rehabilitation of disabled persons
- Recommendation No. R (92) 6 of the Committee of Ministers to Member States on a Coherent Policy for People with Disabilities.
- Parliamentary Assembly Recommendation 1185 (1992) on rehabilitation policies for the disabled
- Parliamentary Assembly Recommendation 1592 (2003) Towards full social inclusion of people with disabilities.
- Doporučení Rady Evropy [Rec(2006)5] Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015, schváleno delegací ministrů dne 5. dubna 2006
- Recommendation CM/Rec(2010)2 of the Committee of Ministers to member states on deinstitutionalisation and community living of children with disabilities