

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Veronika Humlíčková

Sociální zabezpečení osob se zdravotním postižením

Diplomová práce

Olomouc 2023

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Sociální zabezpečení osob se zdravotním postižením vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje. Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 119 392 znaků včetně mezer.

Ve Valašských Kloboukách dne 29. června 2023

.....
Veronika Humlíčková

Poděkování

Touto cestou bych ráda vyjádřila poděkování JUDr. Gabriele Halířové, Ph.D. za vstřícnost, trpělivost a věcné připomínky při vedení mé diplomové práce. Zároveň chci poděkovat své rodině za podporu během celého studia.

Obsah

Seznam použitých zkratek.....	5
Úvod.....	7
1 Vymezení základních pojmů a jejich zakotvení právními předpisy	9
1.1 Postavení osoby se zdravotním postižením v mezinárodním právu	9
1.1.1 Terminologické vymezení osoby se zdravotním postižením	13
1.1.2 Zhodnocení terminologického vymezení osoby se zdravotním postižením mezinárodněprávními předpisy	18
1.2 Osoba se zdravotním postižením v českém právním řádu	19
1.2.1 Postavení osoby se zdravotním postižením v českém právním řádu	20
1.2.2 Vymezení osoby se zdravotním postižením právními předpisy	22
1.2.3 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav	23
1.2.4 Invalidita	26
1.2.5 Osoba zdravotně znevýhodněná.....	33
1.2.6 Zhodnocení terminologického vymezení osoby se zdravotním postižením v českém právním řádu.....	34
1.3 Modely zdravotního postižení	36
1.4 Typy zdravotního postižení	39
2 Prostředky ochrany osob se zdravotním postižením v českém systému sociálního zabezpečení	42
2. 1 Dávky důchodového pojištění	42
2.1.1 Invalidní důchod	42
2.2 Dávky sociální pomoci	43
2.2.1 Příspěvek na péči.....	43
2.2.2 Příspěvek na mobilitu a zvláštní pomůcku	46
2. 3 Průkazy OZP	49
Závěr	52
Seznam použitých zdrojů	54
Abstrakt.....	64
Abstract.....	65
Klíčová slova	66
Key words.....	66

Seznam použitých zkratk

ADZ – Zákon č. 198/2009 Sb., zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

ČR – Česká republika

ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení

DNZS – Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

EU – Evropská unie

LZPS – Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů

MKF – Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

MOP – Mezinárodní organizace práce

MPHSPK – Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech

MPOPP – Mezinárodní pakt o občanských a politických právech

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NSS – Nejvyšší správní soud

OSN – Organizace spojených národů

OSSZ – Okresní správa sociálního zabezpečení

OZP – Osoba se zdravotním postižením

OZZ – Osoba zdravotně znevýhodněná

SDEU – Soudní dvůr Evropské unie

ÚPOZP – Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

ÚS – Ústavní soud

Ústava – Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

VDLP – Všeobecná deklarace lidských práv

VoPI – Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů

WHO – World Health Organization

ZoDP – Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon o elektronických komunikacích – Zákon č. 127/2005 Sb., o elektronických komunikacích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon o místních poplatcích – Zákon České národní rady č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů

Zákon o silničním provozu – Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

ZoPDOZP – Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

ZoSS – Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon o správních poplatcích – Zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů

ZoZ – Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákon o pozemních komunikacích – Zákon č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů

Úvod

Diplomová práce se zabývá sociálním zabezpečením osob se zdravotním postižením v České republice. Hlavním důvodem výběru tématu je možnost čerpání z osobních zkušeností, které pramení z rodinného kruhu. OZP tvoří menšinu, jenž je z důvodu svého zdravotního stavu zvláště oslabená. Dle údajů dostupných ze statistik vyplývá, že OZP tvoří nemalou část světové populace.

V roce 2011 bylo přibližně 15 % světové populace zasaženo zdravotním postižením.¹ Dle údajů z roku 2022 celkový počet OZP stoupl o celé 1 %.² Na území Evropské unie je každá čtvrtá osoba zdravotně postižená a Česká republika se řadí mezi země EU čítající, dle dostupných informací, 28,6 % OZP.³ Český statistický úřad uvádí, že život přibližně 1 152 tisíc osob (cca 13 %) starších 15 let je omezen v důsledku zdravotního postižení. 31 %⁴ z nich strádá zejména po finanční stránce.⁵ Z výše uvedeného vyplývá, že téma je, s ohledem zvyšující se počty OZP, velmi aktuální.⁶

Cílem diplomové práce je analýza aktuálně poskytovaného sociálního zabezpečení právním řádem ČR. Aby bylo možné naplnit cíl diplomové práce, je nutno zodpovědět tyto výzkumné otázky: 1. Kdo je OZP nejen v intencích českého právního řádu, ale také v rámci mezinárodního právního prostoru? 2. Jakými prostředky systému sociálního zabezpečení jsou OZP chráněny?

¹ *World report on disability 2011* [online]. Geneva: World Health Organization, 2011, s. 44. Dostupné z: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>.

² *Global report on health equity for persons with disabilities* [online]. Geneva: World Health Organization, 2022, s. 2. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>.

³ Council of the European Union. *Disability in the EU: facts and figures* [online]. European Union, 2022, aktualizováno k 4. červenci 2022 [cit. 5. června 2023]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/en/infographics/disability-eu-facts-figures/>.

⁴ Stejný problém uvádí i Eurostat dle dat z listopadu 2022 – v roce 2021 29,7 % populace EU stížená zdravotním postižením bylo vystaveno riziku chudoby. Díky prostředkům sociálního zabezpečení se z 68,2 % těchto osob ocitlo na hranici chudoby pouze 21,1%. Viz *Disability statistics - poverty and income inequalities* [online]. ec.europa.eu/eurostat, aktualizováno k 7. prosinci 2022 [cit. 5. června 2023]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_poverty_and_income_inequalities.

⁵ Odbor statistik rozvoje společnosti. *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2019, s. 14. Dostupné z: [VSPO_s_prilohami.pdf \(czso.cz\)](https://www.czso.cz).

⁶ Ostatně narůstající tendence počtu OZP je konstatována Radou Evropské unie právě dle dat dostupných z Eurostatu a Evropské komise. Viz Council of the European Union. *Disability in the EU: facts and figures* [online]. European Union, 2022, aktualizováno k 4. červenci 2022 [cit. 5. června 2023]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/en/infographics/disability-eu-facts-figures/>.

Zodpovězení 1. výzkumné otázky vychází z teoretické specifikace OZP jak v oblasti mezinárodního práva, tak českého právního řádu a děje se tak skrze analýzu a srovnání jednotlivých pojmů. Již předem zdůrazňuji chybějící jednotnou legální definici OZP pro účely sociálního zabezpečení – z tohoto důvodu je při teoretickém vymezení OZP nutno pracovat s pracovněprávními předpisy. V návaznosti na pojem OZP je nutno terminologicky vymežit zdravotní postižení, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a invaliditu. Vzhledem k tomu, že právo na sociální zabezpečení OZP je nedílnou součástí základních lidských práv, věnuji část práce zakotvení postavení OZP v mezinárodněprávních dokumentech a právním řádu ČR.

2. výzkumná otázka je zaměřena na aktuální prostředky ochrany OZP v rámci systému sociálního zabezpečení poskytované na území našeho státu, a to dle současně platné a účinné právní úpravy. Nejprve vycházím z I. pilíře systému sociálního zabezpečení, jež je všeobecný a povinný. Jeho součástí je systém důchodového pojištění a z něj plynoucí dávka invalidního důchodu. Na to navazují prostředky ochrany OZP vyplývající ze III. pilíře – sociální pomoci. Jeho součástí jsou dávky – příspěvek na péči, na mobilitu a na zvláštní pomůcku. Podmínky pro vydání průkazu OZP, druhy průkazů a úlevy s nimi spojené, jsou rovněž součástí diplomové práce.

Výzkumné otázky odráží struktura celé práce. Práce je rozdělena do dvou hlavních částí. První část se dělí na 4 kapitoly. První kapitola zachycuje postavení OZP v mezinárodních dokumentech a v návaznosti na ně definuje OZP. Druhá kapitola charakterizuje postavení OZP v rámci právního řádu ČR, na což navazuje vymezení OZP dle díkce českých právních předpisů. Třetí a čtvrtá kapitola, pro doplnění kontextu, vytyčuje přístupy pohledu na zdravotní postižení a vymezuje jeho základní typy.

Druhá část práce shrnuje aktuální prostředky ochrany OZP v systému sociálního zabezpečení na území České republiky. Je rozdělena do tří kapitol. První vytyčuje nárok vyplývající ze ZoDP – invalidní důchod a předpoklady vedoucí k jeho přiznání. Druhá kapitola rozebírá prostředky sociální pomoci, kterými jsou dávky plynoucí ze ZoSS a ZoPDOZP. Poslední kapitola vymezuje průkazy vydávané OZP a klasifikuje jejich druhy.

1 Vymezení základních pojmů a jejich zakotvení právními předpisy

Před samotným charakterizováním prostředků systému sociálního zabezpečení sloužících k zabezpečení OZP považuji za nejen vhodné, ale i nutné vymezit základní pojmy, na kterých právní úprava sociálního zabezpečení OZP stojí, a se kterými budu v této diplomové práci, a v jednotlivých kapitolách, pracovat. S ohledem na výše uvedené shrnu právní rámec zakotvující ochranu OZP, počínaje úpravou lidských práv OZP v ústavněprávní rovině, jež je stěžejním stavebním kamenem a součástí ochrany základních lidských práv a svobod.

Pro účely této diplomové práce je stěžejní teoretické vymezení OZP, a to nejen z důvodu různého výkladu pojmu v oblasti mezinárodního práva a českého právního řádu, ale také z důvodu nejednotnosti terminologie v intencích našeho právního řádu a absenci ucelené legální definice z pohledu práva sociálního zabezpečení. Nejednotnost a odlišné chápání významu pojmu OZP je zapříčiněno různým vnímáním a definováním nejen v rámci jednotlivých vědních oborů, ale také teritoriálně na úrovni států i kontinentů. Konkrétní vymezení OZP ovlivňují historické, sociokulturní, psychosociální, ekonomické, politické a geografické aspekty.⁷

V souvislosti s definováním OZP českým právním řádem je nutné specifikovat pojmy invalidita, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a osoba zdravotně znevýhodněná.

1.1 Postavení osoby se zdravotním postižením v mezinárodním právu

Před samotným vymezením OZP tak, jak je definována a zakotvena v jednotlivých mezinárodněprávních dokumentech, považuji za důležité alespoň v hrubých rysech zmínit zakotvení jejich práv v pramenech mezinárodního práva.

Výchozím dokumentem obsahující katalog lidských práv je Všeobecná deklarace lidských práv přijatá usnesením Valného shromáždění OSN v roce 1948,⁸ která klade důraz na rovnost všech lidí bez jakýchkoli rozdílů. Toto je ostatně

⁷ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Ostrava: Albert, 2013. s. 26-27. Dostupné z: https://dokumenty.osu.cz/fss/kas/krhutova/info_autonomie_zdp.pdf.

⁸ KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Ostrava: KEY Publishing, 2009, s. 24.

formulováno již v preambuli, dle níž „uznání přirozené důstojnosti a rovných a nezcizitelných práv všech členů lidské rodiny je základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě...“, a v člancích 1 a 2, dle nichž jsou si všichni lidé rovni a každý má práva a svobody deklarací stanovené.⁹ I přes skutečnost, že ve VDLP není výslovně uvedeno zdravotní postižení jako důvod diskriminace,¹⁰ lze bez větších problémů dovodit, že jejím cílem nebyl vyčerpávající výčet každého diskriminačního důvodu, nýbrž pouhé uvedení jejich příkladného výčtu. Z dikce preambule a samotného smyslu VDLP vyplývá, že rovnost má být zaručena všem lidem bez ohledu na jakýkoli diskriminační důvod, a tedy i OZP. VDLP navíc deklaruje v článku 25 právo na sociální zabezpečení všech osob, spočívající v právu každé osoby na určitou životní úroveň. To je garantováno i přesto, že si osoba není z důvodu nemoci či nezpůsobilosti k práci v důsledku okolností nastalých nezávisle na její vůli schopna zajistit výdělek.¹¹

Ačkoli nemá VDLP právně závazný a vynutitelný charakter, stala se inspirací pro jiné mezinárodněprávní dokumenty garantující základní lidská práva a podstatně ovlivnila i vznik některých závazných lidskoprávních paktů. Na půdě OSN se stala zčásti podkladem pro MPOPP, MPHSKP, Deklaraci o právech mentálně postižených a Deklaraci o právech osob se zdravotním postižením. Ideovým vzorem byla také pro Evropskou úmluvu o lidských právech, již je ČR od 18. března 1992 vázána.¹²

MPHSKP, obdobně jako VDLP, neuvádí zdravotní postižení jako diskriminační důvod. Je však třeba konstatovat, že ani zde se nemůže jednat o výčet taxativní, a to s ohledem na smysl a účel MPHSKP a na fakt, že i zdravotní postižení může hrát roli v postavení jedince ve společnosti a mít za následek rozlišování na základě jiného postavení (jak je uvedeno v čl. 2 odst. 2 MPHSKP). Ostatně takto je konstatováno i v Obecném komentáři č. 5 k MPHSKP, odst. 15, v němž je definována diskriminace na základě zdravotního postižení, a dle nějž OZP, mimo jiné kvůli vylučování, rozlišování či rozdělování, nemohou často vykonávat svá hospodářská, sociální a kulturní práva oproti osobám bez zdravotního postižení.¹³

⁹ *Všeobecná deklarace lidských práv* [online]. New York: Organizace spojených národů, 1948. Dostupné z: http://www.lidskaprava.cz/uploads/03_dokumenty/04_uvod/00_VDLP_UDHR-.pdf.

¹⁰ Ačkoli by dle mého názoru šlo zdravotní postižení podřadit pod deklarací zmiňované „jiné postavení“.

¹¹ *Všeobecná deklarace lidských práv* [online]. New York: Organizace spojených národů, 1948. Dostupné z: http://www.lidskaprava.cz/uploads/03_dokumenty/04_uvod/00_VDLP_UDHR-.pdf.

¹² ARNOLD, Rainer. I. 50. let Všeobecné deklarace lidských práv. *Evropské právo* [online databáze], 1998, č. 9 [cit. 30. října 2022], s. 14-15. Dostupné z: databáze beck-online.cz.

¹³ KOMENDOVI, Jana. *Pracovní podmínky...*, s. 25.

V roce 1993 došlo Valným shromážděním OSN k přijetí Standardizovaných pravidel pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.¹⁴ Jejich účelem bylo především zdůraznění odpovědnosti státu na zajišťování rovného uplatňování práv OZP a vyloučení diskriminačních právních předpisů. Jedná se o soubor 22 pravidel, kdy v pravidle 6 a 7 je zdůrazněna nutnost rovnosti OZP jak v oblasti vzdělávání, tak následně na pracovním trhu v porovnání s osobami bez zdravotního postižení. V pravidle 8 je zdůrazněna potřeba rovnosti v oblasti sociálního zabezpečení. Tento dokument však není právně závazný, a to i přesto, že takto původně navrhován byl.¹⁵

Ač se svou podobou v mnohém neliší od Standardizovaných pravidel pro vyrovnání příležitostí, 13. 12. 2006 došlo Valným shromážděním OSN k přijetí závazné Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a jejího Opčního protokolu. ÚPOZP byla ČR roku 2007 podepsána a ratifikována v roce 2009.¹⁶ Opční protokol byl ČR ratifikován až po dlouhých 14 letech v roce 2021,¹⁷ a to i přes výzvu Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením již v roce 2015.¹⁸ ÚPOZP zaručuje OZP rovnost v právech, příležitostech, přístupu a zapojení do všech oblastí společnosti.

Na úrovni evropského společenství se základním stavebním kamenem stal článek 13 Amsterodamské smlouvy. Na něj navazuje Lisabonská smlouva zakotvením povinnosti boje s jakoukoli formou diskriminace při plnění cílů EU.¹⁹ V rámci Rady Evropy, která se ochraně práv OZP na mezivládní úrovni věnuje již od roku 1959, je stěžejním dokumentem Evropská sociální charta, která ve spojení s Evropskou

¹⁴ *Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením* [online]. helpnet.cz, 22. února 2007 [cit. 27. února 2022]. Dostupné z: <https://www.helpnet.cz/aktualne/standar-dni-pravidla-pro-vyrovnavani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>.

¹⁵ KOMENDOVI, Jana. *Pracovní podmínky...*, 2009, s. 28-31.

¹⁶ *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením* [online]. mpsv.cz, aktualizováno k 29. září 2020 [cit. 8. června 2023]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>.

¹⁷ *Opční protokol k Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením* [online]. vlada.cz, 24. září 2021 [cit. 8. června 2023]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/dokumenty/opcni-protokol-k-umluve-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim-190927/#>.

¹⁸ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Závěrečná doporučení k úvodní zprávě České republiky. CRPD/C/CZE/CO/1* [online]. Organizace spojených národů, 2015, s. 2. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Zaverecna-doporuceni-Vyboru-OSN-pro-prava-osob-se-ZP_CZ.pdf/d42c33c2-05f9-6018-e62b-fc47ac31676f.

¹⁹ *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025*: schválený usnesením vlády České republiky ze dne 20. července 2020 č. 761 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2020, s. 17. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvozp/dokumenty/Narodni-plan-2021-2025.pdf>.

úmluvou o ochraně lidských práv a svobod zakotvuje a poskytuje systém ochrany OZP.²⁰

Je nutno zdůraznit, že ve srovnání s jinými skupinami osob byla ochrana práv OZP často upozadřována a opomíjena.²¹ Z tohoto důvodu je nutné neustále akcentovat fakt, že i OZP požívají ochranu lidských práv, jejíž součástí je nejen rovnost ve všech právech a poskytování rovných příležitostí, nýbrž i sociálního zabezpečení. K opomíjení práv OZP docházelo i v rámci evropského právního prostoru.²² V současnosti však existuje nejen řada dokumentů, ať už právně závazných či nikoli, zakotvující práva OZP, ale také řada mezinárodních organizací ochranou jejich práv se zabývající.

Závěrem si dovoluji podotknout, že je i nadále podstatné věnovat dané problematice více prostoru, a do budoucna postavení OZP stále více posilovat, a to nejen prostřednictvím právně závazných dokumentů. Je jasné, že na mezinárodní úrovni je tento úkol nelehký z důvodu teritoriálních, kulturních a sociálních odlišností jednotlivých zemí. Tímto velmi kvituji nejen snahu OSN, ale politiku EU, která svými strategiemi cílí na posílení práv OZP a odstranění překážek ztěžující jejich život na území Evropy. Na základě Strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením za období 2010-2020, jejímž cílem a výsledkem bylo, dle vyhodnocených dat, úspěšné zajištění bezbariérové Evropy a posílení práv OZP. EU si dala prostřednictvím Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021-2030 si dala za cíl zlepšení všech oblastí života OZP jak v rámci EU, tak i mimo její území, a do roku 2030 chce zajistit nezávislost OZP a jejich důstojné životní podmínky. Sociální ochrana cílí na zajištění jejich přiměřeného příjmu a důstojné životní úrovně. Děje se tak, mimo

²⁰ *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025*: schválený usnesením vlády České republiky ze dne 20. července 2020 č. 761 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 17. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvozp/dokumenty/Narodni-plan-2021-2025.pdf>.

²¹ KOMENDOVÁ, Jana. Pracovní podmínky..., s. 31-32.

²² K opomíjení práva OZP na sociální zabezpečení docházelo i v evropském společenství. Změnu přinesla roku 1989 Charta základních sociálních práv pracujících zakotvující právo na sociální zabezpečení pracovníků a Amsterodamská smlouva podepsaná roku 1997, jež zařadila zdravotní postižení mezi diskriminační důvody, které je nutno eliminovat. Ochrana OZP prostřednictvím sociálního zabezpečení nabývá na významu až od roku 1990, kdy s ohledem na predikce demografické nerovnosti bylo nutno řešit s tím související sociální a ekonomickou integraci osob se zdravotním postižením. Viz HANTRAIS, Linda. *Social Policy in the European Union*. 3. vydání. New York: PALGRAVE MACMILLAN, 2007, s. 152.

jiné, prostředky sociálního zabezpečení, mezi něž se řadí např. dávky v invaliditě či dávky nahrazující jiné peněžité a nepeněžité výdaje OZP.²³

1.1.1 Terminologické vymezení osoby se zdravotním postižením

Terminologické vymezení pojmu osoba se zdravotním postižením je nedílnou součástí mezinárodněprávních dokumentů. V této podkapitole porovnám jednotlivé definice v níže vybraných dokumentech a identifikuji jejich společné prvky a odlišnosti. Právě s ohledem na odlišnou povahu a účel jednotlivých mezinárodněprávních dokumentů je třeba při definování OZP brát v úvahu kontext různých oblastí právní i neprávní úpravy.

Jedním z prvotních dokumentů, ačkoli ne právně závazných, vykládající pojem OZP na mezinárodní úrovni, je doporučení Mezinárodní organizace práce č. 99 o rehabilitaci osob se zdravotním postižením přijaté 22. června 1955. Dle čl. 1 písm. b) je pro účely doporučení OZP definována jako „*jednotlivec, jehož vyhlídky naleznout a zachovat si vhodné zaměstnání jsou sníženy v důsledku tělesného nebo duševního postižení.*“²⁴

Úmluva č. 159 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů, přijatá 20. června 1983 na Generální konferenci MOP konané v Ženevě, a vyhlášená v roce 1985 ČR pod č. 72/1985 Sb., pracuje s pojmem „*invalida.*“ Tím je „*každá osoba, jejíž vyhlídky naleznout a zachovat vhodné zaměstnání a dosahovat v něm postupu jsou podstatně sníženy v důsledku náležitě ověřeného tělesného nebo duševního postižení.*“²⁵ Zde je však třeba upozornit na nevhodný český překlad užívající slovo „*invalida*“. Tento pojem nelze směřovat s pojmem „invalidita“ (k tomuto více viz podkapitola 1.2.4), jenž je užíván v ZoDP. Český překlad může vytvářet mylný dojem, že osobou invalidní je každá osoba splňující kritéria výše uvedeného doporučení. Naopak, dle dikce ZoDP je osobou invalidní osoba splňující kritéria zákona. Těmi je podmíněn nárok na invalidní důchod.²⁶

²³ European Commission. *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030* [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021, s. 24. Dostupné z: <https://doi.org/10.2767/31633>.

²⁴ KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky...*, s. 15.

²⁵ *Úmluvy Mezinárodní organizace práce ratifikované Českou republikou* [online], Praha: Českomoravská konfederace odborových svazů, 2017, s. 105. Dostupné z: <https://lipodpora.odborny.info/soubory/dms/ukony/20590/6/Ratifikovany%20a9-%20bamluvy-%204%8cR-MOP%20-%20web.pdf>.

²⁶ KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky...*, s. 16.

Praktický kodex MOP, přijatý v říjnu 2001, definuje OZP jako „jednotlivce, jehož vyhlídky naleznout a zachovat si vhodné zaměstnání, jsou podstatně sníženy v důsledku náležitě ověřeného tělesného, smyslového, intelektového nebo duševního postižení.“ Postižení je definováno jako „ztráta nebo abnormalita psychické, fyziologické nebo fyzické funkce“.²⁷ Z výše uvedeného vyplývá, že zdravotně postiženou je taková osoba, která trpí tělesným, duševním, smyslovým nebo intelektovým postižením a zároveň jí právě ono postižení působí překážky kvůli nimž má oproti osobě bez zdravotního postižení zhoršené šance na zapojení do pracovního života.

Významný dokument vydaný pod záštitou WHO roku 1980, je Mezinárodní klasifikace vad, postižení a handicapu. Ta přinesla přesnější vymezení pojmů vada, postižení, handicap odlišujíc je terminologicky od sebe.²⁸ Vadou (impairment) je ve smyslu klasifikace jakákoli ztráta nebo abnormalita psychologické, fyziologické nebo anatomické struktury nebo funkce těla. Postižením (disability) je jakékoli omezení nebo nedostatek (který je důsledkem vady) schopnosti vykonávat aktivitu způsobu nebo v mezích, jež jsou považovány za běžnou pro lidskou bytost. Handicapem je sociální nerovnost daného jedince, pramenící právě z vady nebo postižení, a znemožňující mu, nebo jej omezující, v naplnění role, jež je běžná (v závislosti na věku, pohlaví, sociálních a kulturních faktorech) pro dané jedince.²⁹ V roce 2001 byla finalizována revize předešle zmíněné klasifikace,³⁰ která byla následně vydána pod názvem Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, postižení a zdraví³¹ a dále schválena a doporučena k praktickému používání Světovým zdravotnickým shromážděním. Evropská komise i Rada Evropy doporučila používání MKF všem členským zemím. Jedná se o víceúčelovou klasifikaci poskytující možnost systematického kódování pro zdravotnické a sociální informační služby,³² která

²⁷ KOMENDOVI, Jana. *Pracovní podmínky...*, s. 16.

²⁸ *Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením* [online]. helpnet.cz, 22. února 2007 [cit. 27. února 2022]. Dostupné z: <https://www.helpnet.cz/aktualne/standar-dni-pravidla-pro-vyrovnavani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>.

²⁹ *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease* [online]. Geneva: World Health Organization, 1980. Dostupné z: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?sequence=1.

³⁰ BOLDERSON, Helen a kol. *Definitions of disability in Europe: A comparative analysis: Final report* [online]. Brunel University, 2002. s. 16. Dostupné z: <https://research.tilburguniversity.edu/en/publications/definitions-of-disability-in-europe-a-comparative-analysis-final->

³¹ KOMENDOVI, Jana. *Pracovní podmínky...*, s. 17-18.s

³² *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví* [online]. uzis.cz [cit. 24. února 2022]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti#o-klasifikaci>.

nastavila mezinárodní standard pro popis a posuzování zdraví a postižení³³ a stala se pomůckou sociální politiky sloužící při plánování sociálního zabezpečení, kompenzačních systémů a politických záměrů a jejich provádění. Klasifikace MKF nedefinuje, kdo je či není OZP,³⁴ ale pracuje s doménami, které jsou popsány z hlediska těla, individua a společenských perspektiv. Doména je praktické a smysluplné označení, které se vztahuje k fyziologickým funkcím, anatomických strukturám, úkolům nebo oblastem života. Doména vyjadřuje to, co člověk s daným onemocněním nebo postižením dělá nebo je schopen dělat.³⁵ Na tuto klasifikaci odkazuje i český právní řád ve VoPI.

Nelze také opomenout dokumenty vydávané OSN. V roce 1975 byla Valným shromážděním přijata Deklarace práv osob se zdravotním postižením, která má však pouze doporučující charakter. Dle článku 1 je OZP *„jakákoliv osoba, která si není sama schopna plně nebo zčásti zabezpečit životní potřeby nebo prostředky v životě společnosti jako běžný jedinec, a to v důsledku vady, ať už vrozené nebo získané, spočívající v jejich fyzických nebo duševních schopnostech.“*³⁶

Jak je již výše uvedeno, v roce 1993 byla Valným shromážděním OSN přijata Standardizovaná pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, v nichž je v článku 17 postižení vymezeno jako *„velké množství různých funkčních omezení, která se vyskytují v každé populaci ve všech zemích světa. Lidé mohou být postiženi fyzickou, mentální nebo smyslovou vadou, zdravotním stavem nebo duševním onemocněním. Takovéto vady, stavy nebo onemocnění mohou být trvalého nebo přechodného rázu.“* Handicap definujeme jako *„ztrátu nebo omezení příležitostí účastnit se života společnosti na stejné úrovni jako ostatní“* a je tedy označením pro konflikt osoby s postižením a prostředím.³⁷ Smyslem vymezení je zdůraznění nedostatků vyskytujících se jak v prostředí, tak v mnoha organizovaných aktivitách ve společnosti. Tyto nedostatky zabraňují OZP zapojit se do vyrovnaných podmínek. Článek 19 akcentuje nutnost výkladu a užívání výše uvedených pojmů

³³ KOMENDOVI, Jana. *Pracovní podmínky...*, 2009, s. 18.

³⁴ BOLDERSON, Helen a kol. *Definitions of disability in Europe...*, s. 17.

³⁵ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF* [online], 2. aktualizované vydání. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2020, s. 20-22. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008317/mkf-cz-002.pdf>.

³⁶ Rezoluce Valného shromáždění OSN č. 3447 (XXX), ze dne 9. prosince 1975.

³⁷ *Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením* [online]. helpnet.cz, 25. února 2007 [cit. 27. února 2022]. Dostupné z: <https://www.helpnet.cz/aktualne/standar-dni-pravidla-pro-vyrovnavani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>.

v souladu s historickým vývojem přístupu k terminologickému vymezení zdravotní postížení³⁸ (k tomuto více viz podkapitola 1.3.).

Stěžejním, a nejvýznamnějším mezinárodním dokumentem, definujícím OZP je již zmíněná ÚPOZP. Dle jejího článku 1: „*Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.*“³⁹ Z dikce tohoto ustanovení vyplývá, že OZP je osoba trpící postižením, kdy právě ono postižení ve spojení s překážkami ve společnosti může bránit jejímu začlenění stejnou měrou v porovnání vůči osobám zdravotním postižením neomezenými. Tedy není to pouze ono zdravotní postižení, působící samo o sobě této menšině bariéry, nýbrž je to právě nastavení poměrů ve společnosti, jenž ztěžuje OZP rovnoprávné zapojení do společnosti. Samotná preambule ÚPOZP uznává, že terminologické vymezení zdravotního postižení je podrobena neustálému procesu vývoje, jehož součástí je vzájemné působení OZP s bariérami v postojích a v prostředí, bránící jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.⁴⁰ ÚPOZP je závazná od 28. října 2009 i pro ČR a od 12. února 2010 je součástí našeho právního řádu.⁴¹ Zároveň je závazná i pro EU, která ji ratifikovala a rozhodnutím Rady 2010/48/ES dne 26. 11. 2009 schválila.⁴²

Na úrovni Evropského společenství nenalezneme jednotnou definici OZP. Z důvodu rozdílnosti právních řádů jednotlivých členských států pak dochází i k rozdílné míře ochrany OZP. Definici OZP najdeme v doporučení Rady 86/379/EHS, o zaměstnávání zdravotně postižených osob v Evropském společenství. Pro účely tohoto doporučení jsou OZP „*všichni lidé s vážnými postiženími, které jsou výsledkem fyzických, mentálních nebo psychických vad.*“⁴³ Dovolím si v tomto případě poukázat na fakt, že v předešlých definicích bylo postižení spojováno navíc s určitými

³⁸ *Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením* [online]. helpnet.cz, 25. února 2007 [cit. 27. února 2022]. Dostupné z: <https://www.helpnet.cz/aktualne/standardni-pravidla-pro-vyrovnavani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>.

³⁹ Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením přijatá dne 13. prosince 2006, vyhlášená pod č. 10/2010 Sb. m. s.

⁴⁰ Tamtéž.

⁴¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Úvodní zpráva České republiky o opatřeních přijatých k plnění závazků podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením* [online]. Praha: Česká republika, 2011. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>.

⁴² Rozsudek ze dne 18. prosince 2014, Fag og Arbejde v. Kommunernes Landsforening, C-354/13, bod 53 (v el. sb. rozh.).

⁴³ KOMENDOŮVÁ, Jana. *Pracovní podmínky...*, s. 20-21.

překážkami bránícími OZP v rovnoprávném zapojení se do společnosti, nikoli pouze vázáno na nepříznivý zdravotní stav.

Lze zmínit i definici v doporučení Parlamentního shromáždění Rady Evropy z roku 1992, č. 1185, o politikách rehabilitace pro zdravotně postižené. Dle něj je zdravotní postižení „*omezení způsobené fyzickými, psychickými, smyslovými, sociálními, kulturními nebo právními překážkami, které postižené osobě brání, aby se integrovala a účastnila se rodinného života a života společnosti na stejné úrovni jako kdokoli jiný.*“⁴⁴ Dle Rady Evropy je postižení výsledkem interakce mezi jednotlivými vadami a existujícími bariérami v postojích a prostředí. Postižení tedy může bránit plnému a rovnému zapojení do společnosti. Osoby trpící mnohočetnými a vzájemně se prolínajícími vadami se potýkají s větším množstvím překážek a jsou daleko více vystaveny riziku vyloučení ze společnosti a chudoby.⁴⁵

Definováním OZP, zejména ve smyslu směrnice 2000/78, se zabýval také SDEU. Dle SDEU je nutno zdravotní postižení vykládat autonomním a jednotným způsobem a je zapotřebí rozlišovat pojmy „zdravotní postižení“ a „nemoc“.⁴⁶ V následných rozhodnutích SDEU vymezil rozdíl mezi těmito pojmy. Zdravotní postižení je „*dlouhodobé omezení zdravotního stavu vyplývající především z fyzických, duševních nebo psychických postižení, která v interakci s různými překážkami mohou bránit plnému a účinnému zapojení dotčené osoby do profesního života*“. Nemoc je lékařsky diagnostikovaná, léčitelná nebo neléčitelná, a může být podřazena pod zdravotní postižení, pokud je jejím následkem bariéra bránící plnému a účinnému zapojení dotčené osoby do společnosti.⁴⁷

SDEU v průběhu let vymezil jak svůj postoj k pojmu zdravotní postižení, tak i jeho jednotné výkladové stanovisko, jež je v souladu s ÚPOZP. Zdravotním postižením je dle SDEU: „*omezení vyplývající zejména z dlouhodobých, fyzických, duševních nebo psychických postižení, která v interakci s různými překážkami mohou bránit plnému a účinnému zapojení dotčené osoby do profesního života na*

⁴⁴ KOMENDO VÁ, Jana. *Pracovní podmínky...*, s. 20.

⁴⁵ *Human Rights: a Reality for All: Council of Europe Disability Strategy 2017-2023* [online]. Council of Europe, 2017, s. 14. Dostupné z: <https://rm.coe.int/16806fe7d4>.

⁴⁶ Rozsudek ze dne 11. července 2006, Sonia Chacón Navas v Euresť Colectividades SA, C-13/05, bod 40-44 (v el. sb. rozh.).

⁴⁷ Rozsudek ze dne 11. dubna 2013, HK Danmark v. Dansk almennyttigt Boligselskab a HK Danmark v. Dansk Arbejdsgeberforening, jednající za Pro Display A/S, C-335/11 a C-337/11, bod 34-47 (v el. sb. rozh.).

rovnoprávném základě s ostatními pracovníky.⁴⁸ SDEU dříve zdůraznil, že zdravotní postižení je nutno vykládat a chápat tak, že součástí je nejen nemožnost vykonávat profesní činnost, ale i omezení výkonu této činnosti.⁴⁹ Dle výkladu SDEU je tedy, pro účely výše uvedené směrnice, zdravotním postižením omezení vyplývající z fyzických, duševních nebo psychických postižení a bránící účasti dotčené osoby v profesním životě.

1.1.2 Zhodnocení terminologického vymezení osoby se zdravotním postižením mezinárodněprávními předpisy

Lze tedy nalézt jednotnou a jasnou definici v mezinárodních pramenech? Je možno jednoznačně říci, kdo v rámci mezinárodního prostoru je či není OZP? Domnívám se, že s ohledem na existenci velkého množství shora uvedených i neuvedených terminologických vymezení zdravotního postižení, není dobře možné stanovit jednotnou a univerzální definici OZP. Je však možné shledat některé shodné znaky a prvky, na nichž jsou jednotlivé definice založeny.

V kontextu sociální politiky se komplexním srovnáním terminologického vymezení OZP zabývala komparativní analýza vytvořená pod záštitou Brunel University. I ze závěrů v ní uvedených je zřejmé, že pohled na zdravotní postižení se liší v závislost na kontextu, jenž vychází z různých oblastí sociální politiky. Na zdravotní postižení je třeba pohlížet jinými hledisky v oblasti zhodnocování možnosti zajištění příjmů a uplatnění OZP v oblasti zaměstnávání a odlišně při posuzování nutnosti pomoci s každodenními činnostmi, a s tím souvisejícími zvýšenými výdaji OZP a jejich kompenzací. Některé přístupy při definování vycházejí z posouzení neschopnosti, či spíše z posouzení schopnosti výkonu každodenních aktivit v rámci běžného života. Toto je ostatně přístup, na němž je založeno přiznávání dávek souvisejících s péčí OZP.⁵⁰ Nutno zdůraznit, že OZP dle pracovněprávních předpisů nemusí být ten, kdo je považován za OZP pro účely sociálního zabezpečení. Zároveň legální definice výrazů jako je invalidita či neschopnost nemusí vycházet ze stejného konceptu.

⁴⁸ Stanovisko generálního advokáta Niila Jääskinena ze dne 17. července 2014, *Fag og Arbejde v. Kommunernes Landsforening*, C-354/13, bod 30 (v el. sb. rozh.).

⁴⁹ Rozsudek ze dne 18. prosince 2014, *Fag og Arbejde v. Kommunernes Landsforening*, C-354/13, bod 54 (v el. sb. rozh.).

⁵⁰ BOLDERSON, Helen a kol. *Definitions of disability in Europe...*, s. 81-85.

V některých případech mohou být pojmy vada a postižení užívány jako vzájemné alternativy.⁵¹

Právě ze shora uvedeného vyplývá, že je velmi problematické stanovení jednotné, a všeobecně použitelné definice zdravotního postižení. Nejednotnost terminologie napříč mezinárodními dokumenty je opodstatněná a pochopitelná nejen z důvodu historického vývoje náhledu na zdravotní postižení, ale také z důvodu různého účelu a cílů jednotlivých dokumentů. S ohledem na výše uvedené je nutno konstatovat, že univerzální vymezení zdravotního postižení a OZP v rámci mezinárodního právního prostoru je velmi obtížné. Toto je odůvodněno rozdíly kontextů různých oblastí a odvětví práva, jimiž se ochrana OZP garantuje. Zároveň je nutno vnímat rozdíly stanovené právními řády jednotlivých členských států EU, kdy každý z nich OZP definuje v souladu se svým právním řádem a poskytuje jim ochranu v jiném rozmezí.

Lze-li však shrnout určité prvky objevující se ve shora uvedených vymezeních OZP, které jsou si společné, jedná se především o skutečnost, že většina výše uvedených definic spatřuje jako důležitý prvek konflikt mezi osobou trpící zdravotním postižením a společností. Tedy zásadním problémem není ono zdravotní omezení osoby, ale právě nemožnost z něj vyplývající a s ním související. Důsledkem tohoto konfliktu je omezená možnost zapojení OZP do společnosti z důvodu nastalých překážek.

1.2 Osoba se zdravotním postižením v českém právním řádu

Důraz na rozvoj lidských práv se objevuje v návaznosti na události 2. světové války. OZP již není vnímána jen jako objekt péče, ale jako subjekt mající nárok na zapojení do společnosti, a to v maximální možné míře. Dochází k upřednostňování užívání pojmu „osoba se zdravotním postižením“ namísto výrazů „invalida“ a „zdravotně postižená osoba.“⁵² Zdravotní postižení je dlouhodobý nebo trvalý stav, který již nelze léčbou výrazně zlepšit či zcela odstranit. Vznik a existence zdravotního postižení je sociální událostí mající obrovský dopad nejen na život dané osoby, ale i na její blízké. Zdravotní postižení v životě OZP tvoří, ať již více či méně, zásadní

⁵¹ BOLDERSON, Helen a kol. *Definitions of disability in Europe...*, s.9, 18-19.

⁵² ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením* [online]. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012, s. 8. Dostupné z: https://nrzp.cz/wp-content/uploads/2012/08/images_docs_PROGRESS_Antidiskr-legislativa_Projevy-a-formy-diskriminace-OZP_DEF.pdf.

překážku omezující její plné zapojení do každodenního života a společnosti.⁵³ Takto nastalý nepříznivý stav spojený s negativními dopady lze určitým způsobem eliminovat prostřednictvím kroků celé společnosti. V demokratických zemích se tak děje zejména skrze státem zajišťovanou a garantovanou ochranu poskytovanou systémem sociálního zabezpečení.⁵⁴ Se zvyšujícím se povědomím společnosti o překážkách negativně ovlivňující život OZP dochází k postupnému přijímání kroků, jejichž cílem je odstranění bariér omezujících, či v některém případě znemožňujících, zapojení těchto osob do běžného života.

ČR, jakožto demokratický stát založený na úctě k lidským právům a rovnosti všech občanů, již v preambuli Ústavy deklaruje lidská práva jako nedotknutelná.⁵⁵ Zároveň je našimi právními předpisy OZP garantována určitá životní úroveň, kterou v případě nutnosti poskytuje stát prostředky systému sociálního zabezpečení.

1.2.1 Postavení osoby se zdravotním postižením v českém právním řádu

Vzhledem k vázanosti ČR mezinárodními dokumenty musí ČR plnit závazky z nich vyplývající. Některé jsou na základě článku 10 Ústavy součástí našeho právního řádu.

Základním pramenem zakotvujícím základní práva všech je Listina základních práv a svobod, dle níž jsou si lidé rovni v důstojnosti i právech. Součástí LZPS je také ochrana sociálních práv, které zahrnuje právo na sociální zabezpečení.

Na ústavní úrovni mají OZP právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci, zvláštní pracovní podmínky a ochranu v pracovních vztazích, a na pomoc při přípravě k povolání a zároveň mají nejen OZP právo na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci.⁵⁶

Na LZPS navazuje ADZ, který zapracovává předpisy EU a vymezuje právo na rovné zacházení. Mimo jiné zakazuje diskriminaci ve věcech sociálního zabezpečení. Jako jeden z možných diskriminačních důvodů vidí právě zdravotní postižení. Dle ADZ

⁵³ *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014: schválený usnesením vlády České republiky ze dne 29. března 2010 č. 253* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2010, aktualizováno k 19. červenci 2012. s. 3. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-vytvareni-rovných-přiležitosti-pro-osoby-se-zdravotním-postižením-na-období-2010---2014-70026/>.

⁵⁴ *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením: schválený usnesením vlády ČR č. 256 ze dne 14. dubna 1998* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 1998, s. 2. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPVP-98.pdf>.

⁵⁵ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁶ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů, čl. 29-30.

se v případě, že z důvodu zdravotního postižení dojde k odmítnutí či opomenutí přijmutí přiměřených opatření zajišťující OZP přístup k určitému zaměstnání, výkon pracovní činnosti nebo funkční nebo jiný postup v zaměstnání, využití pracovního poradenství, účast v jiném odborném vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení, jedná se o nepřímou diskriminaci.⁵⁷

Mimo výše zmíněné český právní řád zajišťuje nejen rovnost, ale i ochranu postavení OZP prostřednictvím dalších právních předpisů. Děje se tak zejména skrze normy sociálního zabezpečení či pracovněprávní. Zajištění práv OZP v rámci sociálního zabezpečení upravují především právní předpisy zmíněné v následující podkapitole a dále v kapitole 2 této práce.

Postavením OZP se věnoval i ÚS ve svých nálezech, především však v kontextu porušování základních práv a s tím související diskriminace. I ÚS konstatuje, že ještě do nedávné doby docházelo k opomíjení jejich práv. Zároveň však dodává, že od roku 2000 se situace výrazně zlepšuje, a to i na podkladě ÚPOZP, jenž je součástí našeho právního řádu.⁵⁸ ÚS se zabýval právem na zdraví a přiměřenou životní úrovní, garantovanou LZPS, kdy ve shodě s Výborem OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva, konstatoval nutnost existence podpůrných služeb pro OZP, prostřednictvím kterých bude zapojení OZP do společnosti ulehčováno.⁵⁹

Je třeba podotknout, že postavení OZP je v ČR upevňováno a zajišťováno také prostřednictvím strategických dokumentů a Národních plánů vydávaných Vládním výborem pro osoby se zdravotním postižením na určité období. Cíle Národních plánů plní ministerstva a jiné orgány veřejné správy. Aktuálně platným je plán na období 2021-2025, jehož cílem je zajištění rovnosti a životní úrovně ve všech oblastech života OZP. Nezbytnou roli v oblasti práv OZP hraje ombudsman. Součástí jeho agendy je mimo jiné monitorování práv OZP a zajišťování jejich ochrany. Národní rada osob se zdravotním postižením také svou činností pokrývá nespočet oblastí, mezi které patří mimo jiné odborná pomoc OZP spočívající v poradenství, výuková, publikační

⁵⁷ Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §§ 1 a 3.

⁵⁸ Nález Ústavního soudu ze dne 23. ledna 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17 (N 10/88 SbNU 133), body 18-19.

⁵⁹ Tamtéž, body 24-31.

a informační činnosti cílící na osvětu života OZP a dále se jedná o hlavní poradní orgán Vládního výboru pro zdravotně postižené.⁶⁰

1.2.2 Vymezení osoby se zdravotním postižením právními předpisy

Osoba se zdravotním postižením se v českém právním řádu vyskytuje v několika právních předpisech. Ostatně i výše zmíněný ADZ pro své účely definuje zdravotní postižení jako tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení trvalé nebo předpokládaně trvalé, dle poznatků lékařské vědy, alespoň jeden rok, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení.⁶¹

V oblasti práva sociálního zabezpečení nalezneme zmínku o OZP v ZoPDOZP. V žádném ustanovení tohoto zákona však pojem není nijak terminologicky vymezen. ZoSS obsahuje definici zdravotního postižení, jímž je pro účely tohoto zákona „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*“⁶² Dle dikce ZoSS je OZP osoba, jež v důsledku postižení je, či může být, odkázaná na pomoc jiného. Takto definovaný pojem však nelze zdaleka aplikovat univerzálně pro ostatní oblasti sociálního zabezpečení, neboť je jasné, že OZP je nejen taková osoba, která vyhovuje dikci ZoSS a která je tedy odkázaná na pomoc jiného.

Naopak komplexnější vymezení OZP nalezneme nikoli v předpisech sociálního zabezpečení, nýbrž v předpisech pracovněprávních. Takovou osobou je dle ZoZ „*fyzická osoba, která je orgánem sociálního zabezpečení uznána:*

- a) invalidní ve třetím stupni (dále jen osoba s těžším zdravotním postižením);*
- b) invalidní v prvním nebo druhém stupni;*
- c) zdravotně znevýhodněnou (dále jen osoba zdravotně znevýhodněná).“⁶³*

Výše uvedená definice je sama o sobě, bez propojení s předpisy sociálního zabezpečení, téměř nepoužitelná. Abychom mohli řádně identifikovat, kdo je OZP dle výše ZoZ, musíme se ptát kdo je osobou invalidní. Odpověď nalezneme v ZoDP.⁶⁴ S ohledem na takto uvedené je třeba zodpovědět, kdo je osobou invalidní, a kdo osobou zdravotně znevýhodněnou, neboť tyto osoby jsou dle dikce zákona právě OZP.

⁶⁰ O NRZP [online]. nrzp.cz, © 2023 [cit. 24. června 2023]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/o-nrzp/>.

⁶¹ Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, § 5.

⁶² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 3 písm. g).

⁶³ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, § 67 odst. 2.

⁶⁴ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Jelikož vymezení obou pojmů je rozsáhlejší, budu se každému z nich, v kontextu výše uvedeného, věnovat v níže uvedených podkapitolách.

Předešlý zákon o zaměstnanosti účinný do konce září 2004 užíval pojem „*občan se změněnou pracovní schopností*“. Tím byl ten, jenž měl v důsledku DNZS podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění či přípravy k němu. Zákon pod tento pojem řadil také poživatele invalidního důchodu částečného i osoby, jež byly uznány invalidními, avšak nárok na invalidní důchod jim nevznikl nebo došlo k jeho souběhu s příjmem z výdělečné činnosti, a k jeho vyplácení z tohoto důvodu nedošlo.⁶⁵ Vyšším stupněm byl „*občan se změněnou pracovní schopností s těžším zdravotním postižením*“, jímž byl ten, který měl v důsledku těžšího zdravotního postižení mimořádně omezenou možnost pracovního uplatnění a přípravy k němu, a jehož uplatnění bylo omezeno na velmi úzký okruh zaměstnání, popřípadě bylo uplatnění v zaměstnání navázáno na potřebu mimořádně upravených podmínek. Takovou osobou byl vždy občan invalidní, který byl schopen vykonávat soustavné zaměstnání jen za zcela mimořádných podmínek a občan, který se mohl pro svůj DNZS připravovat na budoucí povolání jen za zcela mimořádných podmínek.⁶⁶

Výše uvedené pojmy byly v novém zákoně vypuštěny, a to mimo jiné z důvodu neslučitelnosti terminologie s pojmy užívanými předpisy EU. Nejen s ohledem na pojmovou nejednotnost, ale také z důvodu nutnosti ČR dostát svým mezinárodním závazkům, došlo přijetím ZoZ ke sjednocení a reflektování terminologie užívané jak českým právním řádem, tak mezinárodními dokumenty⁶⁷ (k tomuto viz. podkapitola 1.1).

Pro správné konstatování toho, kdo je či není OZP, je nutné terminologicky vymezit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, na nějž je navázána invalidita, a také osobu zdravotně znevýhodněnou.

1.2.3 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je jednou ze sociálních událostí vycházející ze zdravotního stavu člověka. Sociální událost je právní událost, která je veřejnoprávně uznaná a je s ní spojováno sociální opatření ve prospěch osoby

⁶⁵ Zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, § 21.

⁶⁶ Tamtéž.

⁶⁷ Důvodová zpráva k zákonu č. 435/2004 Sb., zvláštní část, s. 104.

postižené touto událostí.⁶⁸ V tomto případě se jedná se o situace, kdy se zdravotní stav odchyluje od normálu a má za následek negativní vliv na život člověka. Sociální zabezpečení se snaží právě tyto negativní dopady snížit poskytováním přímé nebo nepřímé pomoci.⁶⁹ Sociální zabezpečení s DNZS pracuje v několika zákonech.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle ZoDP

DNZS se pro účely důchodového pojištění „*považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.*“⁷⁰ Zákon s tímto pojmem následně pracuje v kontextu invalidity, kdy dle ZoDP je osoba shledána invalidní, pokud v důsledku DNZS nastal pokles její pracovní schopnosti.⁷¹

S ohledem na skutečnost, že DNZS podmiňuje invaliditu, je nejprve nutné řádně vymezit, co se pojmem dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav rozumí.

DNZS je klíčovým pojmem tvořícím základ definice invalidity.⁷² DNZS je výchozím předpokladem pro uznání osoby jako invalidní, a v případě, že nebude možné konstatovat DNZS, nelze konstatovat ani invaliditu. Naopak si lze představit případy, kdy zdravotní stav osoby bude vyhodnocen jako dlouhodobě nepříznivý, avšak nebude dosahovat takové intenzity způsobující nemožnost zapojení do pracovního procesu a odůvodňující shledání invalidity.

Dřívější právní úprava byla založena na medicínském přístupu k DNZS, kdy hlavním kritériem pro stanovení DNZS bylo veskrze pouhé konstatování, zda určitý zdravotní stav trvá či bude trvat déle než jeden rok. Aktuální právní úprava naopak vymezení DNZS propojuje s pracovněprávními předpisy, kdy při vyhodnocování DNZS je navíc hodnocen vliv zdravotního stavu na zapojení jedince do pracovního procesu. Při posuzování je kladen důraz nikoli pouze na existenci a dobu trvání určitého zdravotního stavu, ale i na funkční zhodnocení dopadu DNZS na kvalitu života

⁶⁸ TOMEŠ, Igor a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vydání. Praha: VŠEHRD, 1995, s. 95.

⁶⁹ ŠTANGOVÁ, Věra a kol. *Právo sociálního zabezpečení v bodech s příklady*. Plzeň: Aleš Čeněk s.r.o., 2018, s. 15.

⁷⁰ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 26.

⁷¹ Tamtéž, § 39. odst. 1.

⁷² PŘIB, Jan, RYBA, Jan, VOŘÍŠEK, Vladimír. Kapitola 12 - Důchodové pojištění. In: TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 149. Dostupné z: databáze beck-online.cz.

a schopnost vykonávat běžné aktivity a pracovat.⁷³ Současná právní úprava je založena na propojení časového, věcného a posudkového hlediska a nezahrnuje již např. pouhý stav nemající vliv na pracovní schopnost.⁷⁴

Jestliže zdravotní stav osoby nebude splňovat znaky DNZS, nelze osobu označit za invalidní, a tedy ve spojení s ustanoveními ZoZ, ji označit za zdravotně postiženou.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle ZoPDOZP

Ve smyslu ZoPDOZP je dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem „nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok“. Právě existence DNZS je jedním z předpokladů podmiňujících nárok na příspěvek na zdravotní pomůcku (k příspěvku více viz kapitola 2.2.2).⁷⁵

Výše uvedená definice je založena na ryze medicínském přístupu. Pro to, aby byl shledán zdravotní stav osoby jako dlouhodobě nepříznivý stačí, aby takový zdravotní stav dle prognózy trval minimálně 1 rok. Takové vymezení DNZS vychází, oproti výše uvedenému v rámci důchodového pojištění, pouze z propojení hlediska časového a věcného.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle ZoSS

Dle ZoSS je dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem „zdravotní stav, který dle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb.“⁷⁶ DNZS podmiňuje nárok na příspěvek na péči, který je poskytován osobám závislým na pomoci jiného se zvládnutím základních životních potřeb (k příspěvku na péči více viz kapitola 2.2).⁷⁷

Posuzování DNZS je založeno, obdobně jako v systému důchodového pojištění, na vyhodnocení časového, věcného a posudkového hlediska, kdy v případě, že jsou všechny tyto předpoklady vyhodnoceny jako splněné, má osoba nárok na

⁷³ PASTORKOVÁ, Radmila. Změny v systému posuzování lékařskou posudkovou službou, jejich úskalí a návrh možných směrů. In: Odbor posudkové služby MPSV. *Aktuality pro lékařskou posudkovou službu*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011. s. 58. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/954480/Aktuality_pro_LPS_MPSV.pdf/7d204505-fdef-1d2f-2ea7-7f98f3bbd638.

⁷⁴ PŘIB, Jan, RYBA, Jan, VOŘÍŠEK, Vladimír. Kapitola 12 - Důchodové pojištění..., s. 161.

⁷⁵ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, § 9.

⁷⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 3.

⁷⁷ Tamtéž, § 7.

přiznání dávky dle ZoSS. Aby zdravotní stav osob byl shledán jako DNZS musí existovat příčinná souvislost mezi nastalým zdravotním stavem a omezením funkčních schopností, jejichž následkem je nemožnost vykonávat základní životní potřeby bez nutnosti pomoci ze strany jiné osoby.

Ve všech výše uvedených případech spadá posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu do působnosti posudkového lékaře místně příslušné OSSZ.⁷⁸

Vzhledem ke shora uvedenému můžeme vidět rozdílnost jednotlivých legálních definic DNZS v závislosti na účely toho kterého zákona. Taková rozdílnost je pochopitelná, neboť vymezení daného pojmu je dáno charakterem dávky, pro niž je DNZS jedním z předpokladů. Určité společné rysy nalezneme mezi definicemi DNZS pro účely důchodového pojištění a sociálních služeb. Obě definice jsou shodně koncipovány tak, že jsou podmíněny splněním hlediska nejen časového a věcného, nýbrž i posudkového.

DNZS je základním předpokladem pro přiznání dávek dle výše uvedených právních předpisů sociálního zabezpečení, ale také je navázán na přidělení statusu osoby zdravotně znevýhodněné dle ZoZ.

Dle opakovaně vyjádřených názorů v judikatuře ÚS spadá hodnocení DNZS primárně do působnosti správních orgánů a správních soudů. Posuzování zdravotního stavu, a s tím i související otázky pracovní schopnosti, je otázkou ryze odbornou, medicínskou. Jelikož soud takovými znalostmi nedisponuje, je nutno aby zdravotní stav vyhodnotili osoby těmito znalostmi disponující. Důraz je kladen na určitou kvalitu posudku, jenž musí být jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý. V případě, že posudek všechny tyto parametry splňuje, je zásah ze strany soudů značně limitován.⁷⁹

1.2.4 Invalidita

Jak již bylo shora uvedeno, ZoZ považuje za OZP osobu invalidní, jíž je ten, kdo byl uznán orgánem sociálního zabezpečení jako invalidní.⁸⁰ Právě s ohledem na to, že OZP je osoba invalidní je důležité invaliditu terminologicky vymežit.

⁷⁸ Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, § 8 odst. 1, odst. 4.

⁷⁹ Usnesení Ústavní soudu ze dne 9. března 2021, sp. zn. I. ÚS 3545/20.

⁸⁰ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, § 67.

Invalidita je jednou ze základních sociální událostí pramenící z určitého zdravotního stavu osoby. Invalidita je biologická, nepřírozená,⁸¹ relevantní sociální událost mající významný vliv na příjem jedince.⁸² Jedná se o situaci, kdy v důsledku dlouhodobě trvajících poruch zdraví není osoba schopna, či má ztíženou možnost, výkonu a zapojení do pracovního života. Zároveň není v dohledné době vidina možného návratu k výkonu pracovní činnosti.⁸³ Právě dlouhodobá nebo trvalá ztráta schopnosti výkonu pracovní činnosti má za následek nepříznivý dopad na ekonomickou a profesní sféru jedince.⁸⁴ Z těchto důvodů je nutné řešit zajištění životních potřeb osob invaliditou zasažených dlouhodobě.⁸⁵ Na rozdíl od nemoci má zdravotní stav zapříčiňující invaliditu takový dlouhodobý a stálý charakter, že je možné na základě posouzení dlouhodobých či trvalých následků mající původ v nemoci či úrazu, zhodnotit dlouhodobé následky a v návaznosti na zjištěné skutečnosti zahájit rehabilitační nebo reintegrační procesy.⁸⁶

Historicky docházelo k vnímání invalidity různými pohledy v závislosti na daném konceptu, z něž vycházelo zhodnocení závažnosti poruchy zdraví ve vztahu k možnosti výkonu výdělečné činnosti. Každá koncepce zohledňovala různé faktory a přiřadila jim různou hodnotu. Mezi faktory určující náhled na invaliditu se řadily zejména: možnost výkonu jiné výdělečné činnosti, dostupnost a metody léčby poruchy zdraví nebo stabilizace zdravotního stavu, možnosti kompenzace nepříznivého zdravotního stavu a přizpůsobení se nastalé situaci.⁸⁷ Právní úprava invalidity je založena na níže uvedených koncepčních modelech, případně na jejich vzájemné kombinaci.⁸⁸

⁸¹ HŮRKA, Petr. Základní sociální události v právu sociálního zabezpečení. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 65.

⁸² KOMENDOVÁ, Jana. Invalidita jako sociální událost. In: OLŠOVSKÁ, Andrea, ŠVEC, Marek, HORECKÝ, Jan (eds.). *Sine amicitia vitam est nullam. Pro memoria prof. Zdeňky Gregorovej* [online]. Praha: Leges, 2019, s. 125. Dostupné z: http://dittco.cz/wp-content/uploads/2020/01/Sine-amicitia-vitam-est-nullam_Pocta-prof-Gregorovej.pdf.

⁸³ HŮRKA, Petr. Základní sociální události v právu sociálního zabezpečení. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 67.

⁸⁴ KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky...*, s. 86-87.

⁸⁵ HŮRKA, Petr. Základní sociální události v právu sociálního zabezpečení. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, 67 s.

⁸⁶ JIRÁSKOVÁ, Miroslava, TOMANOVÁ, Jitka. *Vybrané kapitoly ze sociální politiky* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2011, s. 9. Dostupné z: http://oldwww.upol.cz/fileadmin/user_upload/PdF-katedry/KAZ/FRVS/09_Studijni_opora_17_1_2012.pdf.

⁸⁷ KOMENDOVÁ, Jana. Invalidita jako sociální událost..., s. 126-127.

⁸⁸ PŘIB, Jan, RYBA, Jan, VOŘÍŠEK, Vladimír. Kapitola 12 - Důchodové pojištění..., s. 162.

Jedna z prvotních je koncepce fyzické invalidity, jenž klade důraz na fyziologicko-funkční hledisko. Vychází ze srovnání zdravotního stavu dotčené osoby vůči osobě stejného věku, avšak zdravé.⁸⁹ Tato koncepce byla založena na předpokladu neschopnosti osoby s daným zdravotním postižením k výkonu výdělečné činnosti bez dalšího. Prvky tohoto pojetí se dnes objevují například v systému sociální pomoci.⁹⁰

Profesní, stavovská či zaměstnanecká invalidita je založena na neschopnosti výkonu určité výdělečné činnosti nastalé důsledkem poruchy zdraví. Hodnotí se neschopnost výkonu činnosti, které vykonávala osoba před nastalou poruchou zdraví.⁹¹ Nastalá porucha zdraví, jenž je svým charakterem dlouhodobá či dokonce trvalá musí mít vliv na výkon výdělečné činnosti osobou způsobem, který jí znemožňuje nadále využívat svou kvalifikaci a předešlou výdělečnou činnosti vykonávat. Tato koncepce byla užívána sociálním zabezpečením v dobách, kdy určité zaměstnání bylo bráno pro daného jedince jako celoživotní a konečné, a kdy nebyl celospolečenský zájem na rekvalifikaci.⁹²

Posledním koncepčním přístupem je všeobecná invalidita, zohledňující míru zachování možností výkonu výdělečné činnosti.⁹³ Náhledem tohoto přístupu dochází k posuzování zdravotního stavu v souvislosti s mírou omezení či ztráty biologických funkcí. Výsledkem je vyhodnocení činností, jenž osoba již nadále nemůže vykonávat, a míry zachovaných funkcí vyjadřující naopak činnosti, jež lze s takto zachovanou mírou schopností vykonávat. Míra omezení či ztráty biologických funkcí a míra zachovalých funkcí je jednotlivými právními řády vyjadřována odlišně. Děje se tak prostřednictvím vyjádření stupňů, rozsahu ztráty či snížení pracovní schopnosti, časovým rozsahem vykonávané výdělečné činnosti nebo rozsahem ekonomických důsledků poklesu či ztráty pracovní schopnosti. Poslední koncepce je v současnosti právními řády preferována⁹⁴ a je na ní založena i česká právní úprava invalidních důchodů.

Závěrem lze shrnout, že ve všech výše uvedených případech je nutná existence příčinné souvislosti mezi omezením zdravotním, společenským a ekonomickým.

⁸⁹ PŘIB, Jan, RYBA, Jan, VOŘÍŠEK, Vladimír. Kapitola 12 - Důchodové pojištění..., s. 127.

⁹⁰ ZVONÍKOVÁ, Alena. Invalidita a vývoj jejího pojetí. *Revizní a posudkové lékařství* [online databáze], 2017, roč. 20, č. 2, s. 77 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: databáze Academic Search Ultimate.

⁹¹ KOMENDOVÁ, Jana. Invalidita jako sociální událost..., s. 126.

⁹² ZVONÍKOVÁ, Alena. Invalidita a vývoj jejího pojetí..., s. 75-76.

⁹³ KOMENDOVÁ, Jana. Invalidita jako sociální událost..., s. 126.

⁹⁴ ZVONÍKOVÁ, Alena. Invalidita a vývoj jejího pojetí..., s. 76-77.

V případě invalidity dochází vždy k určování a měření příčinné souvislosti mezi DNZS, poklesem pracovní schopnosti a sociálně pracovními důsledky.⁹⁵ Zobecnění pojmu invalidita právními předpisy je značně obtížné.⁹⁶

Dle právní úpravy platné do roku 2010 byla invalidita rozlišována na částečnou a plnou. Částečně invalidní byl ten, jehož schopnost soustavné výdělečné činnosti důsledkem DNZS poklesla nejméně o 33 % či mu DNZS značně ztěžoval obecné životní podmínky.⁹⁷ Plně invalidním byl ten, jemuž v důsledku DNZS poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % nebo ten, jenž byl v důsledku zdravotního postižení schopen vykonávat takové činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.⁹⁸

Přijetím zákona č. 306/2008 Sb. došlo ke zrušení invalidity částečné, která se v případě, že byla přiznána před účinností novely, považuje za invaliditu II. stupně. Důvodem bylo zajištění cílenější dávkové kompenzace dle míry poklesu pracovní schopnosti a s tím související zpřesnění posudkového procesu.⁹⁹ Aktuálně je invalidita dělena do 3 stupňů odrážející míru poklesu pracovní schopnosti osoby.¹⁰⁰ Záměrem této změny bylo přesnější reflektování následků DNZS a nastolení rovnosti všech osob, jimž poklesla pracovní schopnosti, a to bez ohledu na podmíněnost typu zdravotního postižení. Účelem invalidního důchodu je totiž cílená a diferencovaná kompenzace podstatného snížení či dokonce úplné ztráty příjmu v důsledku poklesu schopnosti výkonu výdělečné schopnosti. Také došlo k nahrazení pojmu schopnost soustavné výdělečné činnosti za pojem pokles pracovní schopnosti, jelikož předešle zmíněný pojem byl navázán na výdělek, což se s ohledem na spojení finanční stránky s posuzováním zdravotního stavu lékaři jevilo jako nevhodné.¹⁰¹

De lege lata je osoba invalidní „*jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %*.“¹⁰² Invalidita I. stupně nastává v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % avšak nejvíce 49 %. O invaliditu II. stupně se jedná, pokud dojde k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 50 % avšak nejvíce o 69 %. V případě poklesu pracovní

⁹⁵ ZVONÍKOVÁ, Alena. Invalidita a vývoj jejího pojetí..., s. 76-77.

⁹⁶ LANG, Roman, VOŘÍŠEK, Vladimír. III. Sociální události. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 159.

⁹⁷ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 303/2009 Sb., § 44.

⁹⁸ Tamtéž, § 39.

⁹⁹ Důvodová zpráva k zákonu č. 306/2008 Sb., obecná část. s. 89-90.

¹⁰⁰ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 39.

¹⁰¹ Důvodová zpráva k zákonu č. 306/2008 Sb., zvláštní část. s. 106-107.

¹⁰² Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 39.

schopnosti nejméně o 70 % konstatujeme invaliditu III. stupně. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech.¹⁰³

Při určování invalidity je nutná existence příčinné souvislosti mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem (viz kapitola 1.2.3) a poklesem pracovní schopnosti.¹⁰⁴

Pracovní schopností se dle ZoDP rozumí „*schopnost vykonávat výdělečnou činnost odpovídající tělesným, smyslovým a duševním schopnostem pojištěnce, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“¹⁰⁵

Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, kdy se bere v potaz, zda zdravotní postižení trvale ovlivňuje pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, jak se osoba na své zdravotní postižení adaptovala, zda je osoba schopna rekvalifikace na jiný druh práce, zda je v případě poklesu o 70 % a více schopna výkonu práce za zcela mimořádných podmínek aj.¹⁰⁶ Mezi zcela mimořádné podmínky patří zásadní úprava podmínek, pořízení a využívání zvláštního vybavení pracoviště, zvláštní úprava stávajících strojů a nástrojů, používání zvláštních pracovních pomůcek nebo každodenní podpora či pomoc na pracovišti.¹⁰⁷

Zdravotním postižením je soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí¹⁰⁸ a stabilizovaný stav je takový, který se ustálil na úrovni umožňující osobě vykonávat výkon práce bez důsledků zhoršení zdravotního stavu vlivem tohoto výkonu. Udržení stabilizace může být podmíněno dodržováním léčby či pracovním omezením.¹⁰⁹

¹⁰³ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 39.

¹⁰⁴ KOMENDOVÁ, Jana. Invalidita jako sociální událost..., s. 126.

¹⁰⁵ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 39.

¹⁰⁶ Dále viz § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰⁷ Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů, § 6.

¹⁰⁸ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §39.

¹⁰⁹ Tamtéž.

Hodnocení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je podrobněji upraveno ve VoPI, jenž stanoví způsoby, jimiž se pokles pracovní schopnosti posuzuje.¹¹⁰ Procentní míra poklesu, dle níž je následně určen stupeň invalidity, se stanovuje v závislosti na daném zdravotním postižení a jeho vlivu na pracovní schopnosti dané osoby. U postižení, jejichž zlepšení či zhoršení kolísá, se míra poklesu stanoví průměrem. V případě, že osoba trpí více zdravotními postiženími, nedochází k jejich součtu. Rozhodujícím je zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na život osoby.¹¹¹ V případě, že je pokles pracovní schopnosti osoby právě z důvodu vzájemného působení více zdravotních postižení větší, než odpovídá horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti, je možno horní hranici zvýšit o 10 % bodů. Obdobně lze postupovat v případě, že zdravotní stav má takový vliv na schopnost osoby využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na pokračování ve výdělečné činnosti či na schopnost rekvalifikace. Obě zvýšení však nesmí v souhrnu přesáhnout 10 % bodů.¹¹² Je možno postupovat i opačně tak, že v případě jen nepodstatného vlivu na schopnosti využívat vzdělání, zkušenosti a znalosti či možnosti pokračování v předchozí výdělečné činnosti, lze dolní hranici snížit o 10 % bodů. Obdobně v případě stabilizace DNZS či adaptaci na zdravotní postižení. I v tomto případě platí, že v souhrnu nelze snížit o více než 10 % bodů.¹¹³

Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se posuzuje, zda je osoba po vzniku invalidity I. či II. stupně schopna výkonu výdělečné činnosti s podstatně menšími nároky na 1) tělesné, smyslové či duševní schopnosti, 2) kvalifikaci, 3) menší rozsah a intenzitu. Podstatně menšími nároky, rozsahem nebo intenzitou se považuje v případě snížení u I. stupně invalidity alespoň o 1/3 a v případě II. stupně invalidity o 1/2., a zda je osoba schopna rekvalifikace na jiný druh zaměstnání v případě, že dříve dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti nelze využít či nelze pokračovat v předchozím zaměstnání.

Konkrétní vodítka pro posouzení procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou podrobně vymezena v příloze VoPI. Příloha je rozdělena do 15 kapitol, jenž se dále dle kategorií zdravotních problémů dělí na oddíly. Hodnocení zdravotního stavu

¹¹⁰ Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů.

¹¹¹ Tamtéž, §2.

¹¹² Tamtéž, § 3.

¹¹³ Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, §§ 4-5.

je komplexní záležitostí, při které je nutno objektivizovat zdravotní stav posuzovaného. To se děje prostřednictvím funkčních vyšetření, odborných nálezů a lékařských zpráv. Významnými jsou především nálezy, ze kterých na základě klinických, laboratorních, zobrazovacích či jiných vyšetření vyplývá rozsah a tíže omezení funkce orgánu, systému a dopad zdravotního postižení na fyzické, smyslové, duševní schopnosti, a tedy i na pracovní schopnost.¹¹⁴

Posuzování zdravotního stavu a poklesu pracovní schopnosti spadá do působnosti příslušné OSSZ, a v rámci přezkumného řízení do působnosti MPSV, kdy kritéria posuzuje zřízená posudková komise.¹¹⁵

Přezkumem a hodnocením jak DNZS, tak posouzením poklesu pracovní schopnosti se nesčetněkrát zabývala judikatura NSS i ÚS. S ohledem na skutečnost, že problematika posouzení změny zdravotního stavu a jeho dopadu na pracovní schopnost je záležitostí ryze medicínskou, je nutno, aby takové posouzení provedli odborníci – posudkoví lékaři. V dikci soudů je pouze zhodnocení, zda posudek, jenž je hlavním důkazem, vyhovuje všem požadavkům na něj kladeným. Soud tedy může pouze zkoumat, zda daný posudek vyhovuje testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti, případně zda obsazení příslušné posudkové komise vyhovuje zákonným požadavkům.¹¹⁶ Takový test spočívá v hodnocení, zda se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími závěry a zda hodnocení zdravotního stavu probíhá na základě úplné zdravotnické dokumentace, komplexně s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím tak, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti diagnózy. V případě, že soud shledá daný posudek nevyhovující, může si vyžádat vyhotovení posudku revizního. Sám však k hodnocení zdravotního stavu, a s tím souvisejícího poklesu pracovní schopnosti, příslušný není.¹¹⁷ S těmito názory se ztotožňuje také ÚS.¹¹⁸ Každý posudek o invaliditě musí obsahovat i VoPI stanovené náležitosti, jimiž jsou mimo jiné označení posuzujícího orgánu a posuzované osoby, účel posouzení,

¹¹⁴ *Posuzování stupně invalidity* [online]. cssz.cz [cit. 17. června 2023]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/posuzovani-stupne-invalidity>.

¹¹⁵ Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, §§ 4 a 8.

¹¹⁶ Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. června 2017, sp. zn. 10 Ads 337/2016-33, bod 6.

¹¹⁷ Usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. dubna 2023, sp. zn. 1 Ads 14/2023-30, bod 12-16.

¹¹⁸ Viz. Nález Ústavního soudu ze dne 6. března 2018, sp. zn. III. ÚS 4160/16 (N 40/88 SbNU 553).

výčet rozhodujících pokladů o zdravotním stavu, a především řádně odůvodněný výsledek takového posouzení.¹¹⁹

1.2.5 Osoba zdravotně znevýhodněná

Takovou osobou je občan, který „*má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale jeho schopnost být nebo zůstat pracovním začleněn, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“ Zákonná úprava neumožňuje souběh invalidity se zdravotním znevýhodněním, tedy osoba zdravotně znevýhodněná nemůže být současně osobou invalidní.¹²⁰ V kontextu shora uvedeného je skupina OZZ jakousi podmnožinou OZP, kdy sice OZZ jsou na svém životě určitým způsobem omezeni v rámci plného pracovního uplatnění a na základě takto přiznaného statusu jim náleží právo na zvýšenou ochranu, ale zároveň nemusí splňovat podmínky pro stanovení invalidity.¹²¹

Udělování statusu OZZ spadá pod působnost OSSZ, a v rámci odvolacího řízení pod působnost ČSSZ.¹²² Řízení se zahajuje na základě písemné žádosti občana, který se následně na výzvu OSSZ musí podrobit vyšetření zdravotního stavu. Status OZZ může být odebrán rozhodnutím OSSZ na základě písemné žádosti či z moci úřední.¹²³

Udělováním statusu OZZ se zabýval i ÚS na základě podnětu NSS, který ve shodě s šestým senátem NSS konstatoval, že rozhodování o uznání osoby za zdravotně znevýhodněnou spadá pod práva garantovaná LZPS a musí být tedy zaručena možnost jejich soudního přezkumu.¹²⁴

¹¹⁹ Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů, § 7.

¹²⁰ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, § 67 odst. 3.

¹²¹ *Osoby zdravotně znevýhodněné* [online]. cssz.cz [cit. 12. června 2023]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/osoby-zdravotne-znevychodnene>.

¹²² Viz zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, § 8.

¹²³ Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů § 8., § 55-60.

¹²⁴ Viz Nález pléna Ústavního soudu ze dne 15. 1. 2013, sp. zn. Pl. ÚS 15/12 (N 13/68 SbNU 191), body 5 a 30-33.

Na krátkou chvíli došlo na základě novelizace¹²⁵ k vypuštění statusu OZZ ze zákonné úpravy, avšak z důvodu nutnosti podpory rozvoje zaměstnávání OZZ byl novelou z roku 2014 zaveden zpět.¹²⁶ Vypuštění OZZ ze zákonné úpravy kvitovala komunita posudkových lékařů, kdy dle nich OZZ tvoří zejména osoby trpící lehkými poruchami a systém pracovnělékařské péče je dostatečně přizpůsoben k zařazování OZZ na vhodnou pracovní pozici vyhovující jejich zdravotním omezením nepůsobícím snížení pracovní schopnosti.¹²⁷ Posudkoví lékaři vnímali potřebu statusu OZZ jako překonanou a akcentovali spíše nutnost podpory zaměstnávání osob invalidních.¹²⁸

Výše uvedená definice je použitelná pouze v rámci pracovního práva, jelikož na přiznání či nepřiznání statusu OZZ je navázán chráněný trh práce.

1.2.6 Zhodnocení terminologického vymezení osoby se zdravotním postižením v českém právním řádu

Kdo je tedy, na základě propojení pracovněprávních předpisů s předpisy práva sociálního zabezpečení, osobou zdravotně postiženou? Takovou osobou je v rámci systému sociálního zabezpečení osoba invalidní.

Vymezení OZZ českými právními předpisy je značně nepřehledné. OZZ není jednotně vymezena a k jejímu řádnému terminologickému vymezení je proto nutné pracovat s několika právními předpisy.

Jedním z důvodů terminologické nejednotnosti ve vymezení OZZ je skutečnost, že se jedná o rozmanitou skupinu osob, kterou tvoří osoby s rozdílnými typy zdravotního postižení. S ohledem na tuto skutečnost je těžké univerzálně definovat OZZ pro účely celého právního řádu. Jednotlivé právní předpisy definují OZZ v souladu s jejich účelem a cílem. Při vymezování vychází z různých přístupů, kterými je zdravotní postižení vnímáno.

¹²⁵ Viz zákon č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, čl. 1 odst. 36.

¹²⁶ Důvodová zpráva k zákonu č. 136/2014 Sb., obecná část, str. 17.

¹²⁷ ČEVELA, Rostislav. Lékařská posudková služba jako součást sociálních reforem In: Odbor posudkové služby MPSV. *Aktuality pro lékařskou posudkovou službu*, Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011. s. 6. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/954480/Aktuality_pr_o_LPS_MPSV.pdf/7d204505-fdef-1d2f-2ea7-7f98f3bbd638.

¹²⁸ VÁŇOVÁ, Alena. Vybrané statistické údaje z oblasti osob se zdravotním postižením osoba zdravotně znevýhodněná. In: Odbor posudkové služby MPSV. *Aktuality pro lékařskou posudkovou službu*, Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, s. 47-50. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/954480/Aktuality_pro_LPS_MPSV.pdf/7d204505-fdef-1d2f-2ea7-7f98f3bbd638.

Důvod terminologické nejednotnosti v českém právním řádu je tedy na jednu stranu pochopitelný, neboť na OZP je v rámci zákazu diskriminace nutno pohlížet jinak než ve smyslu norem, které jsou zaměřeny na kompenzaci nepříznivé situace osob. Na druhou stranu právě tato nejednotnost může způsobovat jisté výkladové problémy. Osoba, jenž je dle dikce ZoSS považována za OZP, nemusí být zároveň brána jako OZP ve smyslu ZoZ. Jak jsme se již výše přesvědčili, OZP je ve všeobecnosti jakákoli osoba trpící zdravotním postižením, nikoli pouze osoba vyhovující dikci předešle uvedených předpisů.

Z výše uvedených důvodů bych doporučovala aktuální právní úpravu zpřehlednit. Právní předpisy mají být srozumitelné tak, aby se v nich i osoba právně nevzdělaná, jíž se dané předpisy týkají, dokázala bez větších problémů orientovat. Osobně si nedokážu představit, jakým způsobem by takto složitou úpravu pochopila právě OZP a dovodila z ní, zda je či není právními předpisy považována za OZP, a tedy zda má či nemá nárok na určitou ochranu poskytovanou právními předpisy. Byť ze své aktuální pozice nemohu ovlivnit legislativní proces, de lege ferenda navrhuji sjednotit právní úpravu a pojmové vymezení OZP způsoby níže uvedenými.

Jednotnosti vymezení OZP by šlo docílit prostřednictvím definice uvedené v rámci LZPS. Ta by vycházela ze sociálního modelu zdravotního postižení a OZP by byla vymezena jako osoba, jež z důvodu překážek ve společnosti do ní nemůže být plnohodnotně zapojena. Konkrétní překážky ve společnosti, kterým může OZP čelit, by byly následně specifikovány jednotlivými zákony. V zákonech by byly upraveny jednotlivé povinnosti, na jejichž podkladě by docházelo k odstraňování těchto překážek. Bylo by tedy nepochybné, kdo je či není OZP v rámci celého právního řádu ČR. Bohužel se obávám, že provedení takové změny by vyžadovalo rozsáhlou právní reformu, jenž by byla časově i legislativně velmi náročná.

Ke sjednocení jednotlivých vymezení OZP by došlo také zavedením zastřešujícího pojmu. Ten by v sobě zahrnoval jednotlivé dílčí definice, a tedy osobami se zdravotním postižením by byli osoby, které za OZP považují právě tyto dílčí právní předpisy. Na tyto předpisy by bylo v definici odkázáno.

Poněkud jednodušší změnou by bylo uvedení definic OZP v úvodních ustanoveních jednotlivých zákonů. Ač by touto změnou nebylo docíleno sjednocení právní úpravy, bylo by alespoň srozumitelně a jasně stanoveno, kdo je OZP v intencích daného zákona. Jednotlivé definice by odpovídaly smyslu a účelu toho kterého zákona. S ohledem na skutečnost, že právě předpisy sociálního zabezpečení jsou

prostředkem sociální ochrany osob nacházejících se v nepříznivé životní situaci, je nutné, aby byly dostatečně srozumitelné a jasně z nich šly dovodit práva a povinnosti adresátů.

Ostatně vymezení OZP v našem právním řádu je vytýkáno i ze strany OSN, kdy Výbor pro práva osob se zdravotním postižením v závěrečných doporučeních k úvodní zprávě České republiky apeluje na změnu definování OZP.¹²⁹ I přesto, že ÚPOZP neobsahuje přesné vymezení OZP, a jednotlivé signatářské státy proto disponují velkou mírou volnosti při tvorbě právní úpravy a v ní vymezením OZP, je nutno, aby vycházely ze sociálního modelu zdravotního postižení.¹³⁰ Právní úprava ČR je naopak založena na modelu medicínském, což je v rozporu se smyslem a účelem ÚPOZP. Česká republika byla proto vyzvána k legislativní změně definice OZP tak, že začlení výslovné odkazy na překážky, s nimiž se OZP potýkají.

Jak jsem již výše zmínila, obávám se, že zavedení sociálního přístupu uplatňovaného ÚPOZP ČR by vyžadovalo nejen větší reformu systému sociálního zabezpečení, ale také otevřenější přístup organizací OZP k této změně. Uplatňování medicínského přístupu v rámci posuzování poskytuje OZP určitou míru právní jistoty ohledně jejich postavení.

1.3 Modely zdravotního postižení

V návaznosti na terminologické vymezení OZP je vhodné rozebrat jednotlivé modely zdravotního postižení, jež odrážejí historický vývoj společnosti a s tím související vývoj sociální politiky a ochrany OZP. S ohledem na to, že jednotlivé modely představují pomyslný mezičlánek mezi definicemi a teorií, je vhodné je z důvodu lepšího porozumění a terminologického uchopení pojmu OZP, více charakterizovat základní koncepční modely přístupu k zdravotnímu postižení.¹³¹

Prvotním modelem sociální ochrany osob, převládajícím do konce 20. století, je model medicínský, zaměřující se na zdravotní postižení pouze z hlediska založeného

¹²⁹ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Závěrečná doporučení k úvodní zprávě České republiky*. CRPD/C/CZE/CO/1 [online]. Organizace spojených národů, 2015. s. 2. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Zaverecna_doporuceni_Vyboru_OSN_pro_prava_osob_se_ZP_CZ.pdf/d42c33c2-05f9-6018-e62b-fc47ac31676f

¹³⁰ SCHEU, Harald Christian. Postavení Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením v rámci systému mezinárodní ochrany lidských práv. In: *Lidé s postižením jako „nová menšina“ – právní výzvy a souvislosti* [online]. Praha: Kancelář veřejného ochránce práv a Právnická fakulta Univerzity Karlovy, 2021. s. 32. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/dokument/lide_s_postizenim_jako_nova_mensina_pravni_vyzvy_a_souvislosti/lide_s_postizenim_jako_nova_mensina.pdf.

¹³¹ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení...*, s. 29.

na etiopatogenezi a patologii stavu osoby.¹³² Model vychází z teze, že zdravotní postižení je určitý závadný zdravotní stav osoby, který je nutno odstranit, případně zajistit jeho stabilizaci.¹³³ Je to tedy negativní zdravotní stav, jenž tvoří zásadní překážku v životě osoby a brání jí v plnohodnotném zapojení do společnosti.¹³⁴ Negativní zdravotní stav pramení z nemoci, nehody či jiných zdravotních problémů.¹³⁵ Hlavním nedostatkem tohoto pojetí je nemožnost dostatečného reflektování vlivu zdravotního stavu osoby na funkční schopnosti, kvalitu života, individuální potřeby osoby a míru jejího sociálního zabezpečení. Prakticky je sociální kompenzace v důsledku posouzení přímo navázána a zaměřena na rozsah a tíži zdravotního postižení. Zásadní problém nastává tehdy, kdy je obecně předpokládáno, že osoby se stejným zdravotním postižením potřebují stejnou kompenzaci, a že čím závažnější zdravotní postižení je, tím více je potřeba daný stav sociálně kompenzovat. Výše uvedený model tedy nereflktuje konkrétní individuální potřeby dané OZP. Pozitivem je naopak určitá míra srozumitelnosti a předvídatelnosti nároků ze strany OZP.¹³⁶ Medicínský model je založen na odstranění překážek OZP prostřednictvím léčby raději než skrze jejich integraci do společnosti spojenou se zlepšováním jejich postavení vedoucí k získávání rovných příležitostí.¹³⁷

Charitativní model, či model osobní tragédie vychází z modelu medicínského.¹³⁸ Vyznačuje se prokazováním milosrdenství a laskavosti k OZP,¹³⁹ a je pro něj typické vnímání OZP jako oběti, jelikož zdravotní postižení je bráno jako životní tragédie způsobující OZP a jejímu okolí samé problémy.¹⁴⁰

¹³² ZVONÍKOVÁ, Alena. Modely zdravotního postižení a kompenzace důsledků zdravotního postižení. *Revizní a posudkové lékařství* [online databáze], 2020. roč 23, č. 1/2, s. 35-36 [cit. 28. února 2022]. Dostupné z: databáze Academic Search Ultimate,

¹³³ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením...*, s. 8.

¹³⁴ VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením aneb víme, koho a jak chceme vlastně před diskriminací chránit?* [online]. docplayer.cz, [cit. 27. února 2022]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/293629-Diskriminace-osob-se-zdravotnim-postizenim-lucie-viskova.html>.

¹³⁵ BOLDERSON, Helen a kol. *Definitions of disability in Europe...*, s. 10.

¹³⁶ ZVONÍKOVÁ, Alena. Modely zdravotního postižení..., s. 35-36.

¹³⁷ VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením...*

¹³⁸ KRHUTOVÁ, Lenka. *Argumentační základna pro prosazování a realizaci antidiskriminačních opatření ve vztahu k lidem se zdravotním postižením v ČR*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených, 2005, s. 30. Dostupné z: https://nrzp.cz/wp-content/uploads/2010/05/dokumenty_Argumentacni_zakladna.pdf.

¹³⁹ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením...*, s. 8.

¹⁴⁰ KRHUTOVÁ, Lenka. Teorie a modely zdravotního postižení. In: *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Ostrava: Albert, 2013, s. 94. Dostupné z: https://dokumenty.osu.cz/fss/kas/krhutova/info_autonomie_zdp.pdf.

V roce 1980 vznikl biopsychosociální,¹⁴¹ nebo také funkční model¹⁴² přístupu, z nějž vychází WHO v MKF. V rámci tohoto pojetí dochází k propojení modelu medicínského a sociálního.¹⁴³ MFK pracuje s moderním výrazem zdravotního postižení – s pojmem „*disabilita*“. Rozdíl mezi tímto modelem a modelem medicínským je především v tom, že popisuje a klasifikuje situace z pohledu funkčních schopností a jejich omezení s ohledem na konfrontaci osoby v každodenních činnostech v jeho prostředí a ve společnosti.¹⁴⁴ Zdravotní postižení je tak vnímáno jako dlouhodobý nebo trvalý, stacionární nebo proměnlivý stav, který je aktivován zdravotním problémem, jenž je odlišný od běžného zdravotního stavu očekávaného u osob určitého věku.¹⁴⁵ Oproti osobám daného věku bez postižení dochází u OZP ke snížení funkčních schopností, což se projevuje rozdílným stavem tělesných, smyslových a duševních funkcí.¹⁴⁶ Dochází k propojení empirických a teoretických pohledů na zdravotní postižení¹⁴⁷ a také k porovnávání činností, které OZP nemůže vykonávat oproti osobě bez zdravotních problémů daného věku, a které mají pro OZP za důsledek omezení aktivit a způsobují jí bariéry v možnosti plné participace ve společnosti. V ČR je využíván v systému sociálního zabezpečení při posuzování stupně závislosti.¹⁴⁸

Posledním je model sociální, který lze nejlépe vystihnout srovnáním s jeho opakem – modelem medicínským. Model je postaven na tezi, že možnosti a omezení zapojení OZP do běžného života¹⁴⁹ je omezena s ohledem na skutečnost, že společnost je vytvářena zejména pro lidi bez zdravotního postižení.¹⁵⁰ Tím, co OZP omezuje není jejich negativní zdravotní stav, ale bariéry vnějšího prostředí.¹⁵¹ V důsledku bariér dochází k systémovému znevýhodňování OZP jak v kontextu strukturálních překážek, mezi něž řadíme přístup k dopravě, vzdělání a zaměstnání, tak překážek pramenících z postoje společnosti mající z důvodů předsudků za

¹⁴¹ ZVONÍKOVÁ, Alena. Modely zdravotního postižení..., s. 36.

¹⁴² KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*..., s. 29.

¹⁴³ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF* [online], 2. aktualizované vydání. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2020, s. 39. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008317/mkf-cz-002.pdf>.

¹⁴⁴ ZVONÍKOVÁ, Alena. Modely zdravotního postižení..., s. 36.

¹⁴⁵ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*..., s. 29-30.

¹⁴⁶ ZVONÍKOVÁ, Alena. Modely zdravotního postižení..., s. 36.

¹⁴⁷ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*..., s. 30.

¹⁴⁸ ZVONÍKOVÁ, Alena. Modely zdravotního postižení..., s. 36.

¹⁴⁹ ŠVESTKOVÁ, Olga, HOSKOVCOVÁ, Simona. Nové přístupy k náhledu na občana se zdravotním postižením a Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. *E-psychologie* [online], 2010, roč. 4, č. 4, s. 28-29 [cit. 28. února 2022]. Dostupné z: https://e-psycholog.eu/pdf/svestkova_etal.pdf.

¹⁵⁰ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*..., s. 30-31.

¹⁵¹ VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením*....

následek diskriminaci OZP.¹⁵² Sociální model důrazně odmítá pouhý výčet různých postižení a nemocí, a naopak klade důraz na to, že OZP je ten, kdo je v důsledku zdravotního postižení podstatně a dlouhodobě omezován při výkonu každodenních činností.¹⁵³ Některé zdroje uvádějí občanský model¹⁵⁴ (Independent Living model¹⁵⁵), který určitým způsobem rozšiřuje sociální model, a zdůrazňuje potřebu usnadnění aktivního zapojení OZP do společnosti, Tím bude OZP zajištěna volnost v oblasti rozhodování o vlastním osudu ve smyslu ekonomickém, sociálním a kulturním v co nejvyšší možné míře.¹⁵⁶

Náš právní řád pro vymezení zdravotního postižení užívá shora zmíněných modelů, a to vždy dle účelu dané normy.¹⁵⁷ Pro účely zhodnocení míry závislosti ve smyslu ZoSS je užíván model funkční. Naopak posuzování zdravotního stavu je založeno na modelu medicínském.¹⁵⁸ Tento přístup je, jak jsem již výše zmiňovala, dle názoru Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením v jejím přímém rozporu s ÚPOZP, která vychází z koncepce sociální.

1.4 Typy zdravotního postižení

Nejen s ohledem na ZoSS, jenž rozděluje zdravotní postižení na tělesné, mentální, duševní, smyslové a kombinované, ale také pro lepší porozumění zdravotnímu postižení v rámci medicínského náhledu, bych ráda na závěr krátce charakterizovala jednotlivé typy zdravotního postižení.

MKF nahlíží na zdravotní postižení jako na zastřešující pojem zahrnující funkční nebo orgánovou poruchu lidského těla, psychickou poruchu lidské osobnosti. Důsledkem této poruchy je nemožnost výkonu určitých aktivit či aktivní účasti na běžných životních situacích pramenící z existence bariér vytvářených prostředím, ve kterém zdravotně postižení lidé žijí.¹⁵⁹

¹⁵² KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení...*, s. 30.

¹⁵³ VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením...*

¹⁵⁴ ŠVESTKOVÁ, Olga, HOSKOVCOVÁ, Simona. *Nové přístupy k náhledu...*, s. 30.

¹⁵⁵ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení...*, s. 32.

¹⁵⁶ ŠVESTKOVÁ, Olga, HOSKOVCOVÁ, Simona. *Nové přístupy k náhledu...*, s. 30.

¹⁵⁷ *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025*: schválený usnesením vlády České republiky ze dne 20. července 2020 č. 761 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 13. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvozp/dokumenty/Narodni-plan-2021-2025.pdf>.

¹⁵⁸ Viz. např. zákon o zaměstnanosti.

¹⁵⁹ JIRÁSKOVÁ, Pavlína. *Informace o typech zdravotního postižení* [online]. alfabet.cz, 15. dubna 2014 [cit. 28. února 2022]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/vyvojova-vada-u-ditete/typy-zdravotniho-postizeni/informace-o-typech-zdravotniho-postizeni/>.

Fyzické postižení se vyznačuje základním společným znakem, jimž je omezení hybnosti až omezení pohybu. Může se jednat o dysfunkci motorické koordinace, jenž je v příčinné souvislosti s poškozením, vadou či funkční poruchou nosného a pohybového aparátu, centrální nebo periferní nervové soustavy, amputací či deformací části motorického systému. Tyto vady či dysfunkce jsou zpravidla patrné na první pohled. Tělesné postižení dělíme na vrozené a získané. Mezi vrozená tělesná postižení se řadí poruchy tvaru a velikosti lebky, vady horních nebo dolních končetin, poruchy růstu, rozštěpové vady nebo centrální a periferní obrny. Získaná tělesná postižení se dělí na stavy způsobené úrazy mozku a míchy, poúrazová poškození periferních nervů, amputace, deformity tvaru těla a jeho jednotlivých částí.¹⁶⁰ Tělesné postižení vede k omezení pohybové aktivity, v důsledku čehož se osoba stává ve zvýšené míře závislá na okolním prostředí.¹⁶¹

Duševním postižením je jakákoliv přetrvávající psychická nebo psychiatrická porucha, emocionální nebo duševní onemocnění, mající za následek narušení vzdělávacích, sociálních nebo pracovních funkcí. Duševní postižení zahrnuje zejména bipolární poruchu, schizofrenii, posttraumatické nebo stresové poruchy, poruchy autistického spektra, aj.¹⁶²

Mentálním postižením (retardací) je vývojová porucha rozumových schopností projevující se především snížením kognitivních, řečových i dalších schopností¹⁶³ a postihující i ostatní složky osobnosti.¹⁶⁴ Důsledkem je zhoršení adaptační schopnosti jedince ve společnosti.¹⁶⁵ Rozlišujeme několik stupňů mentálního postižení – lehkou, středně těžkou, těžkou a hlubokou retardaci.¹⁶⁶ Stupeň mentální retardace je určen na základě posouzení struktury inteligence a schopnosti adaptability, orientačně také

¹⁶⁰ *Katalog podpůrných opatření* [online]. katalogpo.upol.cz, © 2015 – 2022 [cit. 2. března 2022]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/>.

¹⁶¹ Organizace tělesně postižených. *Charta práv a povinností tělesně postižených* [online], preambule. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/prava-telesne-postizenych>.

¹⁶² Walters State Community College. *Psychological Disabilities* [online]. ws.edu [cit. 2. března 2022]. Dostupné z: <https://www.ws.edu/student-services/disability/teaching/psychological.shtm>.

¹⁶³ *Katalog podpůrných opatření* [online]. katalogpo.upol.cz, © 2015 – 2022 [cit. 2. března 2022]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/>.

¹⁶⁴ *Jsme jiní – lidé s mentálním postižením*. [online]. cpzp.cz [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/clanek/2367-0-Jsme-jini-lide-s-mentalnim-postizenim.html>.

¹⁶⁵ *Katalog podpůrných opatření* [online]. katalogpo.upol.cz, © 2015 – 2022 [cit. 2. března 2022]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/>.

¹⁶⁶ *Jsme jiní – lidé s mentálním postižením*. [online]. cpzp.cz [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/clanek/2367-0-Jsme-jini-lide-s-mentalnim-postizenim.html>.

intelligenčním kvocientem a mírou zvládnání obvyklých sociálně-kulturních nároků na jedince.¹⁶⁷

V případě, že je osoba postižena zároveň dvěma či více vadami, mluvíme o kombinovaném postižení.¹⁶⁸ Jedná se tedy o kombinaci různých druhů, forem a stupňů postižení.¹⁶⁹

¹⁶⁷ *Katalog podpůrných opatření* [online]. katalogpo.upol.cz, © 2015 – 2022 [cit. 2. března 2022]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/>.

¹⁶⁸ ZIKL, Pavel. Pojem kombinované postižení. *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky* [online databáze], 2005, roč. 15, č. 4, s. 241-245 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <http://dspace.specpeda.cz/>.

¹⁶⁹ KUNHARTOVÁ, Monika. *Charakteristika kombinovaného postižení* [online]. sancedetem.cz, 1. února 2013, aktualizováno k 24. březnu 2023 [cit. 17. června 2023]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/charakteristika-kombinovaneho-postizeni>.

2 Prostředky ochrany osob se zdravotním postižením v českém systému sociálního zabezpečení

System sociálního zabezpečení disponuje základními nástroji jejichž prostřednictvím dochází ke kompenzaci nastalého negativního zdravotního stavu OZP. Děje se tak níže uvedenými prostředky, jimiž jsou především dávky pojistných a nepojistných systémů.

2. 1 Dávky důchodového pojištění

Charakteristickým prvkem důchodového pojištění je povinnost na jeho účasti. Dávky důchodového pojištění jsou dávkami obligatorními, kdy v případě splnění podmínek stanovených ZoDP vzniká na jejich vyplácení právní nárok.¹⁷⁰ Na základě ZoDP jsou poskytovány 4 druhy důchodů – starobní, vdovský či vdovecký, sirotčí a invalidní. Právě posledně zmíněný invalidní důchod je jedním z prostředků, který kompenzuje nepříznivý zdravotní stav OZP.

2.1.1 Invalidní důchod

Základním dlouhodobým prostředkem, jímž je nastalý zdravotní stav a s ním související pokles pracovní schopnosti kompenzován, je dávka poskytovaná na základě ZoDP – invalidní důchod.

Invalidní důchod je opakující se peněžní dávkou,¹⁷¹ jenž je poskytována na základě nastalé sociální události – invalidity,¹⁷² a jenž je podmíněna účastí na důchodovém pojištění. Tu má ze zákona každá osoba výdělečně činná a ZoDP jmenovaná či osoba, jenž se k účasti na pojištění dobrovolně přihlásila.¹⁷³

Nárok na vyplácení dávky má každá osoba, jenž kumulativně splní tyto podmínky: ještě nedosáhla věku 65 let, stala se invalidní z důvodu invaliditu I, II., či III. stupně, získala potřebnou dobu pojištění (případně invalidita vznikla následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání), nesplnila podmínky nároku na starobní důchod, nedosáhla důchodového věku podmiňující starobní důchod a ten jí byl přiznán

¹⁷⁰ LANG, Roman, VOŘÍŠEK, Vladimír. II. Základní principy důchodového pojištění. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 154.

¹⁷¹ LANG, Roman, VOŘÍŠEK, Vladimír. IV. Osobní a věcný rozsah. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 160,

¹⁷² K invaliditě více viz kapitola 1.2.4.

¹⁷³ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §§ 5 a 6.

předčasně (poslední dvě podmínky jsou nerozhodné v případě, že nastane invalidita následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání).¹⁷⁴

Mohou nastat případy, kdy osoba nebyla z důvodu svého nízkého věku pojištění vůbec účastna, a proto nedosáhla potřebné doby pojištění. Tomuto stavu se říká „invalidita z mládí.“ I tato osoba má nárok na přiznání invalidního důchodu, musí však mít trvalý pobyt na území ČR a musí se jednat o invaliditu III. stupně vzniklou před 18. rokem života.¹⁷⁵

Výše invalidního důchodu je stanovena na základě součtu výše základní výměry, která pro rok 2023 činí 4 040 Kč, a procentní sazby z výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění a dopočtené doby získané do dosažení důchodového věku v závislosti na stupni invalidity. Procentní sazba výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění činí pro invaliditu I. stupně 0,5 %, II. stupně 0,75 % a III. stupně 1,5 %.¹⁷⁶

2.2 Dávky sociální pomoci

Sociální pomoc lze chápat jako záchrannou sociální síť, tvořící důležitou součást systému sociálního zabezpečení, představující jednu ze záruk poskytnutí sociální ochrany každému. Součástí sociální pomoci jsou dávky pro OZP.¹⁷⁷

2.2.1 Příspěvek na péči

Účelem příspěvku je pomoc s odstraňováním překážek v životě OZP, usnadnění jejich zapojení do společnosti a také pomoc se zajištěním jejich fyzické a psychické soběstačnosti.¹⁷⁸ Koncepce příspěvku na péči vychází z koncepcí jiných evropských států zaváděných v 90. letech minulého století, a je založena na tzv. „dotaci na hlavu“¹⁷⁹ Příspěvek je určen pro osoby, které dosáhli 1 roku a které v důsledku DNZS potřebují péči a pomoc se zvládáním 10 základních životních

¹⁷⁴ *Invalidní důchody podrobně* [online]. cssz.cz [cit. 19. června 2023]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchody-podrobne>.

¹⁷⁵ LANG, Roman, VOŘÍŠEK, Vladimír. V. *Důchody*. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 169.

¹⁷⁶ *Invalidní důchody podrobně* [online]. cssz.cz [cit. 19. června 2023]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchody-podrobne>.

¹⁷⁷ KOLDINSKÁ, Kristina. I. K pojmům sociální pomoci a sociální péče. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 255-256.

¹⁷⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 38.

¹⁷⁹ KOLDINSKÁ, Kristina. IV. Sociální služby. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 266.

úkonů.¹⁸⁰ Těmi jsou: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Poslední bod se s ohledem na věk nehodnotí u osob mladších 18 let.¹⁸¹

Nárok na příspěvek je tedy založen na systému individuálního posouzení schopností osob se zvládnutím úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti.¹⁸² Je podmíněn existencí DNZS a závislostí na pomoc jiné osoby. Schopnost zvládnutí úkonů každodenně se opakujících, a pro život člověka nezbytných činností, je posuzována komplexně jak z hlediska kvalitativního, tak kvantitativního.¹⁸³

Stupeň závislosti se dělí do 2 kategorií – závislost osoby mladší 18 let a závislost osoby starší 18 let.¹⁸⁴ S ohledem na to, že každé dítě potřebuje z důvodu svého věku určitou péči a je jistým způsobem na rodiči či jiné osobě závislé, je při posuzování závislosti porovnáván rozsah, intenzita a náročnost péče vůči dětem stejného věku.

Závislost je členěna do čtyř stupňů následovně: **Lehkou závislostí** (I. stupeň) je stav, kdy osoba není v důsledku DNZS schopna zvládat 3 či 4 základní životní potřeby (mladší 18 let – pouze 3). **Středně těžká závislost** (II. stupeň) je podmíněna DNZS a neschopností zvládat 5 až 6 základních životních potřeb (mladší 18 let – 4 až 5). **Těžká závislost** (III. stupeň) nastává, pokud osoba není důsledkem DNZS schopna zvládat 7 až 8 základních životních potřeb (mladší 18 let – 6 až 7). **Úplná závislost** (IV. stupeň) je konstatována tehdy, je-li osoba z důvodu DNZS schopna vykonávat pouze 1 či žádnou z výše uvedených potřeb, a zároveň vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiného (u dítěte se jedná o každodenní mimořádnou péči).¹⁸⁵ Mimořádná péče je taková, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě obdobného věku. Do poslední skupiny se řadí typicky osoby upoutané na lůžko mající těžce narušenou mozkovou činnost (např. v důsledku mrtvice či těžké autonehody), jenž jsou plně odkázáni na pomoc jiného.

¹⁸⁰ Posuzování schopnosti zvládnutí základních životních potřeb sociálními pracovníky vychází z koncepce systému WHODAS vytvořeného pod záštitou WHO. Viz ZVONÍKOVÁ, Alena, RAMIÁNOVÁ, Jiřina. *Úroveň sociálního šetření při hodnocení stupně závislosti*. In: Odbor posudkové služby MPSV. Aktuality pro lékařskou posudkovou službu, Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, s. 69.

¹⁸¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 9.

¹⁸² Důvodová zpráva k zákonu č. 108/2006 Sb., obecná část, s. 110.

¹⁸³ Tamtéž, zvláštní část, s. 133.

¹⁸⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 8.

¹⁸⁵ Tamtéž, §§ 8 a 10.

Posuzování probíhá v přirozeném prostřední osoby v souladu s ohledem na její věk. Posuzuje se vztah tělesných struktur a funkcí (duševní, mentální, smyslové, oběhové, vylučovací, hlasu, aj.) k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností. Neschopností je „stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.“¹⁸⁶

Schopnost osob, jejichž zdravotní stav má kolísavou tendenci, je sledována po dobu 1 roku. Návazně je, s ohledem na převažující rozsah schopnosti za dané období, stanovena schopnost zvládnání základních životních potřeb.¹⁸⁷

Podrobně činnosti spadající pod jednotlivé, výše uvedené, základní životní potřeby stanoví vyhláška.¹⁸⁸ Osoba není schopna zvládat základní životní potřebu v případě, že není v důsledku DNZS schopna zvládat jednu z činností v příloze uvedených.¹⁸⁹ Opačně při posuzování osoby mladší 18 let, kdy v případě, že osoba není schopna určitou činnost zvládat s ohledem na nízký věk, v jehož důsledku nemá danou schopnost ještě vyvinutou, nepovažuje se na osobu neschopnou zvládnání základních životních potřeb.¹⁹⁰

O poskytnutí příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce,¹⁹¹ a to na základě žádosti podané prostřednictvím tiskopisu předepsaného MPSV. Posouzení závislosti probíhá na základě místního šetření provedeného sociálním pracovníkem Úřadu práce. Písemný záznam je následně zaslán příslušné OSSZ, která na podkladě doložených lékařských zpráv a záznamu z místního šetření stanoví stupeň závislosti

¹⁸⁶ Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 1.

¹⁸⁷ Tamtéž, § 2.

¹⁸⁸ Tamtéž, příloha č. 1.

¹⁸⁹ Tamtéž, § 2a.

¹⁹⁰ Tamtéž, § 2b.

¹⁹¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 7.

posuzované osoby. Na základě závěrů OSSZ vydá Úřad práce kladné či zamítané rozhodnutí.¹⁹² S ohledem na skutečnost, že i zde dochází k hodnocení zdravotní stavu, platí pro přezkum výše uvedená pravidla stanovená judikaturou NSS a ÚS.¹⁹³

Výše příspěvku je stanovena diferenciovaně dle věku osoby¹⁹⁴ (mladší / starší 18 let) a míry závislosti na jiné osobě. Příspěvek na péči činí v případě, že se jedná o příspěvek pro osobu mladší 18 let, minimálně 3 300 Kč a maximálně 19 200 Kč. Minimální částka poskytovaná starším 18 let činí 880 Kč, maximální výše příspěvku je shodná jako u osob mladších 18 let.¹⁹⁵ Výše příspěvků může být měsíčně zvýšena o částku 2 000 Kč, a to za splnění zákonných podmínek.¹⁹⁶

Bohužel s ohledem na skutečnost, že dávky nepodléhají valorizaci a aktuální míra inflace činí okolo 15 %, ¹⁹⁷ jsou takto uvedené částky nedostatečné. Národní rada osob se zdravotním postižením proto žádá, aby minimální částka příspěvku činila pro osoby mladší 18 let 3 630 Kč a maximální 21 120 Kč a pro starší 18 let 2 000 Kč a 21 290.¹⁹⁸

Příspěvek na péči je tedy opakující dávka poskytovaná osobám, které jsou v důsledku DNZS odkázáni na pomoc jiných osob. Účelem této dávky je poskytnutí finančních prostředků, za něž si je osoba, jíž dávka náleží, schopna zajistit potřebné služby. Tímto je zajištěna její určitá soběstačnost. Dávka je poskytována nezávisle na skutečnosti, zda je onou pečující osobou rodinný příslušník či dochází k využívání sociálních služeb.

2.2.2 Příspěvek na mobilitu a zvláštní pomůcku

Účelem dávek, poskytovaných na podkladu ZoPDOZP¹⁹⁹ OZP, je zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního postižení a podpora jejich sociálního začleňování.

¹⁹² *Příspěvek na péči* [online]. uradprace.cz, aktualizováno k 5. květnu 2023 [cit. 17. června 2023]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-peci>

¹⁹³ Viz kapitola 1.2.3 a 1.2.4.

¹⁹⁴ Důvodová zpráva k zákonu č. 108/2006 Sb., obecná část s. 110.

¹⁹⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 11.

¹⁹⁶ Tamtéž, § 12.

¹⁹⁷ *Inflace, spotřebitelské ceny* [online]. czso.cz, 12. června 2023 [cit. 18. června 2023]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/inflace_spotrebiteleske_ceny.

¹⁹⁸ KRÁSA, Václav. *Informace č.: 37 – 2023 (Jednání s ministrem financí o příspěvku na péči)* [online]. nrzp.cz, 5. května 2023 [cit. 18. června 2023]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/2023/05/05/informace-c-37-2023-jednani-s-ministrem-financi-o-prispevku-na-peci/>.

¹⁹⁹ Viz zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

OZP jsou poskytovány 2 druhy příspěvků – na mobilitu a na zvláštní pomůcku. Jedná se o nárokové nepojistné peněžité dávky, kdy příspěvek na mobilitu je měsíčně opakující se dávka a příspěvek na zvláštní pomůcku je dávkou jednorázovou.²⁰⁰ Nárok na jejich přiznání má osoba, jenž splňuje podmínky uvedené v zákoně a zároveň má bydliště na území ČR (kdo je takovou osobou stanovuje § 3). Příspěvek je poskytován na základě žádosti osoby, kdy orgánem příslušným k rozhodování o přiznání obou dávek jsou krajské pobočky Úřadu práce²⁰¹

Příspěvek na mobilitu

Účelem je úhrada nákladů vyložených na dopravu. Je poskytován osobám starším 1 roku, které se opakovaně za úhradu dopravují či jsou dopravovány. Je podmíněn držením průkazu ZTP či ZTP/P. Jeho vyplácení je podmíněno tím, že osobě nesmí být poskytovány pobytové sociální služby ve zdravotnickém zařízení ústavní péče či v domovech pro OZP, seniory nebo se zvláštním režimem (z důvodů zvláštního zřetele hodných lze učinit výjimku).²⁰² Tato podmínka je stanovena s ohledem na nižší četnost přepravy těchto osob proti těm, jenž žijí v domácím prostředí.²⁰³

Do přijetí zákona č. 358/2022 Sb., činila výše příspěvku 550 Kč měsíčně. Od prosince 2022 činí pevnou částku ve výši 900 Kč, nově pro osoby užívající zdravotnický prostředek pro dlouhodobou domácí oxygenoterapii nebo pro domácí plicní umělou ventilaci činí částku ve výši 2 900 Kč. Ke zvýšení příspěvku došlo z důvodu zachování reálné hodnoty příspěvku především s ohledem na poměrně skokový růst pohonných hmot.²⁰⁴ Příspěvek na domácí přístroje bude vyplácen do konce roku 2024. Účelem jeho zavedení byla kompenzace výdajů souvisejících s nenadálým a vysokým nárůstem cen za spotřebu energie.²⁰⁵

²⁰⁰ Důvodová zpráva k zákonu č. 358/2022 Sb., obecná část, s. 11.

²⁰¹ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů §§ 1-5.

²⁰² Tamtéž, § 6.

²⁰³ Důvodová zpráva k zákonu č. 329/2011 Sb., zvláštní část, s. 49.

²⁰⁴ Důvodová zpráva k zákonu č. 358/2022 Sb., zvláštní část, s. 25.

²⁰⁵ *Pacienti závislí na domácích přístrojích na podporu dýchání mohou nově žádat o měsíční příspěvek 2900 korun* [online]. zpmvcr.cz. 15. prosince 2022 [cit. 19. června 2023]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/o-nas/aktuality/pacienti-zavisli-na-domacich-pristrojich-na-podporu-dychani-mohou-nove-zadat-o>.

Příspěvek na zvláštní pomůcku

Jedná se o souhrnnou dávku, kterou je možné čerpat na pořízení široké škály pomůcek.²⁰⁶ Čerpat ji mohou osoby trpící DNZS a jejich zdravotní stav čerpání dávky nesmí vylučovat. Z příspěvku lze uhradit pořízení motorového vozidla, speciálního zádržného systému, schodolezu, stropního zvedacího systému, svislé či šikmé zdvihací plošiny, úpravu bytu, vodícího psa aj. (jejich seznam uveden ve vyhlášce²⁰⁷). Účelem dávky je především umožnit zajištění sebeobsluhy, realizace pracovního uplatnění či přípravy na povolání, vzdělávání, styku s okolím aj. Příspěvek je určen pro osoby starší 1 roku, které trpí zdravotním postižením uvedeným v příloze ZoPDOZP.

Příspěvek na pořízení motorového vozidla či zádržného systému je určen pro osoby trpící těžkou vadou nosného či pohybového ústrojí, autistickou poruchou s těžkým funkčním postižením anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardací charakteru DNZS. Je určen osobám starším 3 let a podmíněn opakovanou přepravou osoby. Výše příspěvku činí, v závislosti na posouzení příjmu osoby s násobkem životního minima, minimálně 100 000 Kč, maximálně 200 000 Kč (vždy poskytováno osobě nezletilé). Příspěvek lze poskytnout opakovaně v případě, že jsou splněny výše uvedené podmínky a zároveň uplynulo nejméně 84 po sobě jdoucích kalendářních měsíců (počínaje měsícem následující po měsíci, v němž došlo k přiznání dávky).

Příspěvek na vodícího psa se poskytuje osobě starší 15 let a pouze na psa, jenž byl vycvičen a předán pod záštitou mezinárodní organizace sdružující výcvikové školy. Konkrétní dovednosti a požadavky na psa kladené, jsou stanoveny v příloze č. 2 vyhlášky²⁰⁸. Jedná se o 34 pravidel, mezi něž patří např. poslušnost, ovladatelnost, vyhledávací schopnost aj.²⁰⁹

Příspěvek na pořízení plošin, schodišťové sedačky nebo stropního zvedacího systému vyžaduje souhlas vlastníka nemovitosti s instalací a provozem, leda je vlastníkem nemovitosti ten, jemuž je příspěvek poskytován a dále předložení návrhu řešení odstranění bariéry. Příspěvek na plošiny je podmíněn nemožností osoby užívat schodolez.

²⁰⁶ KOLDINSKÁ, Kristina. V. Dávky poskytované osobám se zdravotním postižením. In: KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, s. 277.

²⁰⁷ Viz vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, příloha č. 1.

²⁰⁸ Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů.

²⁰⁹ Tamtéž.

Příspěvek nelze poskytnout v případě, že se jedná o zdravotnickou pomůcku plně či částečně hrazenou z veřejného zdravotního pojištění nebo v případě, že ji pojišťovna osobě zapůjčí (typicky např. mechanický invalidní vozík či chodítko). Obdobně i v případě, že zdravotní stav osoby nespĺňuje podmínky pro poskytnutí pomůcky.

Výše příspěvku se rozlišuje dle toho, zda se jedná o částku nižší či vyšší než 10 000 Kč. V prvním případě se příspěvek poskytne pouze osobě, kdy příjem její a společně posuzovaných osob činí méně než 8x životního minima. Spoluúčast je 1 000 Kč. Ve druhém případě se poskytuje částka v maximální výši 350 000 Kč (u plošin 500 000 Kč) a spoluúčast je stanovena ve výši 10 % z předpokládané částky. Součet vyplacených příspěvků nesmí v období 60 kalendářních měsíců po sobě jdoucích přesáhnout částku 800 000 Kč (850 000 Kč, jestliže je poskytnut na pořízení plošiny). Poskytuje se částka na pomůcku v základním provedení, OZP vyhovující a nejméně ekonomicky náročnou (neplatí v případě příspěvku pro dítě a příspěvku na pořízení motorového vozidla).²¹⁰

2. 3 Průkazy OZP

Průkaz OZP je veřejnou listinou a je udělován na základě žádosti podané prostřednictvím tiskopisu. Orgánem příslušným k jeho vydání je, po posouzení zdravotního stavu příslušnou OSSZ, Úřad práce. OSSZ posuzuje schopnost pohyblivosti a orientace osoby.²¹¹ Nárok na vydání průkazu má za splnění všech zákonných podmínek osoba a trpí poruchou schopnosti pohyblivosti či orientace.

Při posuzování zdravotního stavu se bere v úvahu: zdravotní stav a funkční schopnosti osoby, zda má zdravotní stav charakter DNZS, zda má osoba podstatně omezenou schopnost pohyblivosti či orientace a jak závažné je funkční postižení. Které zdravotní stavy jsou považovány, dle níže uvedeného, za středně těžké, těžké a zvláště těžké funkční postižení, stanoví vyhláška.²¹² Funkčními schopnostmi jsou tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace a jejich posuzování je založena na porovnání OZP a osoby stejného věku bez zdravotního postižení, kdy je bráno v úvahu využití běžně

²¹⁰ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, §§ 9-13.

²¹¹ Tamtéž, § 34-35.

²¹² Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, příloha č. 4.

dostupných kompenzačních pomůcek. Závažnost funkčního postižení je založena na poruše mající nejvýznamnější dopad na pohyblivost či orientaci.²¹³

Průkazy jsou rozděleny do 3 kategorií odrážející závažnost poruchy funkčního stavu.

Průkaz TP je určen osobě se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti či orientace, jímž je stav, kdy osoba trpící DNZS je osoba schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, avšak v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Pod středně těžké funkční postižení orientace řadíme stav, kdy osoba trpící DNZS je schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.

Průkaz ZTP je určen osobě s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, jímž je stav, kdy osoba při DNZS je schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, avšak v exteriéru jí chůze činí značné obtíže, a tedy ujde jen krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace je stav osoby, jenž při DNZS je schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí, avšak v exteriéru jí činí značné obtíže.

Průkaz ZTP/P obdrží osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, jímž je stav, kdy osoba při DNZS není schopna vůbec, či se značnými obtížemi chůze v domácím prostředí a v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se je stav, kdy osoba při DNZS není schopna samostatné orientace v exteriéru.

Údaje, jenž průkaz obsahuje a jeho podobu stanoví zákon v § 34a ve spojení s přílohou č. 5 vyhlášky. Vyhláška v § 2a a příloze č. 3 stanoví náležitosti a vzhled dočasného průkazu OZP,²¹⁴ jenž je vydáván osobám do doby vydání průkazu OZP.²¹⁵

Na základě průkazu má jeho držitel, s ohledem na typ, nárok na vyhrazení místa k sezení v hromadné dopravě (vyjma prostředků, v nichž je místo k sezení navázáno

²¹³ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, § 34b.

²¹⁴ Viz vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů.

²¹⁵ Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, § 34a.

na koupi místenky), přednost při osobním projednání své záležitosti, je-li navázáno na delší čekání, bezplatné užívání místní hromadné dopravy, slevu na využití vnitrostátní vlakové či autobusové dopravy, bezplatnou dopravu průvodce či vodícího psa v případě osoby nevidomé, cestující bez přítomnosti průvodce.

Držitelům průkazů jsou jinými právními předpisy poskytovány např. úlevy na daních a jiných poplatcích (např. osvobození od poplatku ze psů, pobytu,²¹⁶ za vydání řidičského průkazu, ověření podpisu²¹⁷ či za bezplatné užití dálnice²¹⁸). Držitelé průkazu ZTP a ZTP/P, vyjma osob úplně či prakticky hluchých, mají nárok na vydání parkovacího průkazu²¹⁹, jenž je opravňuje mimo jiné parkovat na místech vyhrazených pro invalidy či k vjezdu do pěší zóny. Parkovací průkaz je platný na území EU, avšak na něj navázané výhody se v jednotlivých státech mohou lišit.²²⁰ Na základě žádosti může být držiteli parkovacího průkazu vyhrazeno parkovací místo nacházející se v místě bydliště. Jedná se však o nenárokovou záležitost a vyhrazení takového místa závisí na správním uvážení silničního úřadu.²²¹ Na základě novely účinné od ledna 2023 jsou poskytovatelé univerzálních služeb povinni držiteli nabídnout speciální tarif nebo mu pronajmout či prodat 1 speciálně vybavené telekomunikační koncové zařízení.²²²

V oblasti soukromoprávní jsou držitelům průkazů poskytovány různé výhody např. v oblasti kultury, je to však otázkou vůle jednotlivých poskytovatelů.

²¹⁶ Viz Zákon o místních poplatcích, §§ 2 a 3.

²¹⁷ Viz Zákon o správních poplatcích, příloha.

²¹⁸ Viz Zákon o pozemních komunikacích, § 20a.

²¹⁹ Viz Zákon o silničním provozu, § 67.

²²⁰ *Parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením* [online]. pruvodce.gov.cz [cit. 19 června 2023]. Dostupné z: <https://pruvodce.gov.cz/invalidni-duchod/parkovaci-prukaz#vyhody>.

²²¹ Viz Zákon o silničním provozu, § 67.

²²² Viz Zákon o elektronických komunikacích, § 43.

Závěr

Jak z výše uvedeného vyplývá, ač ještě do nedávna docházelo k opomíjení práv OZP, s vývojem demokratické společnosti dochází i k nárůstu prostředků jejich ochrany. S tím souvisí i pozitivní vývoj odstraňování překážek, jež negativně ovlivňují jejich život a znemožňují jim plné zapojení do společnosti.

Děje se tak v oblasti mezinárodního práva prostřednictvím právně závazných i nezávazných dokumentů. Stěžejním dokumentem v rámci mezinárodního prostoru je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, jíž je i ČR vázána.

Co se týká mezinárodních dokumentů, mohli jsme se přesvědčit, že ani ty neobsahují jednotnou a univerzálně použitelnou definici. Důvodem je mimo jiné vliv různých přístupů, v rámci nichž je na OZP odlišně pohlíženo. V moderní společnosti je aktuálně preferováno sociální pojetí zdravotního postižení, jenž je založeno na odstraňování překážek znemožňujících OZP rovné a stejné zapojení do společnosti. Z tohoto konceptu vychází i výše zmíněná ÚPOZP.

V rámci našich právních předpisů je nutno konstatovat zásadní nepřehlednost, roztříštěnost a rozdílnost jednotlivých definic jimi vyjádřených. Aby bylo možné se dopátrat, kdo je či není OZP, je nutné pracovat simultánně s několika právními předpisy. Základem je využití ZoZ, jenž je nutné propojit se ZoDP. Na ZoDP dále navazuje VoPI.

Právní úprava *de lege lata* je dle mého nevhodná, neboť právo, a tedy i právní předpisy, mají být srozumitelné i pro osoby, jejichž práv a povinností se dotýkají. Je tedy namístě zajistit, aby systém posuzování, kdo je či není OZP, byl srozumitelný a jasný, a to nejen pro úředníky posuzující naplnění předpokladů pro uznání statusu OZP, ale také dostatečně transparentní pro osoby, na něž dopadá. Jen tak lze zajistit právní jistotu OZP ohledně jejich nároků.

Kdo je tedy OZP dle českého právního řádu? Je jí osoba OSSZ uznána jako invalidní (v jakémkoli stupni) či osoba zdravotně znevýhodněná. Hlavní důraz je kladen na existenci DNZS, v jehož důsledku má osoba omezenou schopnost pracovního uplatnění. Posuzování, zda osoba je či není OZP, je založeno na medicínském modelu. Tento přístup je ČR vytýkán ze strany OSN, jelikož je v rozporu s přístupem uplatňovaným ÚPOZP.²²³ Dle ČR je naopak tento závazek naplněn uplatněním

²²³ Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Závěrečná doporučení k úvodní zprávě České republiky*. CRPD/C/CZE/CO/1 [online]. Organizace spojených národů, 2015. s. 2. Dostupné z:

sociálního přístupu v oblasti posuzování stupně závislosti pro účely přiznání příspěvku na péči. ČR se sociální přístup snažila aplikovat v oblasti přiznávání průkazů OZP, avšak neúspěšně, a to v návaznosti na negativní stanovisko organizací OZP. Právě přístup organizací OZP stojí za nemožností ČR dostát svým závazkům.²²⁴

Aktuálně poskytovaná ochrana OZP se děje skrze prostředky systému sociálního zabezpečení. Jedná se zejména o peněžité, opakované či jednorázové dávky, jejichž účelem je kompenzace nepříznivého zdravotního stavu. Mezi opakované dávky se řadí invalidní důchod, příspěvek na péči či příspěvek na mobilitu. Jednorázovou dávkou je příspěvek na zvláštní pomůcku. OZP nabývají určitý status, a s ním související výhody (v rámci veřejnoprávních předpisů i v oblasti soukromého života), na základě přiznání a držení průkazů OZP. Jednotlivé výhody se pak odvíjí dle závažnosti zdravotního stavu OZP, jenž se promítá do typu přiznaného průkazu. Myslím, že ač má systém ochrany OZP určité mezery, došlo v průběhu několika let zásluhou novel k jeho zkvalitnění. Kvituji především zvýšení příspěvku na mobilitu. Zároveň apeluji na zvýšení příspěvku na péči, a to s ohledem na cenu sociálních služeb v dnešní ekonomické situaci, který není zdaleka dostačující. Jelikož tyto dávky nejsou valorizovány, je důležité, aby jejich výše byla pravidelně diskutována a aktualizována.

Závěrem chci podotknout, že postavení OZP týkající se jak jejich práv, tak i poskytovaného sociálního zabezpečení, je stále aktuálním, avšak nelehkým a poměrně obsáhlým tématem, jenž nelze řádně a dostatečně obsáhnout diplomovou prací. Považuji proto za velmi důležité, aby tématu byl věnován dostatek prostoru nejen na úrovni EU, ale také v rámci českého zákonodárského sboru. Důležité je, aby se daná problematika dostala do většího povědomí veřejnosti, kde se o postavení OZP bude více diskutovat. Právě náhled společnosti na OZP má markantní vliv na možnost zapojení jejich rovnocenným způsobem.

https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Zaverecna_doporuceni_Vyboru_OSN_pro_prava_oso_b_se_ZP_CZ.pdf/d42c33c2-05f9-6018-e62b-fc47ac31676f.

²²⁴*Spojená druhá a třetí periodická zpráva České republiky o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením: schválena vládou České republiky dne 17. srpna 2020 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2020, s. 3. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Spojen%C3%A1+druh%C3%A1+a+t%C5%99et%C3%AD+periodick%C3%A1+zpr%C3%A1va+%C4%8Cesk%C3%A9+republiky.pdf/fcd40346-c950-a3df-045f-c7f9ea5346a8>.*

Seznam použitých zdrojů

Monografie

- HANTRAIS, Linda. *Social Policy in the European Union*. 3. vydání. New York: PALGRAVE MACMILLAN, 2007, 289 s.
- KOLDINSKÁ, Kristina a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018, 289 s.
- KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Ostrava: KEY Publishing, 2009, 158 s.
- KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Ostrava: Albert, 2013, 244 s. Dostupné z: https://dokumenty.osu.cz/fss/kas/krhutova/info_autonomie_zdp.pdf.
- TOMEŠ, Igor a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vydání. Praha: VŠEHRD, 1995, 209 s.
- TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, 420 s. Dostupné z: databáze beck-online.cz.
- ŠTANGOVÁ, Věra a kol. *Právo sociálního zabezpečení v bodech s příklady*. Plzeň: Aleš Čeněk s.r.o., 2018, 234 s.

Právní předpisy a související dokumenty

Mezinárodní právo

- European Commission. *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030* [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. Dostupné z: <https://doi.org/10.2767/31633>.
- *Human Rights: a Reality for All: Council of Europe Disability Strategy 2017-2023* [online]. Council of Europe, 2017, 35 s. Dostupné z: <https://rm.coe.int/16806fe7d4>.
- *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease* [online]. Geneva: World Health Organization, 1980. Dostupné z: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?sequence=1.

- *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF* [online], 2. aktualizované vydání. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2020, 334 s. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008317/mkf-cz-002.pdf>.
- *Opční protokol k Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením* [online]. vlada.cz, 24. září 2021 [cit. 8. června 2023]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/dokumenty/opcni-protokol-k-umluve-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim-190927/#>.
- Rezoluce Valného shromáždění OSN č. 3447 (XXX), ze dne 9. prosince 1975.
- *Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením* [online]. helpnet.cz, 22. února 2007 [cit. 27. února 2022]. Dostupné z: <https://www.helpnet.cz/aktualne/standardni-pravidla-pro-vyrovnavani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>.
- *Úmluvy Mezinárodní organizace práce ratifikované Českou republikou* [online], Praha: Českomoravská konfederace odborových svazů, 2017, 416 s. Dostupné z: <https://ipodpora.odborny.info/soubory/dms/ukony/20590/6/Ratifikov-an%20a9-%20bamluvy-%208cR-MOP%20-%20web.pdf>.
- Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením přijatá dne 13. prosince 2006, vyhlášená pod č. 10/2010 Sb. m. s.
- *Všeobecná deklarace lidských práv* [online]. New York: Organizace spojených národů, 1948. Dostupné z: http://www.lidskaprava.cz/uploads/03_dokumenty/04_uvod/00_VDLP_UDHR-.pdf.
- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Závěrečná doporučení k úvodní zprávě České republiky. CRPD/C/CZE/CO/1* [online]. Organizace spojených národů, 2015, 9 s. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Zaverecna_doporuceni_Vyboru_OSN_pro_prava_osob_se_ZP_CZ.pdf/d42c33c2-05f9-6018-e62b-fc47ac31676f.

Právní předpisy ČR

- Zákon České národní rady č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

- Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 303/2009 Sb.
- Zákon č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 127/2005 Sb., o elektronických komunikacích a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o elektronických komunikacích), ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
- Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.
- Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

Důvodové zprávy

- Důvodová zpráva k zákonu č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

- Důvodová zpráva k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
- Důvodová zpráva k zákonu č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
- Důvodová zpráva k zákonu č. 329/2011 Sb, o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.
- Důvodová zpráva k zákonu č. 136/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů.
- Důvodová zpráva k zákonu č. 358/2022 Sb., kterým se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

Ostatní dokumenty

- Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Úvodní zpráva České republiky o opatřeních přijatých k plnění závazků podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením* [online]. Praha: Česká republika, 2011. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>.
- *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025: schválený usnesením vlády České republiky ze dne 20. července 2020 č. 761* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2020. 88 s. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvozp/dokumenty/Narodni-plan-2021-2025.pdf>.
- *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením: schválený usnesením vlády ČR č. 256 ze dne 14. dubna 1998* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky: 1998, 38 s. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/NPVP-98.pdf>.
- *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014: schválený usnesením vlády České republiky ze dne 29. března 2010 č. 253* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2010, aktualizováno k 19. července 2012, 46 s. Dostupné

z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-vytvareni-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2010---2014-70026/>.

- Organizace tělesně postižených. *Charta práv a povinností tělesně postižených* [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/prava-telesne-postizenych>.
- *Spojená druhá a třetí periodická zpráva České republiky o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením: schválena vládou České republiky dne 17. srpna 2020* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2020, 73 s. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Spojen%C3%A1+druh%C3%A1+a+t%C5%99et%C3%AD+periodick%C3%A1+zpr%C3%A1va+%C4%8Cesk%C3%A9+republiky.pdf/fcd40346-c950-a3df-045f-c7f9ea5346a8>.

Judikatura

Soudní rozhodnutí SDEU

- Rozsudek ze dne 11. července 2006, Sonia Chacón Navas v Eurest Colectividades SA, C-13/05 (v el. sb. rozh.).
- Rozsudek ze dne 11. dubna 2013, HK Danmark v. Dansk almennyttigt Boligselskab a HK Danmark v. Dansk Arbejdsgiverforening, jednající za Pro Display A/S, C-335/11 a C-337/11 (v el. sb. rozh.).
- Stanovisko generálního advokáta Niila Jääskinena ze dne 17. července 2014, Fag og Arbejde v. Kommunernes Landsforening, C-354/13 (v el. sb. rozh.).
- Rozsudek ze dne 18. prosince 2014, Fag og Arbejde v. Kommunernes Landsforening, C-354/13 (v el. sb. rozh.).

Soudní rozhodnutí soudů ČR

- Nález pléna Ústavního soudu ze dne 15. 1. 2013, sp. zn. Pl. ÚS 15/12 (N 13/68 SbNU 191).
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. června 2017, sp. zn. 10 Ads 337/2016-33.
- Nález Ústavního soudu ze dne 23. ledna 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17 (N 10/88 SbNU 133).

- Nález Ústavního soudu ze dne 6. března 2018, sp. zn. III. ÚS 4160/16 (N 40/88 SbNU 553).
- Usnesení Ústavní soudu ze dne 9. března 2021, sp. zn. I. ÚS 3545/20.
- Usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. dubna 2023, sp. zn. 1 Ads 14/2023-30.

Internetové zdroje

- ARNOLD, Rainer. I. 50. let Všeobecné deklarace lidských práv. *Evropské právo* [online databáze], 1998, č. 9 [cit. 30. října 2022]. Dostupné z: [databáze beckonline.cz](https://beckonline.cz).
- BOLDERSON, Helen a kol. *Definitions of disability in Europe: A comparative analysis: Final report* [online]. Brunel University, 2002. 88 s. Dostupné z: <https://research.tilburguniversity.edu/en/publications/definitions-of-disability-in-europe-a-comparative-analysis-final->
- Council of the European Union. *Disability in the EU: facts and figures* [online]. European Union, 2022, aktualizováno k 4. červenci 2022 [cit. 5. června 2023]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/en/infographics/disability-eu-facts-figures/>.
- ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením* [online]. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012, 64 s. Dostupné z: https://nrzp.cz/wp-content/uploads/2012/08/images_docs_PROGRESS_Antidiskriminativna_Projevy-a-formy-diskriminace-OZP_DEF.pdf.
- *Disability statistics - poverty and income inequalities* [online]. ec.europa.eu/eurostat, aktualizováno k 7. prosinci 2022 [cit. 5. června 2023]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_poverty_and_income_inequalities.
- *Global report on health equity for persons with disabilities* [online]. Geneva: World Health Organization, 2022. 312 s. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>.

- *Inflace, spotřebitelské ceny* [online]. czso.cz, 12. června 2023 [cit. 18. června 2023]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/inflace_spotrebitelske_ceny.
- *Invalidní důchody podrobně* [online]. cssz.cz [cit. 19. června 2023]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchody-podrobne>.
- JIRÁSKOVÁ, Miroslava, TOMANOVÁ, Jitka. *Vybrané kapitoly ze sociální politiky* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2011, 67 s. Dostupné z: http://oldwww.upol.cz/fileadmin/user_upload/PdF-katedry/KAZ/FRVS/09_Studijni_opora_17_1_2012.pdf.
- JIRÁSKOVÁ, Pavlína. *Informace o typech zdravotního postižení* [online]. alfabet.cz, 15. dubna 2014 [cit. 28. února 2022]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/vyvojova-vada-u-ditete/typy-zdravotniho-postizeni/informace-o-typech-zdravotniho-postizeni/>.
- *Jsme jiní – lidé s mentálním postižením*. [online]. cpzp.cz [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/clanek/2367-0-Jsme-jini-lide-s-mentalnim-postizenim.html>.
- *Katalog podpůrných opatření* [online]. katalogpo.upol.cz, © 2015 – 2022 [cit. 2. března 2022]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/>.
- KRÁSA, Václav. *Informace č.: 37 – 2023 (Jednání s ministrem financí o příspěvku na péči)* [online]. Nrzp.cz, 5. května 2023 [cit. 18. června 2023]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/2023/05/05/informace-c-37-2023-jednani-s-ministrem-financi-o-prispevku-na-peci/>.
- KRHUTOVÁ, Lenka. *Argumentační základna pro prosazování a realizaci antidiskriminačních opatření ve vztahu k lidem se zdravotním postižením v ČR*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených, 2005 [cit. 27. února 2022], 133 s. Dostupné z: https://nrzp.cz/wp-content/uploads/2010/05/dokumenty_Argumentacni_zakladna.pdf.
- KUNHARTOVÁ, Monika. *Charakteristika kombinovaného postižení* [online]. sancedetem.cz, 1. února 2013, aktualizováno k 24. březnu 2023 [cit. 17. června 2023]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/charakteristika-kombinovaneho-postizeni>.
- *Lidé s postižením jako „nová menšina“ – právní výzvy a souvislosti* [online]. Praha: Kancelář veřejného ochránce práv a Právnická fakulta Univerzity

- *Příspěvek na péči* [online]. uradprace.cz, aktualizováno k 5. květnu 2023 [cit. 17. června 2023]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/prispevek-na-peci>.
- ŠVESTKOVÁ, Olga, HOSKOVCOVÁ, Simona. Nové přístupy k náhledu na občana se zdravotním postižením a Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. *E-psychologie* [online], 2010, roč. 4, č. 4 [cit. 28. února 2022]. Dostupné z: https://e-psycholog.eu/pdf/svestkova_etal.pdf.
- *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením* [online]. mpsv.cz, aktualizováno k 29. září 2020 [cit. 8. června. 2023]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví* [online]. uzis.cz [cit. 24. února 2022]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti#o-klasifikaci>.
- VÍŠKOVÁ, Lucie. Diskriminace osob se zdravotním postižením aneb víme, koho a jak chceme vlastně před diskriminací chránit? [online]. docplayer.cz, [cit. 27. února 2022]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/293629-Diskriminace-osob-se-zdravotnim-postizenim-lucie-viskova.html>.
- Walters State Community College. *Psychological Disabilities* [online]. ws.edu [cit. 2. března 2022]. Dostupné z: <https://www.ws.edu/student-services/disability/teaching/psychological.shtm>.
- *World report on disability 2011* [online]. Geneva: World Health Organization, 2011. 325 s. Dostupné z: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>.
- ZIKL, Pavel. Pojem kombinované postižení. *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky* [online databáze], 2005, roč. 15, č. 4 [cit. 3. března 2022]. Dostupné z: <http://dspace.specpeda.cz/handle/0/893>.
- ZVONÍKOVÁ, Alena. Modely zdravotního postižení a kompenzace důsledků zdravotního postižení. *Revizní a posudkové lékařství* [online databáze], 2020. roč 23, č. 1/2 [cit. 28. února 2022]. Dostupné z: databáze Academic Search Ultimate.

- ZVONÍKOVÁ, Alena. Invalidita a vývoj jejího pojetí. *Revizní a posudkové lékařství* [online databáze], 2017, roč. 20, č. 2 [cit. 4. března 2022]. Dostupné z: databáze Academic Search Ultimate.

Abstrakt

Tato diplomová práce pojednává o sociálním zabezpečení osob se zdravotním postižením. Věnuje se problematice vymezení pojmu osoba se zdravotním postižením a prostředkům systému sociálního zabezpečení, jimiž dochází ke kompenzaci nepříznivé situace ovlivňující život osoby se zdravotním postižením. Děje se tak, v první části diplomové práce, prostřednictvím analýzy jak jednotlivých mezinárodních dokumentů s daným pojmem pracujících a určitým způsobem ho vymezujících, tak aktuálně platných českých právních předpisů. S ohledem na nejednotnost a nepřehlednost vymezení pojmu osoba se zdravotním postižením českými právními předpisy, a to nejen v oblasti sociálního zabezpečení, hraje při terminologickém vymezení tohoto pojmu důležitou roli spojení pracovněprávních předpisů s předpisy sociálního zabezpečení.

Druhá část diplomové práce, v návaznosti na vymezení osoby se zdravotním postižením, shrnuje jednotlivé prostředky ochrany systému sociálního zabezpečení na území České republiky. Těmi jsou, mimo jiné, dávky pojistného systému vyplývající ze zákona o důchodovém pojištění a dávky sociální pomoci, poskytované na základě zákona o sociálních službách a zákona o dávkách pro osoby se zdravotním postižením. Účelem těchto dávek je kompenzace negativního stavu nastalého v důsledku zdravotního postižení.

Abstract

This diploma thesis deals with social security for persons with disabilities. It deals with the issue of defining the concept of a person with a disability and the means of the social security system, which are used to compensate the unfavorable situation affecting the life of a person with a disability. Therefore the first part of the diploma thesis analyzes not only definitions used by international documents, but also definitions used by currently valid Czech legal regulations. Bearing in mind the inconsistency and the lack of transparency of the definition of the term „person with a disability“ in the Czech legal regulations, not only in the area of social security, the connection of labor law regulations with social security regulations plays an important role in the terminological definition of this concept.

The second part of the thesis, following the definition of a person with a disability, summarizes the individual means of protection of the social security system in the territory of the Czech Republic. These are, among others, benefits of the insurance system resulting from the Act no 155/1995 Coll. on pension insurance, and social assistance benefits provided on the basis of the Act no 108/2006 Coll. on Social Services and the Act no 329/2011 Coll. on Providing Benefits for People with Disabilities. The main purpose of these benefits is the compensation of the negative situation that occurred as a result of disability.

Klíčová slova

Osoba se zdravotním postižením, zdravotní postižení, sociální zabezpečení, invalidita, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, definice, dávky.

Key words

Person with disability, disability, social security, invalidity, long-term adverse health condition, definition, claims.