

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Tereza Staňková

Postavení zdravotně postižených rodičů a dětí v rodinném právu

Diplomová práce

Olomouc 2014

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Postavení zdravotně postižených rodičů a dětí v rodinném právu“ vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje.

V Olomouci dne 18. 12. 2014

.....

Tereza Staňková

SEZNAM ZKRATEK

- ESLP** Evropský soud pro lidská práva
- LZPS** Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku ČR, ve znění pozdějších předpisů
- NOZ** Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- ZOR** Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění k 27. 9. 2011
- LZP EU** Listina základních práv Evropské Unie, 2012/C 326/02
- ÚPZP** Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, vyhlášena jako č. 10/2010 Sb. m. s.
- NRZP** Národní rada osob se zdravotním postižením
- ČR** Česká republika

Na tomto místě bych ráda poděkovala JUDr. Lence Westphalové Ph.D. za trpělivost a vstřícný přístup při vedení diplomové práce.

*Motto: Není těžké milovat dítě zdravé a krásné, avšak jen velká láska se dokáže sklonit k dítěti
postiženému.*

Děkuji svým rodičům za to, že mě vždy bezvýhradně podporují ve všem, čemu musím čelit.

ÚVOD	8
1 POJETÍ A TERMINOLOGIE ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ	10
1.1 NÁHLED SPOLEČNOSTI NA ČLOVĚKA SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A JEHO VÝVOJ	10
1.2 CHARAKTERISTIKA A VYMEZENÍ POJMU ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ	13
1.2.1 SYNONYMA K POJMU ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ	13
1.2.2 MODEL Y A TYPIZACE ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ	15
1.2.3 PRÁVNÍ VYMEZENÍ POJMU ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ	16
2 PRÁVO NA RODINNÝ ŽIVOT VERSUS ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ	19
2.1 VNITROSTÁTNÍ ÚROVEŇ OCHRANY PRÁV OSOB S POSTIŽENÍM	20
2.1.1 LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD	20
2.1.2 ANTIDISKRIMINAČNÍ ZÁKON	21
2.1.3 ZÁKON Č. 89/2012 SB. OBČANSKÝ ZÁKONÍK	22
2.1.4 NÁRODNÍ RADA ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH ČR	23
2.2 MEZINÁRODNÍ ÚROVEŇ OCHRANY PRÁV OSOB S POSTIŽENÍM	25
2.2.1 ÚMLUVA O PRÁVECH DÍTĚTE	25
2.2.2 DEKLARACE PRÁV OSOB SE SNÍŽENOU PRACOVNÍ SCHOPNOSTÍ	26
2.2.3 DEKLARACE O PRÁVECH OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	26
2.2.4 CHARTA NA OSMDESÁTÁ LÉTA	27
2.2.5 STANDARDNÍ PRAVIDLA PRO VYROVNÁNÍ PŘÍLEŽITOSTÍ PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	27
2.2.6 ÚMLUVA O PRÁVECH OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	28
2.2.7 ÚMLUVA O OCHRANĚ LIDSKÝCH PRÁV A ZÁKLADNÍCH SVOBOD	29
2.2.8 LEGISLATIVA EVROPSKÉ UNIE	30
3 ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ RODIČE JAKO SUBJEKTY RODINNĚ-PRÁVNÍCH VZTAHŮ	31
3.1 OMEZENÍ SVÉPRÁVNOSTI A JEHO DOPADY NA RODIČOVSKOU ODPOVĚDNOST	31
3.1.1 OBECNÉ ÚVAHY O RODIČOVSKÉ ODPOVĚDNOSTI A SVÉPRÁVNOSTI	32
3.1.2 RODIČ S OMEZENOU SVÉPRÁVNOSTÍ A PLNOU RODIČOVSKOU ODPOVĚDNOSTÍ	35
3.1.3 RODIČ S OMEZENOU SVÉPRÁVNOSTÍ V OBLASTI RODIČOVSKÉ ODPOVĚDNOSTI	35
3.2 DALŠÍ PROBLEMATICKÉ ASPEKTY RODINNĚ-PRÁVNÍCH VZTAHŮ V SOUVISLOSTI S POSTIŽENÍM RODIČŮ	36

3.2.1	MANŽELSTVÍ A BYDLENÍ	36
3.2.2	ODEBRÁNÍ DÍTĚTE RODIČŮM S POSTIŽENÍM	37
3.2.3	ADOPCE DÍTĚTE POSTIŽENÝM RODIČEM	39
4	ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÉ DĚTI JAKO SUBJEKTY RODINNĚ-PRÁVNÍCH VZTAHŮ	42
4.1	ÚROVEŇ OCHRANY PRÁV DĚTÍ S POSTIŽENÍM V ČR	42
4.1.1	NEJLEPŠÍ ZÁJEM DÍTĚTE	43
4.1.2	ROZVÍJÍCÍ SE SCHOPNOSTI DÍTĚTE	44
4.1.3	PRÁVO BÝT VYSLECHNUT A PRÁVO PODÍLET SE NA ROZHODNUTÍCH	44
4.1.4	PRÁVO NA ŽIVOT BEZ NÁSILÍ	45
4.1.5	PRÁVO NA RODINNÝ ŽIVOT	46
4.1.6	PRÁVO NA POMOC	47
4.2	HODNOCENÍ UPLATŇOVÁNÍ NASTÍNĚNÉHO PRÁVNÍHO RÁMCE	47
4.2.1	VÝCHODISKA PRO PRÁVNÍ ÚPRAVU ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ DE LEGE FERENDA	48
ZÁVĚR		49
PRAMENY A LITERATURA		50
PRÁVNÍ PŘEDPISY		50
MONOGRAFIE		50
ČASOPISY A SBORNÍKY		51
INTERNETOVÉ ZDROJE		52
JUDIKATURA		53
ANOTACE		54
KLÍČOVÁ SLOVA		54
ABSTRACT		55
KEYWORDS		56

Úvod

Ve své diplomové práci jsem se rozhodla zabývat problematikou postavení zdravotně postižených rodičů a dětí v rodinném právu. Hlavním důvodem mého zájmu o toto téma je především fakt, že sama trpím zdravotním postižením. Bohužel mám pocit, že zájem o zdravotně postižené lidi je stále velmi malý. O jejich problémech se příliš nemluví a o problémech, které postižení lidé mají ve sféře rodinné, se v podstatě mlčí. Diplomová práce tedy může čtenáři posloužit k tomu, aby se seznámil s nástrahami, které postižení musí překonávat nejen v oblasti práva rodinného.

Jsem přesvědčena, že rodiče a děti jsou v určitém ohledu skupinou rizikovou, zvláště pak v případě, že se jedná o handicapované jedince. Avšak právní rámec ochrany zdravotně postižených osob je značně roztržštěný. Je tvořen jak vnitrostátními, tak mezinárodními předpisy. Cílem této diplomové práce je proto co nejkomplexněji, objektivně, ale zároveň kriticky vyhodnotit míru právní ochrany zdravotně postižených rodičů a dětí a také poukázat na změny, které v této oblasti přináší nový občanský zákoník, účinný od 1. 1.2014.

Práce je rozdělena do čtyř kapitol, které jsou úzce provázány. První kapitola se věnuje obecnému náhledu společnosti na zdravotní postižení a jeho postupnému vývoji. Tento obecný vhlad je důležitý právě proto, že společenské vnímání postižených se odráží do všech dalších oblastí života a pomáhá nám tak lépe pochopit i oblast sociální či právní. Důležité je též vymezení různých definičních přístupů a náhledů na zdravotní postižení, které také obsahuje kapitola první.

Druhá kapitola se zabývá ochranou práv zdravotně postižených osob v obecné rovině z hlediska vnitrostátní i mezinárodní úpravy. V rámci rozsahu této práce však není možné zabývat se všemi právními předpisy. Proto je kladen důraz především na ty, které dopadají do sféry práva rodinného, resp. občanského.

Třetí kapitola, tvoří jádro práce a detailně rozebírá postavení zdravotně postiženého rodiče v rámci rodinného práva. I když je největší část této kapitoly věnována omezení svéprávnosti a jeho dopady na rodičovskou odpovědnost, neméně důležité jsou i další části, které řeší otázky bydlení, manželství, adopce a odebrání dítěte postiženým rodičům.

Poslední, čtvrtá kapitola je vlastně opakem kapitoly třetí, protože rozebírá postavení zdravotně postižených dětí v rámci práva rodinného s tím, že zároveň obsahuje analýzu míry dodržování práv, která jsou pro postižené děti relevantní z hlediska mezinárodních úmluv.

V závěru se pak snažím zhodnotit přínosnost nového občanského zákoníku ve vztahu k postiženým rodičům a dětem a také se zamyslet nad budoucími vyhlídkami a cíli, kterých by se Česká republika měla při ochraně této skupiny osob držet.

Celou diplomovou prací se prolíná metoda analytická a komparativní. Záměrem je však nejen poukázat na rozdíly mezi předchozí a současnou právní úpravou, ale také rozebrat problematické aspekty z různých úhlů pohledu, popřípadě se zamyslet nad možnými východisky. K tomu poslouží nejen odborné články ale i relevantní judikatura.

1 Pojetí a terminologie zdravotního postižení

Každý z nás se již určitě v životě setkal s postiženým člověkem. Mohlo jít o náhodné setkání na ulici, v práci, škole, či o kontakt „na dálku“, například prostřednictvím televizní obrazovky. Každý má tedy pojem postižení spojen s určitou subjektivní představou. Ptáte se jakou? Troufám si tvrdit, že většinu lidí při pohledu na postiženého člověka, ať jde o vozíčkáře, slepce nebo bezrukého, napadne jako první jediná myšlenka: „To je ale chudák!“ Tato úvaha bývá často doprovázena upřenými pohledy na daného jedince. Pokud do této skupiny nepatříte, pak se vám omlouvám. Pokud se za postiženým člověkem ohlédnete, aniž byste vlastně přemýšleli o tom, proč jste to udělali, vězte, že patříte k většině. Tuto tezi potvrzuje Kateřina Kolářová v odborné diskuzi v rámci tzv. disability studies¹ Ve svém příspěvku Kolářová uvádí, že: „Jinakost přitahuje pozornost, nutí zírat“. Dále tvrdí, že diváci svým upřeným pohledem vlastně vymezují hranici mezi normalitou a abnormalitou tím, že se buď s postiženou osobou ztotožní, nebo se naopak od ní odvracejí.²

Tento postoj je bohužel stále ve společnosti velmi hluboce historicky zakořeněn. Je tedy jasné, že pokud usilujeme o co nejpřesnější vymezení pojmu zdravotního postižení, ať už z hlediska právního, medicínského či sociologického, musíme se alespoň krátce ohlédnout do historie a zabývat se vývojem vztahu společnosti ke zdravotně postiženým osobám.

1.1 Náhled společnosti na člověka se zdravotním postižením a jeho vývoj

Z historického hlediska bývá zdravotní postižení často přirovnáváno k „lakmusovému papírku“, který ukazuje hodnotový systém společnosti a její priority ve vztahu k postiženým. Obecně se pak dají vymezit určité fáze vývoje vztahu společnosti ke zdravotně postiženým.

¹ Disability studies je akademický obor, zkoumající vnímání postižení ve společnosti v kontextu sociálním, kulturním a politickém. Dále se snaží napomáhat odstraňování politických, právních a jiných překážek, které brání začlenění postižených jedinců do společnosti.

Viz KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 2013, s. 70.

² KOLÁŘOVÁ, Kateřina. Disability studies: jiný pohled na „postižení“. In KOLÁŘOVÁ, Kateřina, (ed). *Jinakost - postižení - kritika: společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu: antologie textů z oboru disability studies*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012, s. 11.

Jde o fázi represivní, zotročovací, charitativní a socializační. Po roce 1990 pak přichází fáze integrační.³ Tyto fáze se objevují napříč dějinami a navzájem se prolínají.

Je téměř obecně známou informací, že ve Spartě a starém Římě docházelo často k fyzické likvidaci nejen osob postižených, ale také nemocných či jinak slabých. Právo nad životem a smrtí (*potestatem vitae necisque*) náleželo v Římě otci rodiny v rámci moci otcovské (*patria potestas*) Impulsem k odložení dítěte byla v mnoha případech obava otce o zajištění životních podmínek rodiny. Postupem času se obsah moci otcovské změnil spíše na soubor povinností otce vůči členům rodiny, od praxe odkládání dětí bylo upuštěno a usmrcení dítěte se od vlády Konstantina Velkého posuzovalo jako vražda příbuzného (*parricidium*)⁴

Také fakt, že Druhá světová válka v souvislosti s postavením zdravotně postižených osob mnoho dobrého nepřinesla, jistě není překvapující. Avšak o tom, že v období nacizmu byli Hitlerem likvidováni nejen židé, ale i zdravotně postižení občané se téměř neví.

14. července 1933 byl schválen Zákon o prevenci dědičně zatíženého potomstva a v říjnu 1939 podepsal Hitler dekret, kterým pověřoval své lékaře likvidací zdravotně postižených⁵. Celkový počet obětí likvidace zdravotně postižených v tomto období, někdy též označovaném jako holocaust zdravotně postižených, se pohyboval v rozmezí 100 tisíc až 350 tisíc osob.⁶ Bohužel mnoho viníků holocaustu zdravotně postižených nebylo po skončení války vůbec potrestáno, ba co hůře, mnozí z nich dále pokračovali v lékařské praxi a některým se dokonce dostalo státního vyznamenání. Smutná je též skutečnost, že se obětem takzvané „eutanzie nacistické třetí říše“⁷ nikdo neomluvil, nevznikla žádná nadace na jejich odškodnění a tyto události jsou pro dnešní společnost neznámé či nezajímavé.

Období let 1948-1989 je též velmi specifické. Padesátá léta 20. století byla symbolem obecného útlaku nejen ve vztahu k postiženým. Úloha rodiny a rodičů byla výrazně potlačena, protože děti, zvláště pak ty s těžším mentálním postižením, byly umísťovány do ústavů

³MICHALÍK, Jan. *Právo, společnost a zdravotně postižení*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 35.

⁴KINCL, Jaromír, Valentin URFUS a Michal SKŘEJPEK. *Římské právo*. 2., dopl. a přeprac. vyd., V nakl. Beck 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 1995, s. 143-144.

⁵Toto zmocnění výslovně opravňovalo určené lékaře k tomu, aby mohla být pacientům, podle lidských měřítek nevyлéčitelně nemocným, po kritickém posouzení jejich stavu poskytnuta milosrdná smrt“.

Viz MICHALÍK, Jan. *Právo, společnost a zdravotně postižení*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 51.

⁶V roce 1943 např. došlo ke sterilizaci žáků slepeckých škol v Ústí nad Labem, Litoměřicích a Moravské Třebové a téměř všech žáků tehdejších pomocných škol. V psychiatrické léčebně v Opařanech bylo dokonce několik stovek až tisíců zejména duševně nemocných osob zavražděno.

Viz MICHALÍK, Jan. *Právo, společnost a zdravotně postižení*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 54.

⁷„Tamtéž, s. 47“

sociální péče s celoročním pobytem. Rodiče byli často k tomuto nelehkému kroku umístit dítě do ústavu, donuceni vlivem nepříznivé ekonomické nebo sociální situace a bohužel tuto otázku, zda umístit dítě do ústavu či ne, řeší stále více rodičů i dnes. Tisícům občanů, kteří pobývali v ústavech, byla odpírána základní lidská práva. Docházelo tak k nepřírozené segregaci zdravých a postižených a prohlubování vzájemné odtažitosti a nepochopení.⁸ Tehdejší soudnictví též hromadně zbavovalo mentálně postižené občany svéprávnosti a to v mnoha případech bez provedení objektivního zkoumání jejich rozumové úrovně a duševního stavu.⁹

S nástupem let 60. se však tento postoj změnil. Začala se totiž prosazovat myšlenka postiženého člověka jako subjektu práv, k čemuž výrazně přispěl vznik hnutí lidí se zdravotním postižením za nezávislý život Independent Living. Toto hnutí, které má své kořeny v USA, usilovalo hlavně o změnu náhledu společnosti na postižené lidi, aby už tito lidé nebyli dále považováni jen za nemohoucí a závislé.¹⁰ Velmi významnou roli při stanovení cílů tohoto hnutí sehrála Všeobecná deklarace lidských práv z roku 1948.¹¹

Po roce 1989 se zvyšuje zájem o život a potřeby zdravotně postižených. Vzniká Vládní výbor pro zdravotně postižené občany¹², který přijímá první Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům. Postupem času jsou přijímány další Národní plány a Plány podpory, které jsou pravidelně aktualizovány¹³

Mohlo by se zdát, že s nástupem již výše zmíněné integrační fáze společnosti k postiženým, se situace těchto osob více méně vyřešila. Ano byly přijaty či novelizovány základní právní normy sociálního zabezpečení, školství a dopravy, ale samotná integrace by podle mne měla být širší a zahrnovat více oblastí a neomezovat se jen na řešení toho nejnutnějšího. Je mi jasné, že k dosažení tohoto cíle vede ještě dlouhá cesta a souhlasím s tím,

⁸ Některé skupiny postižených dětí byly označovány jako tzv. úchylná mládež a v 1. polovině 20. století dokonce pod tímto názvem vycházel odborný pedagogický časopis.

Viz KRHUTOVÁ, Lenka a kol. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, s. 18.

⁹ MICHALÍK, Jan. *Právo, společnost a zdravotně postižení.....s. 39-44.*

¹⁰ hnutí úzce souvisí s obecně známými jevy občanského sebeuvědomění, které se v uvedených letech v anglosaském světě projevovalo například hnutím hippies či studentskými bouřemi r. 1968.

¹¹ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 2013, s. 67-68.

¹² Výbor byl zřízen usnesením vlády ČR ze dne 8. 5. 1991 č. 151 a zabývá se problémy, které nemůže samostatně vyřešit jediný resort.

¹³ Více na: *Vládní výbor pro zdravotně postižené občany* [online]. [cit. 2. října 2014]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-vytvoreni-rovných-příležitosti-pro-osoby-se-zdravotním-postižením-na-období-2010--2014-70026/>

že míra každodenní integrace lidí se zdravotním znevýhodněním zůstává jakousi zkouškou toho, do jaké míry se podaří realizovat představu rovnosti lidí v ostatních sférách života.¹⁴

Jak je jistě vidno, stále se ve značné míře projevuje neznalost skutečných problémů postižených osob. Vztahové a rodinné otázky příliš řešeny nejsou a objevují se negativní názory veřejnosti směrem k postiženým ve smyslu „co by pořád chtěli, mají se dobře, dostávají dávky, my musíme dělat“¹⁵

Právě kvůli potřebě analýzy skutečných problémů zdravotně postižených osob se začínají objevovat snahy o definici pojmu zdravotního postižení z různých úhlů pohledu a z různých vědních či společenských oborů.

1.2 Charakteristika a vymezení pojmu zdravotního postižení

Nalezení definice, která by dostatečně vystihovala a zároveň charakterizovala pojmy „zdravotní postižení“ a „osoba zdravotně postižená“, je nelehký úkol a to jak z hlediska obecného, tak z hlediska odborného.

V hovorovém významu je pojem „zdravotní postižení“ chápán jako něco, co souvisí s dlouhodobým nebo trvalým úbytkem zdraví a zároveň s obtížemi či omezeními při výkonu různých aktivit a činností. Kromě těchto charakteristik se zdravotní postižení projevuje také větší či menší mírou závislosti, bezmoci a nutnosti využít různé druhy péče a podpory¹⁶

Tato definice je poněkud vágní a nepřesná, protože její přílišná obecnost nabízí různé možnosti výkladu. Kromě různých úhlů pohledu je definování pojmu zdravotního postižení složité i v tom, v českém jazyce neexistují obecně přijímané pojmy, které by jednotlivé aspekty postižení od sebe správně odlišovaly.¹⁷

1.2.1 Synonyma k pojmu zdravotní postižení

Pojmy „zdravotní postižení“, „osoba se zdravotním postižením“ nebo „zdravotně postižená osoba“, bývají často zaměňovány se zdánlivě synonymickými výrazy, jako invalidé, lidé handicapovaní/s handicapem, či lidé se zvláštními vzdělávacími potřebami. Mezi těmito pojmy jsou však značné významové rozdíly.

¹⁴ LIBERDOVÁ, Eva. Zdravotní postižení a jeho modely se zaměřením na sluchové postižení. *Fórum sociální politiky*, 2011, roč. 5, č. 4, s. 25.

¹⁵ MICHALÍK, Jan. *Právo, společnost a zdravotně postižení*... s. 64.

¹⁶ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 2013, s. 26.

¹⁷ „Tamtéž“

Termín handicap/hendikep označuje limitovanou účast lidí na společenském životě, aniž by byla zkoumána příčina toho omezení. Handicap bývá často spojován nebo dokonce nesprávně zaměňován s pojmem zdravotní postižení.¹⁸ Zatímco pojem postižení odkazuje pouze na tělesnou či duševní abnormalitu, pojem handicap řeší sociální hledisko, které může, ale také nemusí souviset s tělesnou či duševní jinakostí.¹⁹

V roce 2001 schválila WHO dokument s názvem Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. Tento dokument užívá pojmu „disabilita/disability“ k označení multidimenzionálního jevu, který vzniká z interakce mezi lidmi a jejich fyzickým a sociálním prostředím.²⁰ Angličtina rozumí pojmem „disability“ stav způsobený postižením a charakteristikou jedince. Dále ještě pojem „impairment“, který chápe pouze jako tělesnou nebo mentální poruchu. Bohužel, čeština tyto dva pojmy nerozlišuje a užívá souhrnný nepřesný pojem „zdravotní postižení“.²¹

Dříve se pro označení postiženého člověka užíval též pojem invalida. Tento pojem je odvozen z anglického invalid (neplatný) a ačkoli se v literatuře již nepoužívá, jeho negativní nádechy stále zůstávají v povědomí laické veřejnosti.²²

Zajímavý je též významový rozdíl výrazů lidé s „postižením“ a „postižením“. V poslední době totiž dochází k nahrazování pojmu „postižení“ právě formulací s „postižením“.²³ Tato jazyková záměna znázorňuje to, že „postižení“ je sice důležitou, ale nikoli hlavní a jedinou součástí osobnosti člověka. „Postižení“ by tedy nemělo být zaměňováno s nemocí, která nutně vyžaduje diagnózu, ale měli bychom na něj nahlížet spíše jako na určité omezení, které je součástí jinak „zdravého“ člověka.²⁴

¹⁸ „Tamtéž, s. 28“

¹⁹ KOLÁŘOVÁ, Kateřina. Tělesná Jinakost, Ne/způsobnost, „Postižení“, Hendikep...K politice překladu a teoretickému vymezení pojmů. In KOLÁŘOVÁ, Kateřina, (ed). *Jinakost - postižení - kritika: společenské konstrukty nezpůsobnosti a hendikepu: antologie textů z oboru disability studies*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012, s. 42.

²⁰ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF* [online]. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, s. 250; [cit. 2014-11-17].

²¹ MAREČKOVÁ, Jana, MATIAŠKO Maroš. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde, 2010, s. 33.

²² KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení...*, s. 29.

²³ Předložková vazba se záměrně objevuje v názvu a obsahu mezinárodní Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a Národní rada zdravotně postižených ČR byla v roce 2006 přejmenována na Národní radu osob se zdravotním postižením ČR.

²⁴ KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení...*, s. 91.

1.2.2 Modely a typizace zdravotního postižení

Právě to, jakým způsobem nahlížíme, nebo spíše potřebujeme nahlížet na postiženého člověka, nám určuje, který definiční přístup zvolíme. Existují totiž různé definiční modely zdravotního postižení a každý model se uplatňuje v jiném vědním oboru, popřípadě se modely vzájemně prolínají. Za nejtypičtější definiční přístupy můžeme označit model medicínský, sociální, funkční a právní.

Zdravotní postižení lze z funkčního hlediska vymezit jako dlouhodobý či setrvalý zdravotní stav odlišný od běžné zdravotní kondice odpovídající věku, který se projevuje snížením funkčních schopností v rámci tří úrovní fungování.²⁵

První je úroveň fyzická a ta zahrnuje jak tělesné vady, jako například vady zraku sluchu, řeči nebo hybnosti, tak poruchy mentálních funkcí. Druhová úroveň rozumíme schopnost jedince provádět určité úkony a vykonávat různé aktivity a třetí úroveň se zabývá možnostmi participace jedince na společenském dění.²⁶ Abychom mohli uvažovat o zdravotním postižení, pak musí dojít ke snížení funkčních schopností na úrovni fyzické nebo mentální. Zatímco první rovina je tedy podmínkou sine qua non a musí nastat vždy, druhé dvě mohou, ale též nemusí nastat, resp. mohou nastat v různé míře.²⁷

Právě medicínský model, je tím, který určuje, zda je splněna první podmínka a do jaké míry jsou naplněny další dvě. Je tomu tak proto, že zdraví a zdravotní péče jsou považovány za nejdůležitější hodnoty. Na rozhodnutí ohledně osob s postižením je tedy pohlíženo jako na otázku lékařské, nikoli právní a odborný lékař je považován za tu nejpovolanější osobu k učinění těchto rozhodnutí.²⁸

Tento model je celkově velmi kritizován za to, že přispívá k sociálnímu vyloučení postižených osob, protože jejich odlišnost automaticky znamená jejich nezpůsobilost rozhodovat a vyvolává potřebu určit někoho, kdo bude rozhodovat místo nich. S přijetím nového občanského zákoníku²⁹ však došlo k odklonu od stávající koncepce tzv. náhradního rozhodování, kdy za osobu s postižením rozhodoval opatrovník. Nově je využívána koncepce

²⁵ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF* [online]. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, s. 221-222; [cit. 2014-11-17].

²⁶ KRHUTOVÁ, Lenka. *Úvod do disability studies*. 2. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013, s. 18.

²⁷ „Tamtéž“

²⁸ MAREČKOVÁ, Jana, MATIAŠKO Maroš. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde, 2010, s. 35.

²⁹ zákon. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

podpůrného či asistovaného rozhodování, která vychází ze skutečnosti, že každá osoba je schopna se rozhodovat, potřebuje však k tomu větší či menší míru podpory.³⁰

Zájmem společnosti totiž není izolace lidí s postižením, ale naopak jejich integrace. Proto se dnes velmi zdůrazňuje model založený na lidských právech. Otázka zdravotního postižení je přesouvána do roviny obhajoby lidských a občanských práv a práva na plnou účast v životě a společnosti.

Rovnováhu mezi modelem medicínským a hlediskem lidskoprávním se snaží nalézt tzv. model právní terapie. Ten zkoumá roli práva jako terapeutického nástroje a upozorňuje na různé hodnoty, které by měly být brány v úvahu při přijímání rozhodnutí týkajících se osob s postižením. Při řízení o svéprávnosti můžeme například zaznamenat pozitivní účinky realizace práva, pokud je člověk vyslechnut soudem, i když tento výslech soudní znalec nedoporučil. Naopak pokud je vyšetřovaný soudem ignorován, ztrácí tím sebevědomí, důstojnost i důvěru v právníky. Je samozřejmě jasné, že tohoto přístupu nelze vždy využít a právní terapie by měla být chápána spíše jako nový obohacující pohled na již zavedenou právní praxi.³¹

1.2.3 Právní vymezení pojmu zdravotní postižení

V České republice neexistuje kodex, který by komplexně definoval osoby se zdravotním postižením a zároveň vymezoval jejich práva a povinnosti. Samozřejmě, že určitý právní rámec ochrany práv těchto osob na vnitrostátní úrovni existuje, jen je stejně tak neucelený a roztržitý, jako pokusy o legální definici zdravotního postižení. Zastánci přijetí ucelené normy argumentují především zkušenostmi z aplikace zákona ADA³² v USA či obdobných, zpravidla antidiskriminačních norem, ve světě (například ve Velké Británii, Maďarsku, Francii, Portugalsku, Irsku atd.).³³

I přes odlišnosti českého a anglosaského právního systému by vypracování podobné ucelené normy v zásadě možné bylo. Její přijetí by pomohlo zjednodušit dosud značně nepřehlednou situaci, která u nás v legislativě zdravotně postižených je. „Zákon o zdravotně postižených“ se však ani přes veškeré diskuze vedené v minulosti, prosadit nepodařilo a téměř

³⁰ Více se této problematice věnuji ve třetí kapitole práce.

³¹ MAREČKOVÁ, Jana, MATIAŠKO Maroš. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde, 2010, s. 41.

³² ADA – American disability Act. Zákon o zdravotně postižených byl podepsán prezidentem Bushem st. v červenci 1990. Zakotvuje antidiskriminační normy v pracovněprávní oblasti, ale i v přístupnosti, dopravy a vzdělávání.

³³ MICHALÍK, Jan. *Legislativa handicapovaných*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 46.

nic nenasvědčuje tomu, že by tento zákon byl v následujících letech přijat. Velký podíl na odsunutí této myšlenky má přijetí samostatného antidiskriminačního zákona v roce 2009, který nahlíží na zdravotní postižení optikou modelu sociálního.³⁴

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací, však neupravuje výlučně situaci zdravotně postižených. V posledním odstavci § 5 je obsažena definice, která vymezuje zdravotní postižení jako „nepříznivý zdravotní stav“, kterým se pro účely daného zákona rozumí „tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem³⁵; přitom musí jít o dlouhodobé zdravotní postižení, které trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok“.³⁶

O definici zdravotně postiženého dítěte, se naopak pokusil školský zákon, č. 561/2004 Sb., který zdravotním postižením rozumí mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování. Dítě s těmito poruchami je považováno za zdravotně postižené. Pokud však toto dítě trpí zdravotním oslabením, dlouhodobou nemocí nebo lehčí zdravotní poruchou vedoucí k poruchám učení a chování, pak je na něj nahlíženo jako na zdravotně znevýhodněné. Obě tyto kategorie však spadají do tzv. „zvláštních vzdělávacích potřeb“ a děti s těmito potřebami pak mohou například bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou.³⁷

Jak jistě vyplývá z výše uvedených příkladů, univerzální legální definici zdravotně postižených osob, potažmo rodičů a dětí, v českém právním řádu nenajdeme. Každý právní předpis, který zdravotně postižené osoby vymezuje, tak činí vždy ve vztahu k určitému účelu, například ve vztahu k nároku na pobírání určité dávky nebo ve vztahu k jinému zvýhodnění, které může spočívat v umožnění přístupu k zaměstnání, v přiznání průkazu mimořádných výhod či v daňových úlevách.³⁸

³⁴ „Tamtéž“

³⁵ To jsou především: právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace ve věcech práva na zaměstnání a přístupu k němu, přístupu k povolání, podnikání, pracovních poměrů včetně odměňování, sociálního zabezpečení, přiznání a poskytování sociálních výhod, přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování, přístupu ke vzdělání a jeho poskytování, přístupu ke zboží a službám včetně bydlení

³⁶ zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), ve znění pozdějších předpisů.

³⁷ zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

³⁸ Pro srovnání: další jiné definice zdravotního postižení nalezneme například v zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v §3 písm. g) nebo v zák. č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, který dále odkazuje na zák. č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění a v dalších právních předpisech.

Předmětem této práce je postavení zdravotně postižených osob z hlediska práva rodinného, které je od 1. 1. 2014 opět součástí občanského zákoníku. Ačkoli nová koncepce občanského zákoníku má své zastánce i odpůrce, znovuvrácení norem práva rodinného do občanského zákoníku je správné, protože navazuje na statusová práva osob v právním smyslu.³⁹

Samotný NOZ však neobsahuje explicitní definici zdravotně postižených a ochrana těmto osobám je poskytována především v oblasti právního jednání a s tím souvisejícím omezením svéprávnosti. Odklon od zbavení způsobilosti k právním úkonům a jeho nahrazení omezením svéprávnosti s poukazem na nutnost využití nových institutů, jako jsou nápomoc při rozhodování či zastoupení členem domácnosti, můžeme zcela jistě považovat za krok kupředu. I přes toto výrazné posílení ochrany práv zdravotně postižených osob však stále dochází k jejich diskriminaci v oblasti práva na rodinný život. Proto je cílem následující kapitoly učinit přehled právních předpisů, které poskytují ochranu práv občanům se zdravotním postižením v oblasti rodinného života.

³⁹ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. *Lidskoprávní dimenze českého rodinného práva*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 39-40.

2 Právo na rodinný život versus zdravotní postižení

Právo na ochranu soukromého a rodinného života je jedním ze základních lidských práv, které je chráněno nejen Listinou základních práv a svobod ale také řadou mezinárodních úmluv.⁴⁰

Z judikatury a odborné literatury vyplývá, že právo na rodinný život spočívá v udržování a rozvíjení vzájemných citových, morálních a sociálních vazeb mezi nejbližšími osobami⁴¹ a dále se pak jedná se o vztahy partnerské, rodičovské, příbuzenské a jim podobné, což jsou například vztahy související s náhradní rodinnou péčí.⁴²

Rodinný život přitom zahrnuje nejen vztahy sociální, morální, kulturní, ale též vztahy v oblasti výchovy dětí. Pokud tedy dojde k protiprávnímu narušení takových vztahů, jedná se o neoprávněný zásah do práva na rodinný život.⁴³

To platí, nebo by alespoň mělo platit, jak pro občany „zdravé“, tak pro lidi se zdravotním postižením. Základním, obecným požadavkem je rovnost práv. Tento požadavek však není možné vykládat restriktivně. U zdravotního postižení se nedostatek rovnosti projevuje zcela zřejmě. Ať jím rozumíme nerovnost šancí, možností, či obyčejné lidské spravedlnosti. Přestože si lidé nejsou a nemohou být absolutně rovni, mohou být vůči sobě navzájem i vůči orgánům veřejné moci „rovnoprávní“.⁴⁴

V souvislosti se zdravotním postižením je pak dále nutné zdůraznit některá specifická práva a nutnost poskytnout osobám se zdravotním postižením zvláštní ochranu zohledňující jejich faktické znevýhodňující postavení.⁴⁵

Jak již bylo naznačeno, ochrana práv těchto osob je poskytována na úrovni vnitrostátní i na úrovni mezinárodní. Otázkou však zůstává, zda je míra této ochrany dostatečná.

⁴⁰ LOJKOVÁ, Jana. *Právo na ochranu rodinného života v rozhodnutích Evropského soudu pro lidská práva*. In DÁVID, Radovan a kol. (ed). *Dny práva - 2010: 4. ročník mezinárodní konference pořádané Právnickou fakultou Masarykovy univerzity*. Brno: Masarykova univerzita, 2010, s. 2.

⁴¹ rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. ledna 2008, sp. zn. 30 Cdo 3361/2007

⁴² HRUŠÁKOVÁ, Milana, KRÁLÍČKOVÁ Zdeňka. *České rodinné právo*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006, s. 13.

⁴³ FABIÁNOVÁ, Zuzana, ONDŘEJOVÁ, Eva. Odnětí možnosti realizovat právo na rodinný život jako žalovatelné porušení osobnostních práv. *Právní rozhledy*, 2013, roč. 21, č. 15-16, s. 522-523.

⁴⁴ MICHALÍK, Jan. *Legislativa handicapovaných*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 42.

⁴⁵ Například povolení přítomnosti vodícího psa bez náhubku ve veřejné dopravě a uvnitř veřejných budov, nebo problematika inkluzivního vzdělávání postižených dětí a zohlednění zvláštních potřeb těchto dětí při výuce.

2.1 Vnitrostátní úroveň ochrany práv osob s postižením

Právním postavením osob se zdravotním postižením se zabývá mnoho právních předpisů. V následujících řádcích provedeme stručný rozbor těch nejdůležitějších právě z hlediska ochrany práva na rodinný život a s tím související diskriminací.

2.1.1 Listina základních práv a svobod

S ustanoveními týkajícími se občanů se zdravotním postižením se setkáme ve čtvrté hlavě Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky a je věnována hospodářským, sociálním a kulturním právům. Například ustanovení čl. 32 Listiny uvádí že: „Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona a zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena. Dále pak stanovuje, že péče o děti a jejich výchova je právem rodičů a děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.“⁴⁶

Kromě této specifické ochrany rodičovství, Listina též zakotvuje obecnou ochranu před diskriminací a to konkrétně v článku 1. a 3. Článek 1. stanovuje svobodu a rovnost v důstojnosti i v právech a článek 3. zaručuje „základní práva a svobody všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení“.⁴⁷

Výslovné zakotvení zákazu diskriminace osob s postižením však Listina neobsahuje, což je některými odborníky přijímáno se značnými rozpaky. Převažujícím názorem je, že z legislativního hlediska nemá neuvedení zdravotního postižení mezi faktory vylučující diskriminaci žádný bezprostřední záporný vliv. Obecně se předpokládá, že osoby se zdravotním postižením jsou zahrnuty ve formulaci „ani z jiného důvodu“.

V roce 2001 byla dokonce vyvinuta snaha o doplnění Listiny o diskriminační důvod zdravotního postižení, resp. zdravotního stavu. Tato snaha však byla Legislativní radou vlády zamítnuta a návrh byl označen za nadbytečný hlavně proto, že Ústavní soud ČR ve své rozhodovací praxi též podřazuje zdravotní postižení pod „jiné postavení“.⁴⁸

⁴⁶ Usnesení č. 2/1993 Sb. předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁷ „Tamtéž“

⁴⁸ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012, s. 18.

Začlenění skupiny zdravotně postižených do znění čl. 3. Listiny základních práv a svobod by však zcela jistě znamenalo uznání reálných diskriminačních tendencí, jimž tato minorita byla a je vystavena a zároveň by přispělo ke změně náhledu společnosti na občany s postižením. Společnost by totiž byla „nucena“ přiznat odpovědnosti vůči těmto občanům a to je základním předpokladem úspěšné předcházení diskriminačním situacím.

Inspirací by v tomto ohledu pro Českou republiku mohl být například Spolkový ústavní zákon Rakouska, Základní zákon spolkové republiky Německo nebo Ústava Finské Republiky. Všechny tyto předpisy, totiž v určité formě zákaz diskriminace osob s postižením zakotvují.⁴⁹

2.1.2 Antidiskriminační zákon

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací, který jsem již zmínila v souvislosti s definičními přístupy ke zdravotnímu postižení, je základním dokumentem, který v českém právním řádu zakazuje diskriminaci a vymezuje prostředky ochrany před ní. Na rozdíl od Listiny základních práv a svobod však výčet diskriminačních důvodů v ustanovení § 2 odst. 3, obsahuje kromě rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku či náboženského vyznání, také zdravotní postižení.⁵⁰

Ženám s postižením je tedy poskytnuta zdvojená ochrana, jelikož je zřejmé, že tyto ženy jsou vystaveny dvojí formě diskriminace – z důvodu ženství i z důvodu postižení. Mužům s postižením poskytuje antidiskriminační zákon ochranu pouze z titulu zdravotního postižení. Působnost ve věcech práva na rovné zacházení a ochrany před diskriminací je vykonávána veřejným ochráncem práv. I přes tuto zdvojenou ochranu žen však k diskriminaci stále dochází a to nejen v oblasti rodinného práva.

Analýza společnosti APERIO pro zdravé rodičovství z roku 2011⁵¹ ukázala, že diskriminace a nerovné zacházení začíná již v těhotenství. Lékařský personál často stále považuje těhotenství žen s postižením za něco nepatřičného. I přesto že legislativa ČR ženy s postižením v otázce těhotenství nijak neznevýhodňuje a dokonce zakazuje např. sterilizaci

⁴⁹ MICHALÍK, Jan. *Právo, společnost a zdravotně postižení*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 80.

⁵⁰ zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), ve znění pozdějších předpisů.

⁵¹ APERIO – SPOLEČNOST PRO ZDRAVÉ RŮDIČOVSTVÍ. *Ženy se zdravotním postižením v ČR: Sekundární komparativní analýza postavení žen se zdravotním postižením v ČR*. Praha, 2011. 95 s. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/APERIO_Analýza_Zeny-se-zdravotnim-postizenim-v-CR.pdf

těchto žen bez jejich informovaného souhlasu, existují, bohužel, i nadále případy, kdy je rodiče s handicapem nabízena před porodem právě sterilizace, nebo kdy je těhotná žena s postižením tlačena do interrupce. Obvyklým odůvodněním tohoto postupu, je starost o zdraví žen s postižením a obavy, že mateřství „může zhoršit jejich základní onemocnění“. Často však pravým důvodem, proč se někteří zdravotníci snaží odradit ženy s postižením od mateřství, bývají neopodstatněné předsudky.⁵²

Tato analýza, byla vypracována v rámci Národního plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2010 – 2014,⁵³ který se kromě obecných forem diskriminace zabývá právě postavením zdravotně postižených žen a reflektuje tak Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením.⁵⁴

2.1.3 Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník

Jak již bylo řečeno NOZ neobsahuje definici zdravotního postižení a zdravotně postiženým poskytuje ochranu především v oblastech svéprávnosti, omezování svéprávnosti a institutu opatrovníka, zastupování či právům člověka ve zdravotnických zařízeních. Procesní aspekt ochrany těchto práv je zajištěn zákonem o zvláštních řízeních soudních.⁵⁵ To však neznamená, že by lidem s postižením v oblasti práva rodinného nebyla poskytována ochrana práv.

Ačkoli je rodinnému právu v novém občanském zákoníku věnována zejména samostatná část druhá, je třeba její normy aplikovat také ve vazbě na část první. V této obecné části jsou totiž zakotveny základní principy, hodnoty, východiska, interpretační a aplikační pravidla.⁵⁶

Pro rodinné právo mají klíčový význam především ustanovení, která zakotvují, že soukromé právo chrání důstojnost a svobodu člověka i jeho přirozené právo brát se o vlastní štěstí a štěstí své rodiny nebo lidí jemu blízkých takovým způsobem, jenž nepřivodí

⁵² KUBÁLKOVÁ, Petra, VÍTOVÁ Kateřina. *Žijí mezi námi a nic o nich nevíme - rodiče s postižením* [online]. aperio.cz, 20. dubna 2012 [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.aperio.cz/409/ziji-mezi-nami-a-nic-o-nich-nevime-rodice-s-postizenim>

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. Praha: Úřad vlády České republiky, sekretariát Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, 2010. 55 s.

⁵⁴ Česká republika ji ratifikovala v září 2009. Více k této problematice dále v podkapitole 2.2. této práce.

⁵⁵ především ustanovení § 31-49 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁶ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Rodinné právo v novém občanském zákoníku. *Právní rozhledy*, 2013, roč. 21, č. 23-24, s. 801-802.

bezdůvodně újmu druhým. Jsou chráněny základní hodnoty jako život, zdraví, svoboda, rodina, rodičovství, aj.⁵⁷

Důležité je také zakotvení zásady, že nikdo nesmí pro nedostatek věku, rozumu nebo pro závislost svého postavení utrpět nedůvodnou újmu a nikdo nesmí bezdůvodně těžit z vlastní neschopnosti k újmě druhých.⁵⁸ Tento výslovný zákaz diskriminace a ochranu slabší strany, lze samozřejmě vztáhnout nejen na nezletilé děti, ale i na osoby se zdravotním postižením, což je jistě velmi přínosné. Dochází tím totiž k vytváření prostoru pro novou interpretaci rodinného práva a jeho hodnot.⁵⁹

2.1.4 Národní rada zdravotně postižených ČR

Aby docházelo k efektivnímu odstraňování diskriminace a dalších problémů zdravotně postižených, je nutné zajistit ochranu nejen v oblasti celostátní, ale též na úrovni krajů a obcí. Právě tuto úlohu zastává Národní rada zdravotně postižených ČR.

Národní rada zdravotně postižených ČR je hlavní nevládní organizací s celostátní působností, která zastupuje zájmy osob se zdravotním postižením při jednáních se státními a veřejnými institucemi. NRZP ČR byla založena v roce 2000 a v současné době má 103 členských organizací, které sdružují přibližně 300 tisíc osob se zdravotním postižením nebo jejich zástupců. Jejím úkolem je přispívat k integraci osob se zdravotním postižením do společnosti a důsledně obhajovat lidská práva těchto lidí.⁶⁰ Tento cíl plní nejen připomínkováním legislativních norem. NRZP ČR je též hlavním poradním orgánem Vládního výboru pro zdravotně postižené občany a dále je členem čtyř mezinárodních organizací obhajujících zájmy osob se zdravotním postižením.⁶¹

Předseda této rady Mgr. Václav Krása spatřuje její sílu a efektivnost právě v tom, že sdružuje organizace a osoby se zdravotním postižením. Tvrdí také, že „koncepční záležitosti nedokáže prosadit jednotlivá organizace, ale jedině sdružení spolků dohromady. Jednotlivá organizace může sice navrhopvat jednotlivá řešení, která však na druhé straně mohou poškozovat jinou skupinu lidí se zdravotním postižením. Právě úloha NRZP ČR je v tom, aby

⁵⁷ § 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

⁵⁸ § 3 odst. 2. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

⁵⁹ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Rodinné právo v novém občanském zákoníku. *Právní rozhledy*, 2013, roč. 21, č. 23-24, s. 801-802.

⁶⁰ [online]. [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/o-nas/zakladni-informace.html>

⁶¹ Jedná se o organizace: European Disability Forum, Rehabilitation International, FIMITIC a Disabled Peoples' International.

k takovým případům nedocházelo. Není náhoda, že Národní rady existují ve všech členských zemích EU“.⁶²

Neméně významná je však role NRZP ČR na úrovni krajské a regionální. Od roku 2004 byly koncipovány krajské rady osob se zdravotním postižením jako orgány NRZP ČR s působností v příslušném kraji. Současně bylo zahájeno postupné vytváření regionálních pracovišť v krajských městech ČR a též vznik celostátní sítě poraden při NRZP ČR.

Právě zřízením těchto poraden a krajských rad, došlo nejen k zefektivnění ochrany práv zdravotně postižených, ale také se zvýšilo obecné povědomí veřejnosti o problémech této skupiny osob. Podporovat šíření informací o osobách se zdravotním postižením. To je jeden z mnoha cílů Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením Olomouckého kraje. Zastupitelstvo Olomouckého kraje schválením tohoto dokumentu uznává přínos osob se zdravotním postižením k celkovému prospěchu a rozmanitosti kraje. Podporuje plné začleňování osob se zdravotním postižením do dění v kraji jako součásti lidského, sociálního a hospodářského rozvoje a odstraňování chudoby.⁶³

V oblasti práva rodinného byl pak významný projekt s názvem: „Problémy rodinné péče o osoby se zdravotním postižením“. Tato celostátní konference pořádaná NRZP ČR v září 2014, se zabývala problémy osob, které pečují o postižené děti a seniory. Hosté, kteří se konference zúčastnili, ve svých vystoupeních shodně potvrdili, že péče o osobu s postižením je provázena velkými nároky na osobu pečovatele ať už fyzické či emocionální. Vždy je též přítomný faktor osamocení, strach a stres z vlastního zdravotního stavu a ze stárnutí a následná obava o opečovávanou osobu. Poměrně často prožívají pečovatelé strach z posouzení míry stupně závislosti opečovávané osoby, zvláště pak dětí.⁶⁴

Právě finanční nejistota a též finanční náročnost péče profesionálních poskytovatelů mají samozřejmě velmi negativní dopad na rodinný život. I když péče v rodině značí výhodu i pro stát a jeho veřejné rozpočty, vyloučení z práce je pro rodiny nejen ekonomickou ztrátou, ale výrazným způsobem ovlivňuje i sebehodnocení a sebedůvěru pečujících osob. Pokud je

⁶² LÍGR, Tomáš. *Co se děje v Radě postižených? Na Krásu se valí kritika, ten ji rázně odmítá.* [online]. eurozpravy.cz, 23. června 2014 [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://domaci.eurozpravy.cz/politika/96008-co-se-deje-v-rade-postizenych-na-krasu-se-vali-kritika-ten-ji-razne-odmita/>

⁶³ *Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.* Olomouc: Krajský úřad Olomouckého kraje, 2011, s. 7.

⁶⁴ MADEJOVÁ, Marie. Problémy rodinné péče o osoby se zdravotním postižením. *Mosty*, 2014, roč. 15, č. 5, s. 39.

péče o postiženého v rodině dlouhodobá, pak pečující osoba trvale ztratí kontakt s pracovním trhem, což změní nejen vnímání vlastní osobnosti, ale i vztahy obou partnerů.⁶⁵

Následkem toho pak často bývá, především u otců retardovaných či jinak vážně nemocných dětí, stoupající tendence k řešení rodinných problémů rozvodem. Muži totiž používají obranné mechanismy popírání nepřijatelné skutečnosti déle než ženy zřejmě i proto, že se dítětem tolik nezabývají a netráví s ním tolik času jako matka. Když si otec následně uvědomí závažnost a náročnost péče o postižené dítě, buď zůstane a dojde ke stmelení rodinných vazeb, nebo partnerku opustí, což je bohužel častější případ.⁶⁶

2.2 Mezinárodní úroveň ochrany práv osob s postižením

Tvorba „lidskoprávních“ dokumentů je velmi úzce spjata s existencí mezinárodních organizací sdružujících jednotlivé státy. Právě mezinárodní a unijní úprava též do značné míry vyplňuje výše naznačené mezery a problémy úpravy vnitrostátní a to jak v oblasti definiční, tak v oblasti ochrany práv.

Právní řád České republiky je monistický a mezinárodní dohody ratifikované parlamentem se stávají nedílnou součástí české legislativy. V případě nesouladu jsou nadřazeny ostatním právním předpisům⁶⁷

2.2.1 Úmluva o právech dítěte

Základ mezinárodní úpravy související se zdravotním postižením tvoří Všeobecná deklarace lidských práv přijatá OSN dne 10. 12. 1948, která zakotvuje základní principy jako rovnost, svobodu, právo na život, zákaz diskriminace a další. Ačkoli tato Deklarace není právně závazným dokumentem, v průběhu let se stala jakousi neformální „ústavou lidských práv“ a v jejím duchu jsou posuzovány všechny další dokumenty, opatření a kroky států i mezinárodních organizací.

Právě na podkladě této deklarace došlo dne 16. prosince 1966 k přijetí Mezinárodního paktu o občanských a politických právech a Mezinárodního paktu o hospodářských,

⁶⁵ MICHALÍK, Jan. *Rodina a dítě se zdravotním postižením*. [online]. Šance dětem, 15. dubna 2014 [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/rodina-ditete-se-zdravotnim-postizenim/rodina-a-dite-se-zdravotnim-postizenim.shtml>

⁶⁶ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, s. 118-119

⁶⁷ KOPAL, Jiří. *Zpráva o situaci v České republice ke studii o politikách členských států týkajících se dětí se zdravotním postižením*. Evropský parlament, 2013, s. 12. Dostupné z: http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/474418/IPOL-LIBE_ET%282013%29474418_CS.pdf

sociálních a kulturních právech, avšak první mezinárodní úmluvou, která obsahovala výslovné zakotvení práv osob se zdravotním postižením, byla Úmluva o právech dítěte, přijatá 20. listopadu 1989.⁶⁸

Tato Úmluva vstoupila v platnost na základě článku 49 odst. 1. Ústavy dne 2. září 1990 a nabyla účinnosti 6. února 1991. Stejně jako další mezinárodní úmluvy, má tedy přednost před zákonem.

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají například právo tělesně či duševně postiženého dítěte na řádný život v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti. Je zohledněna též potřeba zvláštní péče o postižené dítě a podpora pečujících osob. Pomoc dítěti se poskytuje podle možností bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, pokud je třeba k zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesní přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje.⁶⁹

2.2.2 Deklarace práv osob se sníženou pracovní schopností

Ačkoli název tohoto dokumentu by mohl vzbudit dojem, že se deklarace zabývá pouze problematikou postižených osob z hlediska pracovního práva, opak je pravdou. I když tato deklarace, přijatá v prosinci 1975, není právně závazná, osahuje pravděpodobně nejúplnější výčet problematiky handicapovaných osob v dokumentech OSN.

Za „osobu se „sníženou pracovní schopností“ se považuje každá osoba, která není schopna sama zabezpečovat zcela nebo částečně své osobní nebo společenské potřeby v důsledku vrozené či získané snížené tělesné nebo duševní schopnosti. Nutné je též vyzdvihnout odstavec 8, který zaručuje právo na život ve vlastní rodině. Pokud je nutný pobyt v ústavu, měly by být podmínky v něm na úrovni podmínek života běžné populace.⁷⁰

2.2.3 Deklarace o právech osob s mentálním postižením

Byla přijata Valným Shromážděním OSN 20. prosince 1971. Klade si podobné cíle, jako předchozí zmíněný dokument a to upozornit na existenci a problémy handicapovaných. Deklarace obsahuje 7 základních článků, které stanovují, že mentálně postiženým osobám

⁶⁸ MICHALÍK, Jan. *Legislativa handicapovaných*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s 27-28.

⁶⁹ Článek 23 sdělení č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte

⁷⁰ MICHALÍK, Jan. *Legislativa handicapovaných*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s 30.

musí být zaručená „v maximální možné míře stejná práva“ jako mají ostatní lidé a dále je jim přiznáno právo na odpovídající lékařskou péči a na léčení, jakož i na takové vzdělání, přípravu, rehabilitaci a výchovu, které jim umožní maximálně rozvinout své schopnosti a kapacitu. Zároveň mají tyto osoby právo na ekonomickou jistotu a přiměřenou životní úroveň.⁷¹

Právě na tuto deklaraci pak navazuje Deklarace práv zdravotně postižených osob⁷², která stanovuje, že „zdravotně postižení, bez ohledu na původ, povahu a závažnost svého postižení, mají stejná základní práva jako jejich vrstevníci, mezi něž patří v první řadě právo žít důstojný, pokud možno plnohodnotný, život.“⁷³

2.2.4 Charta na osmdesátá léta

Tento dokument, který přijala Mezinárodní společnost pro rehabilitaci v roce 1980, byl velkým přínosem pro péči o handicapované osoby v mezinárodním měřítku. Ačkoli ani tato Charta není dokument čistě legislativní, její přínos spočívá především v konstatování, že lidstvo v průběhu své historie vystavělo hmotné i sociální bariéry, které vylučují osoby s postižením z plnohodnotné účasti na společenském životě a že tyto bariéry je nutné a žádoucí odstranit.

V textu Charty jsou zahrnuty všechny oblasti života osob s postižením s důrazem na integraci osob se zdravotním postižením do společnosti, která je chápána jako oboustranná aktivita zdravých a postižených. Charta také vyzývá k vytvoření národních orgánů spolupracujících vrcholnými státními institucemi, které by řídily a koordinovaly státní politiku péče o handicapované. U nás tuto úlohu plní Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, který byl ustaven v roce 1992.⁷⁴

2.2.5 Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením schválená Valným shromážděním OSN 28. 10. 1993, představovala též velmi důležitý dokument. I když

⁷¹ Deklarace o právech osob s mentálním postižením vyhlášená na Valném shromáždění OSN dne 20. prosince 1971. Dostupné z:

http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/Charty_deklarace/Deklarace_OSN_mentalni_postizeni.pdf

⁷² vyhlášena Valným shromážděním OSN, 1975

⁷³ GRIMMOVÁ, B. *Právo a lidé s postižením*. [online]. Dobromysl [cit. 2. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=481>

⁷⁴ MICHALÍK, Jan. *Legislativa handicapovaných*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s 31-32.

se tento dokument opět nestal součástí mezinárodního práva a nebyl pro státy závazný, právě on byl impulsem pro zahájení prací na závazném dokumentu o právech osob se zdravotním postižením typu úmluvy.

Na základě tohoto dokumentu jednotlivé státy, ale zejména organizace handicapovaných, rozvíjely informační kampaň za rovnoprávnost a odstraňování bariér. Poprvé se také objevil nový definiční přístup ke zdravotnímu postižení a handicapu, kterému jsem se věnovala v první kapitole.

V rámci rovnoprávného zapojení postižených osob do společenského života, je kromě oblastí jako přístupnost, komunikace, vzdělání či zaměstnání, též kladen velký důraz na rodinný život a integritu osobnosti. Mělo by být považováno za samozřejmé, že osoby se zdravotním postižením žijí se svými rodinami. K tomu je třeba podporovat vytváření vhodných forem rodinného poradenství a zpřístupňovat služby. Státy by měly odstranit překážky pro osoby, které chtějí vzít do pěstounské péče či adoptovat dítě nebo dospělého se zdravotním postižením. Handicapovaným nesmí být upíráno právo na sexuální vztah a rodičovství a je nutno překonávat existující bariéry, které ve společnosti k sexuálnímu životu handicapovaných existují. V neposlední řadě je nezbytné zabránit všem formám sexuálního zneužití, ke kterým by u osob se zdravotním postižením mohlo dojít.⁷⁵

2.2.6 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

Právě výše zmíněná kritéria stanovená Standardními pravidly pro vyrovnání příležitostí převzala i Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Vznik Úmluvy je též reakcí na to, že v současné době tvoří osoby s postižením přibližně 10% světové populace a existující Úmluvy nezajišťují dostatečnou a efektivní ochranu práv osob s postižením. Úmluva má tedy sloužit k vyplnění existujících mezer a k odstranění překážek. Zároveň představuje minimální standard ochrany práv a je nutné odmítnout všechna výkladová pravidla, která jsou s ní v rozporu.⁷⁶

K vyplnění mezer určitě do jisté míry došlo i v rámci legislativy České republiky. Tato Úmluva, která pro Českou republiku vstoupila v platnost dne 28. října 2009, nejen že

⁷⁵ „Tamtéž“

⁷⁶ MAREČKOVÁ, Jana, MATIAŠKO Maroš. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde, 2010, s. 48.

výslovně definuje pojem osoby se zdravotním postižením,⁷⁷ ale v celkem 50 člancích zakotvuje přirozenou důstojnost, osobní nezávislost a samostatnosti osob, dále nediskriminaci, zapojení a začlenění do společnosti, respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti a v neposlední řadě též respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením a jejich práva na zachování identity.⁷⁸

Každý stát, který je smluvní stranou Úmluvy, předkládá Výboru prostřednictvím generálního tajemníka OSN komplexní zprávu o opatřeních přijatých za účelem plnění svých závazků podle této Úmluvy a o pokroku dosaženém v této oblasti do dvou let ode dne, kdy se stal smluvní stranou. Jednou za čtyři roky se pak předkládají tzv. doplňující zprávy, případně další zprávy dle žádosti Výboru.⁷⁹

Důležitý je především článek 12. této Úmluvy, který potvrzuje, že osoby se zdravotním postižením mají kdekoli právo na uznání jejich osoby jako subjektu práva a že tyto osoby mají na rovnoprávném základě s ostatními, právní způsobilost ve všech oblastech života. V oblasti právního jednání je Úmluva vystavěna na principu asistovaného rozhodování, který je zakotven i v novém občanském zákoníku.⁸⁰

2.2.7 Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod

Tento dokument vznikl na půdě Rady Evropy a vstoupil v platnost v roce 1953. Evropská Úmluva se svými opčními protokoly představuje všeobecný katalog základních práv a svobod a orgánem, který o porušení těchto práv rozhoduje, je Evropský soud pro lidská práva ve Štrasburku.

Významný je především článek 8 této Úmluvy, který stanovuje, že „Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence a státní orgán nemůže do výkonu tohoto práva zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti,

⁷⁷ Dle článku 1, osoby se zdravotním postižením zahrnují jedince 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.

⁷⁸ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s. o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

⁷⁹ MICHALÍK, Jan. *Legislativa handicapovaných*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s 35.

⁸⁰ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s. o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

hospodářského blahobytu země, ochrany pořádku a předcházení zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných“⁸¹

Důležité jsou též články 5 a 6, zakotvující právo na svobodu a osobní bezpečnost a právo na spravedlivé soudní řízení.⁸²

2.2.8 Legislativa Evropské unie

Kromě těchto zmíněných dokumentů, které vznikly na půdě OSN nebo Rady Evropy, je neméně významná též legislativa v rámci Evropské Unie.

Postavení osob se zdravotním postižením se dotýkají zejména články 20, 21 a 26 Charty základních práv Evropské unie, někdy též označované jako Listina základních práv a svobod EU. Článek 20 vymezuje, že všichni lidé jsou si před zákonem rovni. Následující článek 21 obsahuje zákaz diskriminace z důvodů v Chartě vymezených, mezi něž patří i zdravotní postižení. Podle článku 26, který hovoří o integraci, platí, že „Evropská unie uznává a respektuje právo postižených osob na opatření, která mají za cíl zajistit jim nezávislý život, společenskou a profesní integraci a účast na životě společnosti“.⁸³

Existuje samozřejmě celá řada dalších dokumentů zabývajících se ochranou zdravotně postižených osob v různých oblastech života, ale vzhledem k rozsahu této práce není možné všechny tyto předpisy rozebírat⁸⁴

Jedno však mají všechny uvedené dokumenty společné. Ve vztahu k osobám se zdravotním postižením se snaží zakotvit jejich práva a povinnosti a tím zlepšit celkové postavení této skupiny osob jako subjektů práva. Jak se tento úkol daří v souvislosti s rodinným právem, budeme zkoumat v následujících dvou kapitolách.

⁸¹Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí 209/1992 Sb. o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod znění sdělení č. 41/1996 Sb., č. 243/1998 Sb., č. 114/2004 Sb.m.s. a č. 48/2010 Sb.m.s.

⁸²„Tamtéž

⁸³ *Listina základních práv Evropské unie*. [online]. euroskop.cz [cit. 2. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.euroskop.cz/gallery/6/2090-charta-zakladnich-prav-1.pdf>

⁸⁴ Podrobný výčet a další informace o unijní a mezinárodní legislativě lze nalézt na.: <http://lidskaprava.poradna-prava.cz/meznarodne-pravni-standardy-332/zdravotni-postizeni.html>

3 Zdravotně postižení rodiče jako subjekty rodinně-právních vztahů

Subjektivní soukromá osobní práva spoluutvářejí civilněprávní status každého člověka. Jedná se o záležitosti, které jsou podstatné, vysoce osobní a přitom pro lidský život naprosto přirozené, jako třeba rodičovství, mateřství či otcovství.⁸⁵

Každý člověk určitě dospěje ve svém životě do bodu, kdy touží po částečném či úplném naplnění tohoto statusu. Pokud se však jedná o člověka s postižením, pak je situace poněkud složitější. Vnímání osob s postižením jako subjektů práv, je totiž relativně novým přístupem, který je provázen řadou problémů, zvláště pak v souvislosti s mentálním postižením člověka a jeho rodičovskou odpovědností.

3.1 Omezení svéprávnosti a jeho dopady na rodičovskou odpovědnost

Pojem rodičovská odpovědnost, který nahradil dříve užívaný pojem rodičovská zodpovědnost, byl zaveden z důvodu udržení terminologické kontinuity nového občanského zákoníku⁸⁶

Zároveň však došlo k výraznému obsahovému rozšíření tohoto institutu⁸⁷. Zatímco v zákoně o rodině byla rodičovská (z)odpovědnost tvořena trichotomií práv a povinností rodičů,⁸⁸ rodičovská odpovědnost v novém občanském zákoníku zahrnuje povinnosti a práva rodičů, která spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění⁸⁹

Tato subjektivní práva a povinnosti jsou pak detailněji rozvedena v jednotlivých ustanoveních nového občanského zákoníku. Jedná se o práva a povinnosti při péči o dítě a jeho ochraně, rozhodnutí o vzdělání a pracovního uplatnění s ohledem na jeho názor,

⁸⁵ TELEČ, Ivo. Subjektivní práva rodinná. *Právní rozhledy*, 2012, roč. 20, č. 3, s. 77.

⁸⁶ Důvodová zpráva k ustanovení § 855 až 859 NOZ. [online]. [cit. 5. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/fileadmin/Duvodova-zprava-NOZ-konsolidovana-verze.pdf>

⁸⁷ Například doplněním obrátu ochrana k péči o dítě, mají být více respektovány zájmy dítěte.

⁸⁸ § 31 odst. 1. ZOR vymezoval rodičovskou zodpovědnost jako souhrn práv a povinností: a) při péči o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, b) při zastupování nezletilého dítěte, c) při správě jeho jmění.

⁸⁹ Ustanovení § 858 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

schopnosti a nadání (§880 NOZ); subjektivní práva a povinnosti při osobním styku s dítětem (§887 NOZ); subjektivní práva a povinnosti při zastoupení dítěte (§892 NOZ) a subjektivní práva a povinnosti při péči o jmění dítěte. (§896 NOZ)⁹⁰

Vyživovací povinnost je však vyňata z režimu rodičovské odpovědnosti, protože může trvat i poté, co dítě dosáhne plné svéprávnosti a je zachována dokonce i v případě, že byl rodič zbaven rodičovské odpovědnosti.⁹¹

Nesmíme též opomenout zmínit zásadou rovnosti, která vyplývá z ustanovení § 865 nového občanského zákoníku, dle něhož náleží rodičovská odpovědnost oběma rodičům stejně a má ji každý rodič ledaže jí byl zbaven. Zásadu rovnosti lze však dovodit i z obecné části nového občanského zákoníku a to konkrétně z ustanovení § 2 odst. 1. Zde je stanoveno, že každé ustanovení soukromého práva lze vykládat pouze ve shodě s Listinou základních práv a svobod a ústavním pořádkem vůbec.⁹²

Nositeli rodičovské odpovědnosti jsou právní rodiče dítěte bez ohledu na případné manželství, svéprávnost či dušení poruchu. Rodičovská odpovědnost je tedy úzce navázána na statusový vztah rodiče a dítěte. Nevyžaduje se již plná svéprávnost rodiče, jak tomu bylo v předchozí právní úpravě.⁹³

Toto posílení postavení rodičů se přímo dotýká rodičů s mentálním postižením, či dušení poruchou. Pro rodiče to tedy znamená, že pokud soud rozhoduje o omezení člověka ve svéprávnosti, dle nové právní úpravy se musí zabývat i jeho rodičovskou odpovědností, resp. Jejím výkonem (§ 865 odst. 2 ve spojení s § 868 odst. 2 NOZ).⁹⁴

3.1.1 Obecné úvahy o rodičovské odpovědnosti a svéprávnosti

V oblasti rodičů s postižením bude zřejmě nejčastěji docházet k situaci, kdy jejich svéprávnost byla omezena rozhodnutím soudu a je nutné vyřešit otázku rodičovské odpovědnosti.

Na tomto místě bych chtěla podotknout, že ačkoli důvodová zpráva k novému občanskému zákoníku uvádí, že při jeho tvorbě byla zohledněna Úmluvu o právech osob se

⁹⁰ ŠÍNOVÁ, Renáta, ŠMÍD, Ondřej, JURÁŠ Marek. *Aktuální problémy rodinněprávní regulace: rodičovství, výchova a výživa nezletilého*. Praha: Leges, 2013, s. 163-164.

⁹¹ Ustanovení § 859, 874 a násl. NOZ.

⁹² „Tamtéž“

⁹³ Problematické bylo především ustanovení § 34 ZOR ve znění účinném do 31. 12. 2013, které při omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům automaticky připravilo rodiče o rodičovskou zodpovědnost

⁹⁴ KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Rodinné právo v novém občanském zákoníku. *Právní rozhledy*, 2013, roč. 21, č. 23-24, s. 801-802.

zdravotním postižením a bylo přihlédnuto k novějším právním úpravám, které byly již přijaty v některých evropských státech,⁹⁵ některé neziskové organizace tento názor nesdílí.

Například Liga lidských práv ve spolupráci českou Národní radou osob se zdravotním postižením a mezinárodní lidskoprávní organizací Mental Disability Advocacy Center podala stínovou zprávu k Výboru OSN pro práva osob s postižením. Tato zpráva mj. zdůrazňuje, že i přes nastalou účinnost nového občanského zákoníku a zavedení institutů podpůrného rozhodování, nejen že počet osob s omezenou svéprávností i nadále roste, ale stále dochází ke značnému omezování výkonu rodičovských a práv. Autoři této zprávy si tedy kladou otázku, jak zajistit, aby nedocházelo ke zneužívání institutu pozastavení výkonu rodičovské odpovědnosti či jejímu omezování diskriminačním způsobem.⁹⁶

Výbor OSN vydá vůbec první zprávu o naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením u nás. Nezbytvá tedy nic jiného, než věřit, že si vláda doporučení Výboru vezme za své a oblasti bude věnovat větší pozornost než doposud.

V teoretické rovině nám však na zmíněné otázce dává odpověď důvodová zpráva k novému občanskému zákoníku. Ustanovení § 55 NOZ lze totiž vykládat dvěma různými způsoby. První způsob navazuje na koncepci předchozí právní úpravy a vychází z toho, že osobu, která není schopna obstarávat si vlastní záležitosti, je třeba chránit, a to preventivně ve všech v úvahu připadajících oblastech tj. i v oblasti rodičovské odpovědnosti, bez ohledu na to, zda je daná osoba rodičem, případně zda je reálné, že se v brzké době rodičem může stát. Tento přístup chápe omezení svéprávnosti ne jako sankci, ale jako formu ochrany a to jak pro osobu samotnou, tak i pro další osoby, jichž se takové rozhodnutí dotkne, což jsou v případě rodičovské odpovědnosti děti.⁹⁷

Jiný pohled nabízí doslovný výklad ustanovení § 55 odst. 2, které k omezení svéprávnosti vyžaduje kumulativní splnění dvou podmínek a to, že by dotyčné osobě hrozila závažná újma a vzhledem k zájmům dané osoby nepostačují k její ochraně mírnější a méně omezující opatření. Můžeme tedy dovodit, že pokud osoba není rodičem a ani v brzké době se

⁹⁵ Důvodová zpráva k ustanovení § 55 až 63 NOZ. [online]. [cit. 5. listopadu 2014].

⁹⁶ CZECH NATIONAL DISABILITY COUNCIL, MENTAL DISABILITY ADVOCACY CENTER, LEAGUE OF HUMAN RIGHTS. *NGO information to the United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities: For consideration when compiling the List of Issues on the first Report of the Czech Republic under the Convention on the Rights of Persons with Disabilities* [online]. llp.cz, 12. září 2014 [cit. 2. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://llp.cz/2014/09/v-naplnovani-umluvy-o-pravech-osob-s-postizenim-by-si-ceska-republika-mohla-vest-lepe/>

⁹⁷ SHÖN, Monika. Výkon rodičovské odpovědnosti rodičem s omezenou svéprávností. *Právní rozhledy*, 2014, roč. 22, č. 13-14, s. 492-495.

neočekává, že by se rodičem mohla stát, pak není důvod preventivně omezovat její rodičovskou odpovědnost.⁹⁸

Ačkoli se druhý způsob výkladu může jevit jako logičtější a pravděpodobnější, je těžké předvídat, jak se k této otázce postaví soudy. Osobně si myslím, že jsou soudci ve změnách rozhodovací praxe poněkud zdrženliví a že se jim do nich moc nechce.

K této úvaze mne přivedl rozsudek krajského soudu v Plzni ze dne 8. 1. 2014. Krajský soud, jako soud odvolací, sice vzal na vědomí ustanovení § 55 odst. 1. NOZ, které mimo jiné ukládá soudu provést důkaz „zhlédnutím“ člověka, o jehož omezení svéprávnosti jde, nicméně konstatoval, že s plným uznáváním práv tohoto člověka může a musí splnit tuto povinnost jen v případě, nepostrádá-li to vůbec smysl a může-li to přispět ke komplexnějšímu a lepšímu posouzení člověka, o jehož svéprávnost jde. Jestliže v daném případě čtyři znalecké posudky čtyř různých lékařů i ostatní důkazy bez výjimky svědčí pro závěr, že soudní „zhlédnutí“ navrhovatelky postrádá rozumné opodstatnění, odvolací soud tomuto požadavku zákona, který v dané věci postrádá ratio, nevyhověl.⁹⁹

To, že soud dospěl k tomuto závěru, poněkud odporuje smyslu ustanovení § 55 NOZ. Smyslem tohoto ustanovení jistě je, aby soud vstoupil do bezprostředního kontaktu s člověkem, o jehož svéprávnosti rozhoduje, aby mohl uskutečnit vlastní, byť laické závěry o jeho zdravotním stavu, a nespoléhal se zcela na informace třetích osob.¹⁰⁰

Navíc v dnešní době moderních technologií by jistě bylo možné toto zhlédnutí provést i na dálku za pomoci technického přenosu zvuku a obrazu. Soud by se tedy měl od tohoto principu odchylovat pouze výjimečně – a to nelze-li zhlédnutí provést vůbec nebo bez újmy pro zdravotní stav posuzovaného nebo je zhlédnutí pro posuzovaného nebezpečné.¹⁰¹

V případě, že by se prosadil druhý uváděný výklad, bylo by nutné vzít v úvahu postavení rodiče, který sice byl omezen ve svéprávnosti, avšak nikoli v oblasti rodičovské odpovědnosti a také situaci, kdy je rodič omezen ve svéprávnosti právě v oblasti rodičovské odpovědnosti.

⁹⁸ „Tamtéž“

⁹⁹ rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 8. ledna 2014, sp. zn. 15 Co 520/2013.

¹⁰⁰ SVOBODA, Karel. Rozhodování o svéprávnosti od 1. 1. 2014. *Soudní rozhledy*, 2014, roč. 20, č. 3, s. 102.

¹⁰¹ DOLEŽAL, Tomáš. *Rozhodování o svéprávnosti – postup soudů po 1. 1. 2014* [online]. Zdravotnické právo a bioetika, 9. dubna 2014 [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://zdravotnickepravo.info/rozhodovani-o-svepravnosti-postup-soudu-po-1-1-2014/>

3.1.2 Rodič s omezenou svéprávností a plnou rodičovskou odpovědností

K této situaci může dojít v případech, kdy osoba byla omezena ve svéprávnosti dříve, než se stala rodičem, a soud z tohoto důvodu vůbec nezvažoval omezení svéprávnosti osoby v oblasti rodičovské odpovědnosti. Dále se jedná o případ, kdy soud o omezení svéprávnosti rozhodoval v době, kdy osoba již rodičem byla, ale neshledal nezbytnost omezení svéprávnosti posuzované osoby v oblasti rodičovské odpovědnosti.¹⁰²

Mohlo by se zdát, že pokud je rodiči ponechána plná rodičovská odpovědnost, pak na její výkon nemůže mít omezení svéprávnosti žádný vliv. Pokud je však člověk omezen ve svéprávnosti, znamená to, že je omezen v právním jednání v rozsahu stanoveném soudem. Jestliže byl tedy rodič omezen ve svém právním jednání a nemůže například disponovat s prostředky nad určitou finanční částku s účinky pro svou osobu, nebo dokonce není oprávněn v určité věci jednat sám za sebe, pak lze zcela jistě předpokládat, že toto jednání nemůže vykonávat ani ve vztahu k dítěti. Přestože tedy k výslovnému omezení rodičovské odpovědnosti nedošlo, její nepřímou limitaci zajistilo právě omezení svéprávnosti.¹⁰³

3.1.3 Rodič s omezenou svéprávností v oblasti rodičovské odpovědnosti

Pokud dojde k tomu, že je svéprávnost rodiče omezena soudem, nedochází již ke kompletní ztrátě rodičovské (z)odpovědnosti, jako tomu bylo v předchozí právní úpravě, ale pouze k pozastavení jejího výkonu. Poté je úlohou soudu, aby rozhodl, zda některá práva a povinnosti v oblasti rodičovské odpovědnosti zachová, nebo zda bude výkon rodičovské odpovědnosti pozastaven zcela.

To, že ustanovení § 868 odst. 2 hovoří o pozastavení výkonu rodičovské odpovědnosti bez dalšího, nám říká, že zákonodárce zřejmě zamýšlel pozastavit výkon rodičovské odpovědnosti rodiče zcela (bez ohledu na rozsah omezení svéprávnosti), pouze s výjimkou možného zachování povinnosti a práva péče o dítě a osobního styku s dítětem.

Velmi aktuální otázkou je, zda lze rodiči s omezenou svéprávností přiznat kromě péče o dítě a osobního styku s dítětem i další práva a povinnosti, které jsou obsahem rodičovské odpovědnosti a v jejichž rozsahu svéprávnost omezena nebyla. Proč by např. rodič, jehož svéprávnost bude omezena pouze v oblasti správy majetku dítěte, nemohl vykonávat

¹⁰² SHŮN, Monika. Výkon rodičovské odpovědnosti rodičem s omezenou svéprávností. *Právní rozhledy*, 2014, roč. 22, č. 13-14, s. 492-495.

¹⁰³ Tamtéž“

rodičovskou odpovědnost v oblasti zajišťování výchovy a vzdělání dítěte či v určení místa bydliště dítěte?¹⁰⁴

V případě, že za obecné východisko budeme považovat ustanovení § 57 odst. 1 NOZ ve spojení s § 55 odst. 2 NOZ a vyjdeme ze skutečnosti, že k omezení svéprávnosti lze vždy přistoupit pouze v takovém rozsahu, v němž je to nutné, nabízí se otázka, zda lze toto východisko analogicky aplikovat i na rodičovskou odpovědnost. To znamená, že by k omezení rodičovské odpovědnosti též došlo jen v nejnútnejší míře s co největším zachováním rodičovských práv a povinností.¹⁰⁵

Řešení tohoto problému bude muset nalézt až ustálená soudní praxe. Možné úskalí lze však spatřovat ve velké provázanosti práv a povinností plynoucích z rodičovské odpovědnosti. Bylo by jistě velmi složité, či téměř nemožné, realizovat například právo a povinnost péče o osobu dítěte bez současné realizace práva a povinnosti výchovy a vzdělání dítěte nebo bez realizace práva určit místo pobytu dítěte. Nezbyvá tedy než doufat, že se rozhodovací praxe soudů časem ustálí na nějakém rozumném a přijatelném řešení.

3.2 Další problematické aspekty rodinně-právních vztahů v souvislosti s postižením rodičů

Kromě rozebíraných problémů souvisejících s rodičovskou odpovědností, musí zdravotně postižení rodiče na cestě k relativně normální, funkční rodině překonávat ještě mnohá další úskalí.

3.2.1 Manželství a bydlení

Problémy začínají už v případě, že chce například osoba s omezenou svéprávností uzavřít manželství. Manželství totiž nemůže uzavřít osoba, jejíž svéprávnost byla v této oblasti omezena. Důraz je však kladen na skutečné omezení, nikoli na stav, který jako duševní porucha brání uzavření manželství.¹⁰⁶

Další nelehký úkol na cestě k rodině spočívá ve vyřešení otázky bydlení. Lidé s postižením by už v budoucnu neměli žít za zdmi ústavů, ale péči a zázemí by měli najít v menším chráněném bydlení s možností využití služeb sociálních pracovníků i zdravotníků.

¹⁰⁴ Tamtéž“

¹⁰⁵ Tento koncept by ostatně splňoval požadavky dané mezinárodními úmluvami, především pak Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením.

¹⁰⁶ § 673 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Podle Milana Šveřepy, ředitele Centra podpory transformace, je komunitní bydlení pro lidi s postižením mnohem výhodnější, právě proto že za pomoci sociální služby jsou tito lidé schopni žít běžným způsobem života v blízkosti přátel a rodiny.

Transformace z ústavního bydlení na chráněné bydlení je pomalejší, než by bylo potřeba. Velký podíl na tom má také fakt, že lidé s postižením žijící v ústavech, nejsou buď vůbec, nebo jsou jen velmi málo připraveni na samostatný život.¹⁰⁷

Protože za zdi uzavřených ústavů dnes žije v České republice sto tisíc dospělých a dětí objevují se snahy o urychlení procesu transformace. Ke zlepšení jejího průběhu mimo jiné ve velké míře přispívá občanské sdružení Rytmus Benešov. V rámci tohoto sdružení byl v roce 2013 spuštěn projekt s názvem „Neobyčejné rodičovství“, jehož cílem je podpořit rodiny kde jsou jeden nebo oba rodiče lidé s mentálním postižením. Podpora a pomoc je poskytována především při naplňování jejich práv a zájmů týkajících se práva na rodinný život.¹⁰⁸

3.2.2 Odebrání dítěte rodičům s postižením

Mezinárodní studie uvádějí, že z péče rodičů s mentálním postižením, je odebráno 40-60% dětí.¹⁰⁹ Odebrání dítěte rodičům je velmi náročným, ne-li přímo krutým zásahem do rodinného života, ke kterému však bohužel, v souvislosti se zdravotním postižením nezdědka dochází. Vždy je však třeba mít na paměti, že by měl být sledován zájem dítěte. Rodiče jsou zákonnými zástupci dítěte, jsou zodpovědní za jeho výchovu, mají tedy svá rodičovská práva, ale také nezpochybnitelné povinnosti.¹¹⁰

Ačkoli judikatura týkající se zdravotně postižených rodičů a dětí není nějak zvlášť bohatá, problémem odebírání dětí se zabýval Evropský soud pro lidská práva v několika rozhodnutích, která bych chtěla stručně rozebrat.

¹⁰⁷ BENEŠOVÁ, Petra. *Do několika let by se měli postižení přestěhovat z ústavů do chráněného bydlení* [online]. Český rozhlas, 8. ledna 2014 [cit. 3. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/zprava/1300667>

¹⁰⁸ *Neobyčejné rodičovství* [online]. [cit. 3. listopadu 2014]. Dostupné z: http://www.sozialmarie.org/projekty/neobycejne_rodicovstvi.2466.html?module=38&mywbContentTypeCtrlAction=Item&mywbContentType_id=1

¹⁰⁹ „Tamtéž“

¹¹⁰ ŠASKOVÁ, Pavla. *Odebrání dítěte*. [online]. Šance dětem, 15. dubna 2014 [cit. 5. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/dite-mimo-vlastni-rodinu/odebrani-ditete.shtml>

Prvním zajímavým soudním rozhodnutím, které se týká odebírání dětí, je případ Olsson v. Švédsko¹¹¹

V tomto případě šlo o to, že stěžovatelé, jako manželský pár, pobývali v mládí nějakou dobu v ústavu pro lidi s mentálním postižením, kde byla poskytována podpora domácího terapeuta a psychiatrického týmu. Postupem času se jim narodili tři děti- Stefan, Helena, a Thomas. Děti se narodily v rozmezí let 1971-1979 a během této doby byla rodině poskytována sociální pomoc ze strany státu.

Od roku 1979 byla celá rodina v kontaktu s psychiatrem, z důvodu údajných obtíží při vycházení s autoritami. V roce 1982 se oba rodiče podrobili psychologickému vyšetření, které prokázalo, že jejich úroveň inteligence je průměrná. Přesto však rodina zůstala pod dohledem sociálních pracovníků, kteří ve své souhrnné zprávě dopěli k závěru, že vývoj dětí v rodině je ohrožen a prostředí, ve kterém vyrůstají, je nevhodné, neboť rodiče nejsou způsobilí poskytnout jim dostatečnou péči.

Děti byly rodičům nejen odebrány a umístěny do pěstounských rodin, ale navíc byly rozděleny a styk s rodiči byl omezen na jedno setkání za 6 týdnů. Stěžovatelé tvrdili, že rozhodnutím soudu, jeho výkonem a odmítnutím náhradní péči ukončit došlo k porušení čl. 8 Úmluvy o ochraně práv a lidských svobod.

Soud uznal, že došlo k výraznému zásahu do práva na respektování svého soukromého a rodinného života. Také kritizoval, že omezení styku dítěte s rodiči bylo nedostatečně zdůvodněno a není jej tedy možné považovat za přiměřené ke sledovanému legitimnímu cíli.¹¹²

Dalším případem, který na tento do jisté míry navazuje je Kutzner v. Německo. Případ se týkal odebrání dětí postiženým rodičům. Dcery stěžovatelů, ve věku pět a sedm let, byly rodičům odebrány orgány sociální péče s tvrzením, že jejich „oslabený duševní vývoj je činil neschopnými vychovávat jejich děti“. Odebrání nebylo založeno na zanedbání péče nebo na špatném zacházení. Děti byly rozděleny a umístěny do pěstounské péče. Po dobu prvních šesti měsíců neměly žádný kontakt s rodiči a poté se mohli vídat hodinu měsíčně. Odborníci však tvrdili, že rodiče jsou schopni pečovat řádně o svoje děti po citové i intelektuální stránce za podmínek, že dětem bude poskytována pomoc a výchova ze strany orgánů sociální péče.

¹¹¹ rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 24. března 1988, sp. zn. 10465/83

¹¹² Podrobnosti na:

[http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{%22fulltext%22:\[%22olsson%20v%20sweden%22\],%22languageisocode%22:\[%22ENG%22\],%22documentcollectionid%22:\[%22JUDGMENTS%22\],%22itemid%22:\[%22001-57548%22\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/Pages/search.aspx#{%22fulltext%22:[%22olsson%20v%20sweden%22],%22languageisocode%22:[%22ENG%22],%22documentcollectionid%22:[%22JUDGMENTS%22],%22itemid%22:[%22001-57548%22]})

Evropský soud pro lidská práva i v tomto případě konstatoval porušení práva na soukromý a rodinný život. Zdůraznil povinnost státu přijmout taková opatření, která zajistí nejen přídatnou výchovnou pomoc pro rodinu, ale též její opětovné a brzké sloučení

Přínos tohoto rozhodnutí je též v tom, že jde o vůbec první rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva, které zdůrazňuje povinnost smluvních států poskytovat podporu postiženým rodičům, k zajištění jejich práva na rodinný život.¹¹³

3.2.3 Adopce dítěte postiženým rodičem

Dosud jsem se zabývala převážně problémy rodičů, kteří trpí mentálním postižením. Mohlo by se tedy zdát, že rodiče s tělesným postižením žádné problémy v souvislosti s rodičovstvím řešit nemusí. Bohužel tomu tak není. Nejen, že tyto rodiče musí denně překonávat svá omezení, která si plně uvědomují, ale též musí často dokazovat okolí, že dokážou vést plnohodnotný život, ke kterému děti neodmyslitelně patří.

Nežádka může dojít k tomu, že tělesně postižení lidé nemohou mít z různých důvodů vlastní děti. Pokud by si však tyto lidé chtěli dítě adoptovat, automaticky se setkávají s předsudky o své nevhodnosti pro roli rodiče, protože se předpokládá, že se o dítě nedokáží postarat.

To bohužel dokazuje i případ nevidomých manželů Peterkových z Opavy. Ti chtěli vlastní potomky, ale běžnou cestou to nešlo. Třikrát proto podstoupili umělé oplodnění, vždy neúspěšně. Nakonec podali žádost o adopci zdravého dítěte do dvou let a sociální pracovnice opavského magistrátu jejich zařazení do adopčního programu doporučila.

Krajský úřad Moravskoslezského kraje zařazení do programu zamítl, právě z důvodu slepoty obou manželů. Toto rozhodnutí bylo potvrzeno i ministerstvem práce a sociálních věcí. Ačkoli český právní řád párům, kde oba z partnerů trpí nějakou formou tělesného postižení, adopci výslovně nezakazuje, přece jen mají vyšší šanci na zařazení do adopčního programu ty páry, kde postižením trpí pouze jeden z partnerů.¹¹⁴

Kromě argumentace slepotou manželů, zdůvodnili posudkoví lékaři své rozhodnutí i dalšími skutečnostmi. Panu Peterkovi vyčetli cukrovku, vysoký krevní tlak, obezitu, nedoslýchavost a bércové vředy, paní Peterkové zase Tourettův syndrom.

¹¹³ rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 26. února 2002 č. 46544/99

¹¹⁴ ŠTEFÁNIKOVÁ, Sandra. *Nevidomý pár žádal o adopci. Dítě nedostal kvůli postižení*. [online]. Aktuálně.cz, 23. března 2014 [cit. 5. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://zpravy.aktualne.cz/domaci/nevidomy-par-zadal-o-adopci-dite-nedostal-kvuli-postizeni/r~b67628bca90f11e3b3c30025900fea04/>

Právní zástupce manželů Petr Veselý i samotní manželé, však trvají na tom, že argumenty v posudcích lékařů byly v rozporu se skutečností. Lékaři totiž manžele Peterkovi nikdy neviděli a své závěry zakládají pouze na lékařských záznamech obvodních lékařů, z nichž některé jsou i několik desítek let staré a v dnešní době již zcela irelevantní.

Panu Peterkovi připsali posudkoví lékaři potíže, které má již vyléčené. To že tuto skutečnost pan Peterek doložil aktuální lékařskou zprávou, nikdo nevzal v potaz.

Podobně na tom je i paní Peterková, která kvůli svému handicapu absolvovala řadu kurzů zaměřených na péči o ostatní a vystudovala Dívčí katolickou školu, obor Charitativní služby. Její manžel sám vychovával se svou bývalou přítelkyní děti a často jezdil jako vedoucí na dětské tábory. Manželé se společně starají o dítě své známé, takže nelze říci, že by neměli s dětmi zkušenosti.¹¹⁵

Situace Peterkových je podle jejich právního zástupce o to absurdnější, že sociální pracovnice opavského magistrátu, která byla v přímém kontaktu s Peterkovými, jejich zařazení do adopčního programu doporučila.

Zarážejícím faktem je i to, že se o zdravotní stav manželů nikdo nezajímal v době, kdy se snažili o vlastní dítě umělým oplodněním. Velice trefně tuto situaci popsal Hlučinský deník, kde je uvedeno, že „až s pokusem o adopci najednou přišli úředníci s právem Veto na šťastný rodinný život Peterkových“.¹¹⁶

Navíc vypluly na povrch další poněkud sporné skutečnosti. Po nějakém čase totiž bylo manželům sděleno, že by se jejich šance na úspěšnou adopci zvýšila, pokud by si zažádali o to správné dítě, čímž je míněno romské dítě, starší dvou let. Manželé, kteří se odmítli vzdát, se tedy obrátili na občanské sdružení Pro bono, zabývající se oblastí ochrany lidských práv a na konci října 2013 podali žalobu u soudu.

Advokát manželů konstatuje, že tento krok je nutný pro to, aby se manželé Peterkovi domohli svého práva na rodinný život zakotveného v Listině základních práv a svobod a dodává, že je na čase aby úřady přestaly diskriminovat na základě zdravotního handicapu, který nijak nevylučuje řádnou péči o dítě.

¹¹⁵ „Tamtéž“

¹¹⁶ PUSTKA, Tomáš. *Nevidomí manželé se soudí kvůli adopci*. [online]. Deník.cz, 15. listopadu 2013 [cit. 5. listopadu 2014] Dostupné z: http://opavsky.denik.cz/zpravy_region/manzele-peterkovi05112013.html

V případě, že by u soudu uspěli, byli by Peterkovi opět zařazeni do správního řízení a hodnotící lékař by musel vypracovat nový posudek. I přesto, že manželé budou do adopčního programu zařazeni, může se stát, že na dítě budou dlouhou dobu čekat.¹¹⁷

Rozhodnutí soudu v této věci však bude dle mého názoru určitým způsobem průlomové. Peterkovi jsou totiž úplně prvním nevidomým párem v České republice, který žádá o adopci dítěte a pokud by uspěli, mělo by toto rozhodnutí zcela jistě pozitivní vliv na další rozhodovací praxi soudů v této oblasti¹¹⁸

¹¹⁷ Tamtéž“

¹¹⁸ V obdobném případě v Rakousku přitom nedávno uspěli nevidomí manželé Dietmar Janoschek a Elfriede Dallingerová, takže čeští manželé naději na úspěch určitě též mají.

4 Zdravotně postižené děti jako subjekty rodinně-právních vztahů

Děti jsou zranitelné, již v obecné rovině a zdravotní postižení tuto jejich zranitelnost ještě prohlubuje. Kromě toho, že mají stejná práva jako děti „zdravé“, často potřebují zvláštní péči, či specifickou formu pomoci v mnoha oblastech života. Zároveň však pro ně platí stejné či podobné principy jako pro zdravotně postižené osoby obecně.

Zatímco o zdravotně postižení dospělí se netěší příliš velkému zájmu veřejnosti a jejich problémy stále zůstávají spíše skryty, u postižených dětí je tomu naštěstí jinak. Ačkoli i v oblasti ochrany práv postižených dětí není český právní řád ucelený, přece jen se ochraně jejich práv věnuje značná pozornost jak na vnitrostátní, tak na mezinárodní úrovni.

Stejně tak, jako jsem se v předchozích kapitolách pokusila vyzdvihnout problematiku aspekty ochrany práv rodičů, tak se nyní pokusím vyhodnotit míru ochrany práv zdravotně postižených dětí.

4.1 Úroveň ochrany práv dětí s postižením v ČR

O situaci dětí se zdravotním postižením probíhá veřejná diskuse, převážně v souvislosti s inkluzivním vzděláváním. Myslím si, že tomu tak je hlavně proto, že je kladen velký tlak na obecnou integraci zdravotně postižených do společnosti a právě oblast vzdělávání a „školního prostředí“ je klíčová. Pokud se totiž podaří zdravotně postižené děti včlenit mezi děti zdravé, pak to bude mít pozitivní vliv nejen na oblast vzdělávání, ale na všechny oblasti života.

Fakt, že otázce vzdělávání dětí s postižením je věnována největší pozornost však neznamená, že by otázka „rodinných práv“ zůstala opomenuta. V Národním plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 vláda uvádí, že „rodina je nejlepším a nejpřirozenějším prostředím pro výchovu dětí“ a že by měly být podporovány činnosti, jejichž cílem je snížit počet zdravotně postižených dětí umístovaných do pěstounských rodin. Uznává také, že zvláštní pozornost by měly dětem se zdravotním postižením věnovat příslušné orgány zabývající se domácím násilím.¹¹⁹

¹¹⁹ *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.* Praha: Úřad vlády České republiky, sekretariát Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, 2010. s. 25.

V lednu 2012 schválila vláda Národní strategii ochrany práv dětí. Cílem této strategie je zavést do roku 2018 funkční systém, zajišťující důslednou ochranu práv dětí. Tento systém má totiž v co největší míře zohledňovat závazky, vyplývající z mezinárodních úmluv, především pak z Úmluvy o právech dítěte, v kombinaci s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením.

Na ochranu práv a povinností dětí tedy nelze pohlížet jednostranně. Při rozboru jednotlivých práv a povinností dětí, musíme tedy samozřejmě kromě vnitrostátní legislativy, vzít v úvahu i mezinárodní úmluvy a míru jejich dodržování ve vnitrostátním právu.

4.1.1 Nejlepší zájem dítěte

Nejlepší zájem dítěte je zmiňován v řadě ustanovení občanského zákoníku. Tento zájem musí být zohledněn například v řízení o rozvodu, v rozhodování o výchově či obecně při výkonu rodičovské odpovědnosti. Co je ale obsahem nejlepšího zájmu dítěte a kdy je tento zájem naplněn, je otázkou komplikovanou

O interpretaci tohoto pojmu se snažil Výbor OSN v komentáři, který byl vydán k článku 3. odst. 1 Úmluvy o právech dítěte¹²⁰. Nejlepší zájem dítěte je z pohledu OSN chápán jako komplexní dynamický koncept, který obsahuje tři požadavky.

Prvním z nich je základní právo dítěte, aby byl jeho nejlepší zájem posouzen a bylo k němu přihlédnuto. Druhé interpretační pravidlo říká, že pokud je možné interpretovat právní předpis vícero způsoby, zvolí se ten, který nejefektivněji naplňuje nejlepší zájem dítěte. Třetím pravidlem je pak procesní požadavek, že kdykoliv se přijímá rozhodnutí, které by mohlo ovlivnit dítě, je třeba posuzovat, jaké pozitivní či negativní dopady na dítě může toto rozhodnutí mít.

Nejlepší zájem dítěte je rovněž nedílnou součástí ostatních práv dítěte upravených Úmluvou o právech dítěte a při jeho hodnocení je tedy nutné k těmto právům přihlížet¹²¹

Komentáře Výboru OSN pro práva dítěte sice nejsou právně závazné, ale Výbor jejich naplňování sleduje prostřednictvím projednávání periodických zpráv jednotlivých států. Příští periodickou zprávu by měla Česká republika podávat v červnu 2018 a je zřejmé, že se problematiku nejlepšího zájmu snaží řešit. Vláda v nedávné době přijala politický dokument

¹²⁰ *Výbor OSN pro práva dítěte vydal komentář k nejlepšímu zájmu dítěte.* [online] vláda.cz, 6. června 2013 [cit. 5. listopadu 2014] Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/aktuality/vybor-osn-pro-prava-ditete-vydal-komentar-k-nejlepsimu-zajmu-ditete-107820/>

¹²¹ Jedná se například o názor dítěte, identitu dítěte, zachování rodinného prostředí a vztahů, nebo péči o dítě a ochranu jeho bezpečí.

s názvem „Právo na dětství – Národní strategie ochrany práv dětí“, v němž zavádí zásadu dlouhodobého zájmu dítěte jako jeden z klíčových principů.¹²²

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí dále uvádí, že předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte¹²³. „Sociálně-právní ochranou“ se rozumí ochrana práva dítěte na řádnou výchovu v rodině, ochrana jeho příznivého vývoje a právo na ochranu jeho oprávněných zájmů, včetně prevence.

Ačkoli se na zásadu nejlepšího zájmu dítěte odvolává několik právních aktů, zohlednění této zásady je stále v praxi nedostatečné. K účinnému uplatňování zřejmě orgánům chybí potřebné nástroje a průprava.¹²⁴

4.1.2 Rozvíjející se schopnosti dítěte

Na rozvíjející se schopnosti dítěte, které upravuje článek 5 Úmluvy o právech dítěte a článek 3 Úmluvy o právech zdravotně postižených, neodkazují výslovně žádná ustanovení českých právních předpisů. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí se týká obecné ochrany práv dětí na příznivý vývoj a řádnou výchovu. Uvádí také, že pro účely sociálně-právní ochrany se při projednávání všech záležitostí, které se dítěte dotýkají, věnuje náležitá pozornost jeho názoru odpovídající jeho věku a rozumové vyspělosti¹²⁵

Na vývojové potřeby dětí upozorňuje i vláda a vyzývá všechny zúčastněné strany, aby si tyto potřeby uvědomovaly.¹²⁶ V dnešní době totiž děti získávají bohatší dovednosti a schopnosti, je čím dál tím méně zapotřebí je vést a jsou čím dál tím více schopny přijímat odpovědnost za rozhodnutí, mající dopad na jejich život. Rodiče by tedy měli mít právo a povinnost vést dítě vhodným způsobem tak, aby rozvíjející se schopnosti dítěte byly skutečně rozvíjeny a ne potlačovány.

4.1.3 Právo být vyslechnut a právo podílet se na rozhodnutích

Na právo dětí podílet se na rozhodnutích a vyjádřit svůj názor odkazuje několik právních předpisů. V první řadě je to samozřejmě nový občanský zákoník, kde je stanoveno, že před rozhodnutím, které se dotýká zájmu dítěte, sdělí rodiče dítěti vše potřebné, aby si

¹²² *Právo na dětství – Národní strategie ochrany práv dětí*, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012 s. 3.

¹²³ Nejobecněji se dá blaho dítěte vysvětlit jako snaha o vytváření prostředí přátelského dětem.

¹²⁴ KOPAL, Jiří. *Zpráva o situaci v České republice ke studii o politikách členských států týkajících se dětí se zdravotním postižením*. Evropský parlament, 2013, s. 18. Dostupné z: http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2013/474418/IPOL-LIBE_ET%282013%29474418_CS.pdf

¹²⁵ „Tamtéž“

¹²⁶ *Právo na dětství – Národní strategie ochrany práv dětí*, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012 s. 3.

mohlo vytvořit vlastní názor o dané záležitosti a rodičům jej sdělit. Názoru dítěte by pak měli rodiče věnovat patřičnou pozornost a brát ho při rozhodování náležitě v úvahu.¹²⁷

Obdobně se postupuje v případě, že o zájmech dítěte rozhoduje soud. Před rozhodnutím, které se dotýká zájmu dítěte, poskytne soud dítěti potřebné informace, aby si mohlo vytvořit vlastní názor a tento sdělit.¹²⁸

V řízeních podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí má dítě právo svobodně vyjádřit svůj názor ve všech záležitostech. Orgány sociálně-právní ochrany by měly názoru dítěte věnovat zvláštní pozornost. Vyjádřená přání a pocity dítěte musí být brány v úvahu tak, aby nedošlo k ohrožení nebo narušení jeho vývoje.¹²⁹

Podle občanského soudního řádu soud postupuje tak, aby byl v občanskoprávních řízeních zjištěn názor dítěte ve věci. Pouze ve výjimečných případech může být názor dítěte zjišťován prostřednictvím jeho zástupce, znaleckého posudku nebo příslušného orgánu. K názoru dítěte soud přihlíží s přihlédnutím k jeho věku a rozumové vyspělosti.¹³⁰

Zkušenosti s úlohou zjišťování názoru dítěte s mentálním postižením zatím nebyly bohužel zjištěny.

4.1.4 Právo na život bez násilí

Právo na příznivý vývoj dítěte a jeho řádnou výchovu chrání opět zákon o sociálně právní ochraně dětí a to hned ve svém prvním ustanovení.¹³¹ Největší vliv na výchovu a vývoj dítěte však mají samozřejmě rodiče. Ti mají být všestranně příkladem svým dětem, zejména pokud se jedná o způsob života a chování v rodině. Výchovné prostředky lze pak použít pouze v míře a podobě, která neohrožuje zdraví dítěte ani jeho rozvoj a nedotýká se lidské důstojnosti dítěte.¹³²

Děti s mentálním postižením jsou zvláště ohrožené tělesným, sexuálním a psychickým týráním a zneužíváním. V důsledku závislosti dítěte s mentálním postižením na jiné osobě, sociální izolace a negativních předsudků jsou tyto děti ve zvýšené míře ohrožené doma, ve školách, v ústavech, na ulici¹³³

¹²⁷ § 875 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹²⁸ § 867 odst. 1. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹²⁹ § 8 odst. 2 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

¹³⁰ § 100 odst. 3. občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů

¹³¹ § 1 písm. a) zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

¹³² § 867 odst. 1. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

¹³³ ŠÍŠKA, Jan, LATIMIER, Camille. *Práva dětí pro všechny: hodnocení dodržování Úmluvy OSN o právech dítěte u dětí s mentálním postižením*, Národní zpráva České republiky, 2011, s. 6.

Česká republika sice vydala Národní strategii prevence násilí na dětech v ČR na období 2008–2018, ale děti se zdravotním postižením v ní výslovně nezmiňuje. Tento nedostatek je nutné řešit, protože na dětech umístěných v ústavní péči a dětech s mentálním postižením stále dochází k páchání násilí, například v podobě zneužívání, či zanedbání povinné výživy. U dětí se zdravotním postižením, se naopak objevují problémy se šikanou, zvláště pak u těch, které nejsou schopny samostatné komunikace a nedokážou se samy bránit.¹³⁴

4.1.5 Právo na rodinný život

Práve na rodinný jsem se v obecné rovině zabývala již v kapitole druhé této práce. Chtěla bych však ještě zdůraznit, že zákon o sociálně-právní ochraně dětí garantuje rodičům právo na poskytnutí pomoci ze strany orgánu sociálně-právní ochrany.¹³⁵

Tato pomoc je poskytována v rámci zařízení odborného poradenství pro péči o děti a je určena rodinám, které se potýkají s problémy ve vztazích mezi rodiči a dětmi a potřebují pomoc s rodičovskou péčí pro jejich děti, nebo se zvláštní péčí o děti se zdravotním postižením.¹³⁶

Problematikou pobytu dospělých a dětí žijících v ústavech, jsem se již též zabývala. Je mi jasné, že rodiče občas musí dělat nelehká rozhodnutí a rozmyslet si, zda umístí své dítě do ústavu či ne. Mají k tomu vždy pochopitelné, či pro mne méně pochopitelné důvody. O počtu dětí žijících v ústavní péči neexistují žádné statistické údaje, neboť nejsou shromažďovány pravidelně a každé ministerstvo má svou vlastní metodu jejich sběru a analýzy. Ministerstvo však poskytlo nevládním organizacím údaje z 1. ledna 2008, které jsou zářezující. 11 000–12 000 dětí pobývá v zařízeních pro osoby se zdravotním postižením, 7000–7500 ve školských zařízeních (dětských domovech, výchovných ústavech, diagnostických ústavech) a 1800 ve zdravotnických zařízeních (kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do 3 let)

Z celkového počtu dětí pobývajících v těchto zařízeních bylo však jen 9 269 z nich do ústavů umístěno na základě soudního rozhodnutí. Ostatní děti, včetně dětí se zdravotním postižením v ústavech sociální péče, bylo do ústavů umístěno převážně na žádost jejich

¹³⁴ VANÍČKOVÁ Eva. Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR na období 2008–2018, Vláda ČR, 2009, Dostupné z: <http://www.stopnasilinadetech.cz/pdf/narodnistrategie.pdf>

¹³⁵ § 9 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

¹³⁶ „Tamtéž“, § 40

zástupců. Neexistují žádné statistiky, které by ukazovaly, zda se děti umístěné v různých institucích vrací do systému náhradní rodinné péče.¹³⁷

4.1.6 Právo na pomoc

Rodinám se zdravotně postiženými dětmi český stát poskytuje sociální podporu. Existují čtyři druhy zvláštních příspěvků poskytovaných dětem se zdravotním postižením podle toho, do jaké míry jsou závislé na ostatních. Rodiny s dětmi mladšími 18 let dostávají měsíčně 3 000 Kč u I. stupně závislosti, 6 000 Kč u II. stupně závislosti, 9 000 Kč u III. stupně závislosti a u IV., nejvyššího stupně závislosti 12 000 Kč¹³⁸

Jak již bylo řečeno výše, rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte má právo požádat o pomoc orgán sociálně-právní ochrany nebo jiné státní orgány, kterým přísluší ochrana práv a oprávněných zájmů dítěte. Problém ale je, že tyto orgány ve většině krajů již mnoho let trpí nedostatkem zaměstnanců. Jelikož jsou navíc případy dětí se zdravotním postižením obvykle časově náročnější, orgány nemají dostatečné kapacity na to, aby mohly případy ohrožených dětí náležitě řešit a poskytnout jim pomoc, kterou tyto děti potřebují.

Potřebují-li rodiny se zdravotně postiženými dětmi fyzickou pomoc, mohou podle zákona o sociálních službách požádat o ambulantní služby. Ambulantní služby zahrnují pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Dítěti se zdravotním postižením nebo jeho rodičům mohou být v podobě terénních či ambulantních služeb poskytnuty také tzv. služby rané péče. Tyto služby jsou poskytovány pouze u dětí do 7 let věku, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je přizpůsobena specifickým potřebám dítěte. Může zahrnovat vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.¹³⁹

4.2 Hodnocení uplatňování nastíněného právního rámce

Právní rámec ochrany dětí s postižením je i přes snahu sjednotit vnitrostátní legislativu s mezinárodními úmluvami, stále neúplný. Vzrůstající zájem veřejnosti i odborníků o

¹³⁷ *Nevládní zpráva o plnění ustanovení Úmluvy o právech dítěte v České republice: V zájmu dítěte*, Středisko náhradní rodinné péče, Sdružení SOS dětských vesniček, 2010, s. 7–8.

¹³⁸ Údaje vychází z informací Ministerstva práce a sociálních věcí, dostupných na <http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp>

¹³⁹ § 54 zákona o sociálních službách.

problematiku postižených dětí je sice nepopiratelný, ale ne všechny oblasti, na něž se vztahuje Úmluva o právech dítěte a Úmluva o právech osob se zdravotním postižením jsou chápány jako oblasti prvořadého zájmu.

4.2.1 Východiska pro právní úpravu zdravotně postižených dětí de lege ferenda

Odborníci z oblastí nevládních organizací specializujících se na práva dětí či osob se zdravotním postižením doporučují sjednotit systém péče o ohrožené děti vytvořením meziodvětvového orgánu, který by měl pravomoc řešit všechny záležitosti týkající se těchto dětí. Dále žádají, aby byly vládní politiky vztahující se k péči o ohrožené děti převedeny do právně závazné podoby.¹⁴⁰

Rodinám zdravotně postižených dětí je dále třeba zjednodušit přístup k informacím o vzdělávání a sociálních a zdravotních službách a také zpřehlednit systém sociální péče. Tato „reforma“ by měla spočívat především v tom, že budou nabízeny alternativy k ústavní péči a rovněž dojde k posílení ochrany dětí před násilím a zneužíváním.

Je poukazováno též na to, že aby mohlo dojít k celkovému zlepšení situace v oblasti ochrany práv dětí s postižením, musí se zjistit a utřídit údaje o těchto dětech. Vláda by tedy měla zřídit mechanismy shromažďování komplexních a utříděných údajů o dětech se zdravotním postižením.¹⁴¹

Právě utřídění údajů a vytvoření meziodvětvového orgánů by jistě ve velké míře přispělo k posílení práv postižených dětí a jejich efektivnějšímu vynucení.

¹⁴⁰ KOPAL, Jiří. *Zpráva o situaci v České republice ke studii o politikách členských států týkajících se dětí se zdravotním postižením*. Evropský parlament, 2013, s. 31. Dostupné z: http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/etudes/join/2013/474418/IPOL-LIBE_ET%282013%29474418_CS.pdf

¹⁴¹ *Výbor OSN pro práva dítěte: Přezkoumání zpráv předložených státy v souladu s čl. 44 Úmluvy*, Závěrečná doporučení, Česká republika, 2011, odstavec 52.

Závěr

Z celé diplomové práce vyplývá několik důležitých poznatků, které si na tomto místě dovolím shrnout. Jak jsem říkala v úvodu práce, právní řád České republiky je ve vztahu k postiženým rodičům a dětem roztržštěný. Možná by dokonce bylo vhodné označení „mozajkovitý.“

K dětem a rodičům se zdravotním postižením se vztahuje jen velmi málo zvláštních právních ustanovení. Většina legislativy se zaměřuje buď obecně na zdravotně postižené osoby, nebo na děti potažmo rodiče. Obecné zásady buď úplně chybí, nebo jsou jejich formulace vágní a nejasné.

I přes všechna tato definiční a aplikační úskalí se domnívám, že je Česká republika na velmi dobré cestě ke zlepšení právního postavení zdravotně postižených rodičů i dětí. Přestože většina problémů těchto osob zůstává stále utajena široké veřejnosti, existuje mnoho odborníků, kteří se snaží tuto situaci řešit.

Jedná se například o členy vládních i nevládních organizací nebo o různé obecně prospěšné společnosti. Velké pozitivum spatřuji v tom, že se Česká republika snaží dodržovat závazky, které vyplývají z mezinárodních smluv. Dokonce nejsme lhostejní ani k nezávazným doporučením a akčním plánům, které vydává například OSN nebo Rada Evropy.

Na druhé straně je ale nutné si uvědomit, že nedostatky a mezery v našem právním řádu stále jsou a je nutné pracovat na jejich odstranění. Troufám si tvrdit, že nový občanský zákoník v tomto ohledu „vykročil pravou nohou“. V obecné části zakotvil zásady, posilující právní jistotu zdravotně postižených, nevyhovující koncept zbavení způsobilosti k právním úkonům nahradil flexibilnějším omezením svéprávnosti a tak dále.

Doufejme tedy, že zákonodárci budou v tomto trendu pokračovat i nadále a že se s dalšími novelami zákonů budou posouvat dopředu a ne nazpět.

Prameny a literatura

Právní předpisy

1. Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku ČR, ve znění pozdějších předpisů
2. Sdělení Federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte
3. Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících
4. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s. o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.
5. zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), ve znění pozdějších předpisů.
6. zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů
7. Deklarace o právech osob s mentálním postižením vyhlášená na Valném shromáždění OSN dne 20. prosince 1971
8. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
9. Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění k 27. 9. 2011
10. Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů
11. Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů

Monografie

1. KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 2013. 243 s.
2. KOLÁŘOVÁ, Kateřina. Disability studies: jiný pohled na „postižení“. In KOLÁŘOVÁ, Kateřina. (ed). *Jinakost - postižení - kritika: společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu: antologie textů z oboru disability studies*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012. 581 s.
3. KOLÁŘOVÁ, Kateřina. Tělesná Jinakost, Ne/způsobilost, „Postižení“, Hendikep...K politice překladu a teoretickému vymezení pojmů. In KOLÁŘOVÁ, Kateřina, (ed). *Jinakost - postižení - kritika: společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu: antologie textů z oboru disability studies*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012. 581 s.
4. MICHALÍK, Jan. *Právo, společnost a zdravotně postižení*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 141 s.

5. MICHALÍK, Jan. *Legislativa handicapovaných*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 227 s.
6. KINCL, Jaromír, Valentin URFUS a Michal SKŘEJPEK. *Římské právo*. 2., dopl. a přeprac. vyd., V nakl. Beck 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 1995, xxii, 386 s.
7. KRHUTOVÁ, Lenka a kol. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 268 s.
8. KRHUTOVÁ, Lenka. *Úvod do disability studies*. 2. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. 154 s.
9. MAREČKOVÁ, Jana, MATIAŠKO Maroš. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde, 2010. 223 s.
10. KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. *Lidskoprávní dimenze českého rodinného práva*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 191 s.
11. KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. *Lidskoprávní dimenze českého rodinného práva*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 39-40.
12. HRUŠÁKOVÁ, Milana, KRÁLÍČKOVÁ Zdeňka. *České rodinné právo*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. 398 s.
13. ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. 63 s.
14. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. 161 s.
15. ŠÍNOVÁ, Renáta, ŠMÍD, Ondřej, JURÁŠ Marek. *Aktuální problémy rodinněprávní regulace: rodičovství, výchova a výživa nezletilého*. Praha: Leges, 2013. 302 s.
16. ELIÁŠ, Karel. *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem*. 1. vyd. Ostrava: Sagit, 2012. 1119 s.
17. LOJKOVÁ, Jana. *Právo na ochranu rodinného života v rozhodnutích Evropského soudu pro lidská práva*. In DÁVID, Radovan a kol. (ed). *Dny práva - 2010: 4. ročník mezinárodní konference pořádané Právnickou fakultou Masarykovy univerzity*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. 16 s.

Časopisy a sborníky

1. LIBERDOVÁ, Eva. Zdravotní postižení a jeho modely se zaměřením na sluchové postižení. *Fórum sociální politiky*, 2011, roč. 5, č. 4, s. 24-26.
2. FABIÁNOVÁ, Zuzana, ONDŘEJOVÁ Eva. Odnětí možnosti realizovat právo na rodinný život jako žalovatelné porušení osobnostních práv. *Právní rozhledy*, 2013, roč. 21, č. 15-16, s. 522-523.
3. KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Rodinné právo v novém občanském zákoníku. *Právní rozhledy*, 2013, roč. 21, č. 23-24, s. 801-802.
4. TELEČEK, Ivo. Subjektivní práva rodinná. *Právní rozhledy*, 2012, roč. 20, č. 3, s. 77-84.
5. MADEJOVÁ, Marie. Problémy rodinné péče o osoby se zdravotním postižením. *Mosty*, 2014, roč. 15, č. 5, s. 39.

6. SHÖN, Monika. Výkon rodičovské odpovědnosti rodičem s omezenou svéprávností. *Právní rozhledy*, 2014, roč. 22, č. 13-14, s. 492-495.
7. SVOBODA, Karel. Rozhodování o svéprávnosti od 1. 1. 2014. *Soudní rozhledy*, 2014, roč. 20, č. 3, s. 102.
8. *Výbor OSN pro práva dítěte: Přezkoumání zpráv předložených státy v souladu s čl. 44 Úmluvy*, Závěrečná doporučení, Česká republika, 2011,
9. *Právo na dětství – Národní strategie ochrany práv dětí*, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012. 30 s.
10. ŠIŠKA, Jan, LATIMIER, Camille. *Práva dětí pro všechny: hodnocení dodržování Úmluvy OSN o právech dítěte u dětí s mentálním postižením*, Národní zpráva České republiky, 2011, s. 8–9.
11. *Nevládní zpráva o plnění ustanovení Úmluvy o právech dítěte v České republice: V zájmu dítěte*, Středisko náhradní rodinné péče, Sdružení SOS dětských vesniček, 2010, s. 7–8.
12. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF* [online]. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 280 s.
13. APERIO – SPOLEČNOST PRO ZDRAVÉ RODIČOVSTVÍ. *Ženy se zdravotním postižením v ČR: Sekundární komparativní analýza postavení žen se zdravotním postižením v ČR*. Praha, 2011. 95 s. Dostupné z: http://www.aperio.cz/data/1/APERIO_Analyza_Zeny-se-zdravotnim-postizenim-v-CR.pdf
14. *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*. Praha: Úřad vlády České republiky, sekretariát Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, 2010. 55 s.
15. *Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením*. Olomouc: Krajský úřad Olomouckého kraje, 2011. 29 s.

Internetové zdroje

1. *Vládní výbor pro zdravotně postižené občany* [online]. [cit. 2. října 2014]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>
2. *Vládní výbor pro zdravotně postižené občany* [online]. [cit. 2. října 2014]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-vytvoreni-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2010--2014-70026/>
3. KUBÁLKOVÁ, Petra, VÍTOVÁ Kateřina. *Žijí mezi námi a nic o nich nevíme - rodiče s postižením* [online]. [aperio.cz](http://www.aperio.cz), 20. dubna 2012 [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.aperio.cz/409/ziji-mezi-nami-a-nic-o-nich-nevime-rodice-s-postizenim>
4. LÍGR, Tomáš. *Co se děje v Radě postižených? Na Krásu se valí kritika, ten ji rázně odmítá*. [online]. eurozpravy.cz, 23. června 2014 [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://domaci.eurozpravy.cz/politika/96008-co-se-deje-v-rade-postizenych-na-krasu-se-vali-kritika-ten-ji-razne-odmita/>

5. MICHALÍK, Jan. *Rodina a dítě se zdravotním postižením*. [online]. Šance dětem, 15. dubna 2014 [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/rodina-ditete-se-zdravotnim-postizenim/rodina-a-dite-se-zdravotnim-postizenim.shtml>
6. GRIMMOVÁ, B. *Právo a lidé s postižením*. [online]. Dobromysl [cit. 2. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=481>
7. SASKOVÁ, Pavla. *Odebrání dítěte*. [online]. Šance dětem, 15. dubna 2014 [cit. 5. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/dite-mimo-vlastni-rodinu/odebrani-ditete.shtml>
8. BENEŠOVÁ, Petra. *Do několika let by se měli postižení přestěhovat z ústavů do chráněného bydlení*. [online]. Český rozhlas, 8. ledna 2014 [cit. 3. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/zprava/1300667>
9. *Listina základních práv Evropské unie*. [online]. euroskop.cz [cit. 2. listopadu 2014]. Dostupné z: http://www.euroskop.cz/gallery/6/2090-charta_zakladnich_prav_1.pdf
10. *Neobyčejné rodičovství*. [online]. [cit. 3. listopadu 2014]. Dostupné z: http://www.sozialmarie.org/projekty/neobycejne_rodicovstvi.2466.html?module=38&mywbContentCtrlAction=Item&mywbContentType_id=1
11. ŠTEFÁNIKOVÁ, Sandra. *Nevidomý pár žádal o adopci. Dítě nedostal kvůli postižení*. [online]. Aktuálně.cz, 23. března 2014 [cit. 5. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://zpravy.aktualne.cz/domaci/nevidomy-par-zadal-o-adopci-dite-nedostal-kvuli-postizeni/r~b67628bca90f11e3b3c30025900fea04/>
12. PUSTKA, Tomáš. *Nevidomí manželé se soudí kvůli adopci*. [online]. Deník.cz, 15. listopadu 2013 [cit. 5. listopadu 2014]. Dostupné z: http://opavsky.denik.cz/zpravy_region/manzele-peterkovi05112013.html
13. *Výbor OSN pro práva dítěte vydal komentář k nejlepšímu zájmu dítěte*. [online] vlada.cz, 6. června 2013 [cit. 5. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/aktuality/vybor-osn-pro-prava-ditete-vydal-komentar-k-nejlepsimu-zajmu-ditete-107820/>
14. KOPAL, Jiří. *Zpráva o situaci v České republice ke studii o politikách členských států týkajících se dětí se zdravotním postižením*. Evropský parlament, 2013. 60 s. Dostupné z: http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/474418/IPOL-LIBE_ET%282013%29474418_CS.pdf
15. DOLEŽAL, Tomáš. *Rozhodování o svéprávnosti – postup soudů po 1.1.2014* [online]. Zdravotnické právo a bioetika, 9. dubna 2014 [cit. 1. listopadu 2014]. Dostupné z: <http://zdravotnickepravo.info/rozhodovani-o-svepravnosti-postup-soudu-po-1-1-2014/>

Judikatura

1. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. ledna 2008, sp. zn. 30 Cdo 3361/2007
2. rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 8. ledna 2014, sp. zn. 15 Co 520/2013
3. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 24. března 1988, sp. zn. 10465/83
4. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 26. února 2002 č. 46544/99

Anotace

Ve své diplomové práci jsem se rozhodla zabývat problematikou postavení zdravotně postižených rodičů a dětí v rodinném právu. Cílem této práce je co nejkomplexněji, objektivně, ale zároveň kriticky vyhodnotit míru právní ochrany zdravotně postižených rodičů a dětí a také poukázat na změny, které v této oblasti přináší nový občanský zákoník, účinný od 1. 1.2014.

Práce je rozdělena do čtyř kapitol, které jsou úzce provázány. První kapitola se věnuje obecnému náhledu společnosti na zdravotní postižení a jeho postupnému vývoji. Tento obecný vhled je důležitý právě proto, že společenské vnímání postižených se odráží do všech dalších oblastí života a pomáhá nám tak lépe pochopit i oblast sociální či právní. Důležité je též vymezení různých definičních přístupů a náhledů na zdravotní postižení, které také obsahuje kapitola první.

Druhá kapitola se zabývá ochranou práv zdravotně postižených osob v obecné rovině z hlediska vnitrostátní i mezinárodní úpravy. V rámci rozsahu této práce však není možné zabývat se všemi právními předpisy. Proto je kladen důraz především na ty, které dopadají do sféry práva rodinného, resp. občanského.

Třetí kapitola, tvoří jádro práce a detailně rozebírá postavení zdravotně postiženého rodiče v rámci rodinného práva. I když je největší část této kapitoly věnována omezení svéprávnosti a jeho dopady na rodičovskou odpovědnost, neméně důležité jsou i další části, které řeší otázky bydlení, manželství, adopce a odebrání dítěte postiženým rodičům.

Poslední, čtvrtá kapitola je vlastně opakem kapitoly třetí, protože rozebírá postavení zdravotně postižených dětí v rámci práva rodinného s tím, že zároveň obsahuje analýzu míry dodržování práv, která jsou pro postižené děti relevantní z hlediska mezinárodních úmluv.

V závěru se pak snažím zhodnotit přínosnost nového občanského zákoníku ve vztahu k postiženým rodičům a dětem a také se zamyslet nad budoucími vyhlídkami a cíli, kterých by se Česká republika měla při ochraně této skupiny osob držet.

Klíčová slova

Zdravotní postižení, rodinné právo, svéprávnost, omezení svéprávnosti, rodičovská odpovědnost, adopce, odebrání dítěte

Abstract

In my diploma thesis I chose to deal with the topic which is called „ The status of parents and children with disabilities in family law“. The main goal of the thesis is to objectively but also critically evaluate the degree of legal protection of disabled parents and children. Moreover I want and to point out the changes which were brought into this area by the civil code that is in force from 1st January 2014.

The work is divided into four chapters, which are closely linked. The first chapter describes the general approach to disability and its progressive development. This generic insight is quite important, because it helps us to fully understand the social or legal rage of disability. The first chapter also deals with different definitional approaches and views on disability.

The second chapter deals with the protection of the rights of disabled persons in general from the perspective of both national and international arrangements. Within the scope of this work, however, it is not possible to deal with all the laws and regulations. Therefore, the emphasis is mainly on those that fall into the sphere of family rights or civil rights.

The third chapter, forms the core of the thesis and discusses the position of disabled parents in the context of family law. Although the largest part of this chapter is devoted to restriction of legal capacity and its impact on parental responsibility, the other parts, which addresses the issues of housing, marriage, adoption and revocation of the child, are equally important.

Last chapter is actually the opposite of the third chapter, because it examines the situation of disabled children within the family. It also analyzes the degree of compliance of the relevant international conventions with the rights that are granted by domestic law.

In conclusion, I try to assess the benefits of the civil code that is in force from 1st January 2014, in relation to the disabled parents and children. Also I try to think about future prospects and objectives, which are in store for the Czech Republic in connection with the protection of disabled parents and children.

Keywords

Disability, family law, restriction of legal capacity, parental responsibility, adoption revocation of the child