



LEGISLATÍVA A PRAX V OBLASTI ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA

**Bulletin vydaný z medzinárodného seminára organizovaného
Národnou radou občanov so zdravotným postihnutím.**

Obsah

Úvod	4
Úloha Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR.....	6
Príprava Konvencie OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím	12
Práca Európskeho fóra zdravotného postihnutia na Konvencii OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím	19
Zdravotné postihnutie v kontexte antidiskriminačnej legislatívy Európskej Únie a Slovenskej republiky	23
Zákon o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací - kde nejvíc chybí z hlediska osob se zdravotním postižením	44
Aktivisti a obhájcovia – výcvikový program v oblasti práv zdravotne postihnutých	49
Sebaobhajovanie ľudí s mentálnym postihnutím	57
Formovanie rovnoprávnej budúcnosti občanov so zdravotným postihnutím vo Veľkej Británii	60

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR patrí do siete 27 národných organizácií zastupujúcich týchto občanov Európskej únie, vrátane Bulharska a Rumunska.

Od roku 2004 je riadnym členom Európskeho fóra zdravotného postihnutia a v tomto roku bol je predseda – RNDr. Branislav Mamojka zvolený do riadiaceho orgánu Európskeho fóra.

V roku 1993 prijalo Valné zhromaždenie OSN významný dokument „Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím. Napriek tomu, že majú iba odporúčajúci charakter sú pravidelne monitorované Organizáciou spojených národov prostredníctvom jej zvláštneho spravodajcu – v roku 2005 sa toto monitorovanie uskutočnilo aj na Slovensku.

V súčasnej dobe je v záverečnej etape príprava Konvencie OSN o právach občanov so zdravotným postihnutím. Slovensko ako členská krajina Európskej únie postupuje spoločne s ďalšími krajinami EÚ. Národná rada občanov so zdravotným postihnutím tak má možnosť komunikovať jednotlivé oblasti pripravovanej Konvencie s Ministerstvom zahraničných vecí SR, ale aj s Európskym fórom zdravotného postihnutia, ktoré je partnerom Európskeho parlamentu v oblasti života občanov so zdravotným postihnutím.

Z pohľadu občanov so zdravotným postihnutím je ďalším dôležitým dokumentom Antidiskriminačný zákon prijatý na Slovensku a tiež aj smernice EÚ v oblasti zamestnanosti, dopravy, prístupnosti.

Pravidlo 22 Štandardných pravidiel OSN sa zaoberá Medzinárodnou spoluprácou.

„Štáty by mali iniciovať a podporovať výmenu poznatkov a skúsenosti medzi:

- Mimovládnyimi organizáciami, ktoré sa zaoberajú problematikou zdravotného postihnutia
- Výskumnými ústavmi a jednotlivými výskumnými pracovníkmi zaoberajúcimi sa problematikou zdravotného postihnutia
- Tvorcami programov a skupinami odborníkov na problematiku zdravotného postihnutia
- Organizáciami osôb so zdravotným postihnutím
- Štátnymi koordinačnými výbormi“

Ako vidieť legislatívnych možností na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím je pomerne dosť. My sme však chceli porovnať skutočnosť v okolitých krajinách. S finančnou podporou Ministerstva zahraničných vecí a pod záštitou ministra Eduarda Kukana sme pripravili medzinárodný seminár Legislatíva a prax v oblasti zdravotného postihnutia.

Seminár sa uskutočnil v dňoch 18. – 19. októbra 2005 za účasti predstaviteľov Ministerstva zahraničných vecí SR, Európskeho fóra zdravotného postihnutia v Bruseli a partnerských organizácií: Česká národná rada zdravotne postihnutých a Poľská rada zdravotne postihnutých,

V tematickom bloku venovanom Antidiskriminačnej legislatíve vystúpila aj riaditeľka Sloven-

ského národného strediska pre ľudské práva a predstaviteľka Občianskeho združenia Občan a demokracia. Všetky vystúpenia boli zaujímavé a priniesli množstvo podnetov nielen na diskusiu, ale aj inšpirácií pre našu ďalšiu prácu.

Na záver dvojdňového seminára prijal našich zahraničných kolegov, a zástupcov členských organizácií NROZP minister zahraničných vecí pán Eduard Kukan, ktorý sa veľmi živo zaujímal o postavenie národných rád OZP v Čechách a Poľsku. Účastníci stretnutia sa zhodli na tom, že podobné stretnutia by sa v budúcnosti mali opakovať.

Dostáva sa Vám do rúk bulletin obsahujúci vystúpenia, ktoré odzneli na seminári. Doplnený je o zaujímavé informácie z činnosti Komisie pre práva zdravotne postihnutých vo Veľkej Británii, ktorej predstavitelia sa síce seminára nezúčastnili, ale v čase jeho konania bola ich vlast' predsedníckou krajinou Európskej únie.

Veríme, že Vás jednotlivé príspevky zaujmú, umožnia porovnať situáciu občanov so zdravotným postihnutím v zúčastnených krajinách, a snád' aj motivujú pri ďalšej práci smerujúcej k zlepšeniu životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím na Slovensku.

Privítame Vaše postrehy, návrhy a námety.

RNDr. Branislav Mamojka, CSc
predseda NROZP v SR

Kontakty: www.nrozp.sk
sekretariat@nrozp.sk
telefón: 02 5245 1165
telefón, fax: 02 5249 1325
adresa: Žabotova 2, Bratislava

Na záver brožúry: Ďakujeme Ministerstvu zahraničných vecí SR za poskytnutie finančných prostriedkov na realizáciu projektu a vydanie bulletinu.

Publikácia neprešla jazykovou úpravou.

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím a jej miesto v demokratickej spoločnosti

Branislav Mamojka

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR

Zmena politického a ekonomického systému po roku 1989 priniesla aj zásadné zmeny v podmienkach života ľudí so zdravotným postihnutím. Predovšetkým sa vyžaduje viac vlastnej zodpovednosti každého jednotlivca za riešenie dôsledkov svojho zdravotného postihnutia a štát ponúka menej automatických záruk a mechanizmov a viac možností výberu s rozhodovacou i finančnou účasťou občana.

Preorientovať sa na takýto systém nie je jednoduché a vyžaduje si ústretový prístup nielen občana, ale najmä spoločnosti reprezentovanej príslušnými inštitúciami a legislatívou. Preto je veľmi potrebná praktická implementácia populárneho hesla „nič o nás bez nás“.

Tí, ktorí rozhodujú, veľmi ochotne uplatňujú zásadu vyššej vlastnej zodpovednosti občana za riešenie jeho problémov a podstatne menej akceptujú pravidlo „nič o nás bez nás“. To samozrejme nie je len slovenskou špecialitou. Negatívne sa to prejavuje rýchlejšími rušeniami starých opatrení a pomalšou náhradou novými. Pomalá implementácia nových opatrení a značná pravdepodobnosť výskytu chýb v nových opatreniach vytvárajú medzery v zabezpečení oprávnených potrieb občanov so zdravotným postihnutím, ktoré nie sú vôbec alebo nedostatočne pokryté. Nedostatočná pozornosť je venovaná skutočnosti, že ľudia majú obmedzenú schopnosť adaptácie na nové podmienky, čo špeciálne platí pre ľudí so zdravotným postihnutím. Zabúda sa na fakt, že úspešné prevzatie vyššej vlastnej zodpovednosti za prekonávanie dôsledkov zdravotného postihnutia je podmienené ekonomickým a znalostným zázemím občana a, vytvorením rovnakých príležitostí a primeranými pozitívnymi opatreniami zo strany spoločnosti. To si vyžaduje podstatne viac času a úsilia ako rozhodnutie o zmenách podmienok a ich realizácia. U značnej časti znevýhodnených občanov, ale aj bežných občanov, je prispôbenie sa novým podmienkam prakticky nemožné v rámci jednej generácie. Ak by to nebola pravda, potom by ani v pôvodných členských krajinách EU neexistovali znevýhodnené skupiny občanov.

Preto si občania so zdravotným postihnutím vytvárajú organizácie, ktorých hlavnou úlohou je obhajoba ich práv a záujmov. Tieto organizácie majú zvláštny charakter v porovnaní s inými občianskymi združeniami. Ľudia sa v nich združujú predovšetkým preto, aby formulovali problémy, ktoré sú dôsledkami ich vlastného zdravotného postihnutia, aby presadzovali ich riešenie tak ako to považujú za najlepšie a aby sa sami zúčastňovali na ich riešení. Riešenie týchto

problémov nie je v silách samotných občanov so zdravotným postihnutím a ostatná spoločnosť nie je schopná bez nich adekvátne určiť priority a spôsoby riešení a ani žiadna úroveň vytvorenia rovnakých príležitostí nemôže tieto dôsledky plne odstrániť. Teda nevznikajú primárne s cieľom rozvíjať určité „nadstavbové“ záujmy ako je kultúra, šport, realizácia koníčkov, alebo obhajoba širších záujmov spoločnosti ako je životné prostredie alebo obhajoba záujmov iných znevýhodnených skupín ako sú napríklad deti alebo pomoc pri katastrofách a pod. Všeobecné podmienky existencie občianskych združení nedostatočne zohľadňujú tento špecifický charakter a poslanie občianskych združení ľudí so zdravotným postihnutím. Aj to je príčinou nedostatočnej úrovne obhajoby záujmov občanov so zdravotným postihnutím a ich akceptácie. Na druhej strane však demokratický systém umožňuje slobodné združovanie sa a vyjadrovanie názorov a požiadaviek.

Občania so zdravotným postihnutím postupne pochopili nevyhnutnosť koordinovať svoje postupy. Prekážkou rýchlejšej realizácie tejto potreby boli negatívne skúsenosti z minulosti so Zväzom invalidov ako jedinou organizáciou všetkých zdravotne postihnutých ľudí.

Predovšetkým zásluhou organizácií občanov so zdravotným postihnutím bol zriadený vládny výbor pre problematiku občanov so zdravotným postihnutím ako poradný orgán Vlády SR. Tento orgán prešiel viacerými organizačnými zmenami cez Koordinačný výbor až po dnešnú Radu Vlády. Treba priznať, že pomohol presadiť mnohé pozitívne opatrenia. Najväčším úspechom bolo prijatie Národného programu rozvoja životných podmienok ľudí so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života uznesením Vlády SR 590/2001. Väčšinu svojej existencie tento orgán však nefungoval ako poradný orgán Vlády a boli obdobia kedy nefungoval vôbec. Z jeho histórie vyplýva, že väčšina vlád, vrátane terajšej, ho nepovažovala za potrebný vlastný poradný orgán. Občania so zdravotným postihnutím zase do neho vkladali väčšie nádeje a považovali ho za miesto presadzovania svoji záujmov a práv a dokonca až za rozhodujúci orgán. Ten však takto nemohol fungovať. Preto už dlhodobo presadzujeme jeho transformáciu na skutočný nadrezortný poradný orgán. To však znamená, že nemôže fungovať ako predstaviteľ a obhajca záujmov občanov so zdravotným postihnutím.

V roku 2003, viac ako 13-ročný vývoj hnutia zdravotne postihnutých občanov v prostredí budovania demokratickej spoločnosti dospel k potrebe posilniť toto hnutie rozvojom kapacity a spolupráce organizácií občanov so zdravotným postihnutím vytvorením Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím (ďalej len NROZP) ako združenia týchto organizácií všeobecne uznávaného a pôsobiaceho ako nezávislý reprezentant záujmov občanov so zdravotným postihnutím vo vzťahu k vláde, spoločnosti i k zahraničiu. Túto potrebu ďalej zdôraznil pripravovaný vstup našej krajiny do Európskej únie a jej oprávnenosť dokazujú naše skúsenosti a skúsenosti z členských krajín EU a z pôsobenia Európskeho fóra zdravotného postihnutia (EDF - European Disability Forum).

Naliehavá potreba účinnejšej obhajoby záujmov občanov so zdravotným postihnutím pomohla prekonať pretrvávajúci odpor voči vytváraniu strešných organizácií prameniari z minulých skúseností s jednotnou organizáciou pre všetkých občanov so zdravotným postihnutím. Tieto obavy zároveň pomohli jasnejšie formulovať poslanie, ciele, výstavbu a spôsoby činnosti Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím tak, aby nebola obmedzená sloboda a nezávislosť členských organizácií a aby súčasne Národná rada občanov so zdravotným postihnutím mohla pôsobiť ako uznávaný reprezentant a účinný prostriedok obhajoby a presadzovania spoločných záujmov občanov so zdravotným postihnutím.

NROZP združuje najvýznamnejšie celoštátne organizácie všetkých väčších zoskupení zdravotných postihnutých, nadpolovičnú väčšinu členov NR a jej orgánov tvoria občania so zdravotným postihnutím. Zaoberá sa riešením otázok spoločného záujmu všetkých občanov so zdravotným postihnutím a podporuje špecifické organizácie občanov so zdravotným postihnutím pri riešení špecifických problémov jednotlivých skupín týchto občanov. Rešpektuje ich nezávislosť a ich špecifickými problémami sa zaoberá len keď ju o to požiadajú. Stanoviská NROZP sú prijímané konsensom. To všetko pomáha upevňovať postavenie NROZP a rozvíjať jej funkčnosť napriek prirodzenej existencii rôznorodosti názorov.

Program NROZP je zameraný najmä na tieto oblasti: rozvoj sociálneho modelu riešenia problémov občanov so zdravotným postihnutím, spoločenská inklúzia prostredníctvom vytvárania rovnakých príležitostí a pozitívnych akcií, partnerstvo a mainstreaming prevencie a riešenia problémov, antidiskriminácia a rovnaké zaobchádzanie.

Vážnym problémom NROZP je financovanie jej činnosti. Zatiaľ je plne odkázaná na financovanie prostredníctvom projektov. Prostredníctvom EDF, ale aj na európskej úrovni je presadzované aspoň čiastočné verejné financovanie národných strešných organizácií, nezávislé na krátkodobých projektoch, tak aby mohli mať sekretariát poskytujúci podporu ich riadiacim orgánom a systematickým činnostiam na obhajobu záujmov a práv občanov so zdravotným postihnutím a monitorovanie ich situácie.

V súvislosti s prenosom kompetencií na regionálne a miestne orgány sa stáva stále naliehavejšou potreba koordinácie činností a obhajoby záujmov na regionálnej a miestnej úrovni. NROZP už prispôsobila svoje stanovky tejto potrebe a v prípade vytvorenia budú regionálne rady občanov so zdravotným postihnutím jej riadnymi členmi. Hlavnou prekážkou je však absencia prostriedkov na financovanie profesionálnej podpory na regionálnej úrovni.

Aké je vlastne prostredie, v ktorom pôsobíme?

Hlavnou zmenou je preferencia nástrojov ako je mainstreaming a antidiskriminácia. To však prináša aj tendenciu tvorcov politiky správať sa ako generalisti. Radi hovoria o opatreniach „pre všetkých“. Kto však sú to všetci? Vyhovujú rovnaké opatrenia všetkým? Často je

presadzované riešenie odvodené zo známych potrieb jednej skupiny ako riešenie pre všetkých. Je to prirodzený dôsledok širokého záberu politikov a nemožnosti ovládať jedinou osobou problematiku rôznych oblastí v celej šírke. Protiváhou alebo kompenzujúcim faktorom zovšeobecňovania je existencia mimovládnych organizácií a ich skúsenosti z osobného prežívania a riešenia konkrétnych situácií.

Dlhodobé skúsenosti dokazujú, že mimovládnych organizácií sa netreba báť, ale treba k nim pristupovať ako ku spojencom. Takýto prístup však u nás ešte neprevláda a často sa skôr stretávame s neodôvodnenou nedôverou ako napríklad pri stanovovaní podmienok realizácie projektov spolufinancovaných zo štátneho rozpočtu a z ESF.

Problémom sa tiež stáva preferencia vytvárania rovnakých príležitostí pred realizáciou pozitívnych akcií. Napriek tomu, že len obe tieto zložky môžu viesť k spoločenskej inklúzii občanov so zdravotným postihnutím, pozitívna akcia je často prezentovaná ako neoprávnené zvýhodňovanie alebo dokonca ako diskriminácia ľudí bez zdravotného postihnutia.

Túto tendenciu podporuje aj prílišné zdôrazňovanie úspechov výnimočných ľudí so zdravotným postihnutím a nedostatočné informovanie o tom, čo predchádzalo a podmieňuje úspech a o skutočných problémoch drvivej väčšiny ľudí so zdravotným postihnutím. Majú to radi politici i novinári a my sa musíme snažiť o rovnovážne prezentovanie úspechov i problémov. V opačnom prípade bude narastať presvedčenie verejnosti i tvorcov a realizátorov politiky, že vytvorenie rovnakých príležitostí môže odstrániť všetky dôsledky zdravotného postihnutia a teda že vlastne ani pomoc nepotrebujeme.

Snažíme sa prekonávať zdravotné postihnutie – robiť ho neviditeľným, ale viditeľnosť je potrebná. Novinári chcú prípadové štúdie s drahými pomôckami, vysoko kvalifikovanými, dobre umiestnenými ľuďmi s ťažkým zdravotným postihnutím. Ale väčšina týchto ľudí je neúspešná, nízko kvalifikovaná. Na základe tejto tendencie sa však od nich očakáva viac ako od zodpovedajúcej populácie bez zdravotného postihnutia.

Úlohou NROZP v tejto súvislosti je preto presadzovanie dôsledného rešpektovania špecifických potrieb. NROZP musí vystupovať podobne ako odbory a vyžadovať fungovanie Rady Vlády pre problematiku občanov so zdravotným postihnutím ako skutočne nadrezortného poradného orgánu vlády.

Z hľadiska medzinárodných vzťahov a nášho členstva v Európskej únii je dôležité členstvo NROZP v Európskom fóre zdravotného postihnutia. Jeho prostredníctvom sa zúčastňujeme na tvorbe a ovplyvňovaní európskej legislatívy a na zjednocovaní našej legislatívy s európskou. Prostredníctvom EDF a jej odporúčaní sa dostávajú aj naše názory priamo k rozhodujúcim orgánom Európskej únie. Na druhej strane úlohou NROZP je získavať podporu našej Vlády pre opatrenia presadzované EDF prostredníctvom našich ministrov v Rade ministrov. Vzhľadom na schvaľovacie procedúry EU považuje NROZP takéto dvojcestné pôsobenie za potrebné. NROZP

sa aj týmto spôsobom usiluje zvýšiť efektívnosť nášho pôsobenia na optimalizáciu národnej legislatívy priamo i prostredníctvom európskej legislatívy.

Ďalším dôležitým prostriedkom riešenia problémov občanov so zdravotným postihnutím na úrovni európskej únie je spolupráca s našimi poslancami európskeho parlamentu a prostredníctvom EDF s disability Intergroup Európskeho parlamentu, ktorej členmi sú aj niektorí naši poslanci. Disability Intergroup je najstaršie neformálne zoskupenie poslancov Európskeho parlamentu bez ohľadu na stranickú príslušnosť, ktoré sa venuje získavaniu podpory presadzovaniu opatrení zameraných na riešenie problémov súvisiacich so zdravotným postihnutím. Práve jeho aktivity významne prispeli k zapracovaniu špecifických ustanovení do smerníc ako sú smernice o autobusoch a autokaroch, telekomunikačných službách, verejnom obstarávaní, označovaní liekov Braillovým písmom a sprístupňovaní príbalových informačných letákov alebo deklarácia európskeho parlamentu o právach hluchoslepých. Najnovšie je to nariadenie o právach cestujúcich s obmedzenou mobilitou v leteckej doprave, ktoré je v záverečnej fáze schvaľovania a v prípade schválenia bude historicky prvým nariadením výlučne venovaným problematike zdravotného postihnutia.

Našími pripomienkami sa tiež zúčastňujeme na príprave Konvencie OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím, Prostredníctvom spoločného európskeho projektu si pripravujeme vlastných poradcov a obhajcov v oblasti boja proti diskriminácii na základe zdravotného postihnutia.

Požiadavky občanov so zdravotným postihnutím presadzujeme aj prostredníctvom systematických kampaní. Ide napr. o priznanie daňového bonusu alebo ekvivalentnej dávky nepracujúcim invalidným a starobným dôchodcom, rodičom nezaopatrených detí, riešenie starobných dôchodkov invalidných dôchodcov, ktorí dosiahli dôchodkový vek pred koncom roku 2003 a ďalej pracovali, prehodnocovanie invalidných dôchodcov, podmienky realizácie projektov spolufinancovaných z ESF, alokácia 2% zo zaplatenej dane atď.

Z dlhodobého hľadiska považujeme za jednu z najdôležitejších úloh účasť na tvorbe smerníc na využívanie štrukturálnych fondov v období rokov 2007 – 2013. Spolu s našimi európskymi partnermi presadzujeme ako prierezové kritérium – nediskrimináciu na základe zdravotného postihnutia, nevytváranie bariér financovaných zo štrukturálnych fondov, umožnenie účasti OZP a ZP jednotlivcov na riešení projektov vytváraním podmienok financovaných z rozpočtov projektov.

Ako hlavné metódy obhajoby práv a záujmov občanov so zdravotným postihnutím využívame diskusiu, predkladanie návrhov a ich pripomienkovanie a poradenstvo zamerané na efektívne využívanie existujúcich možností. Kvalitný monitoring považujeme za nevyhnutný základ argumentácie a preto sa snažíme aj o rozšírenie našich kapacít v tomto smere. Zatiaľ sme sa nerozhodli pre radikálne vystúpenia. Na takéto aktivity potrebujeme získať spojencov,

pripraviť presvedčivé argumenty a primeranú nádej na úspech. Uvedomujeme si, že neúspešné radikálne vystúpenie môže skôr poškodiť už vybudované vzťahy a zúžiť priestor na rokovania. Príkladom môže byť už takmer dvojročný proces boja proti koncepcii dlhodobej starostlivosti presadzovanej ministerstvom zdravotníctva. Napriek nesúhlasu s touto koncepciou sa zúčastňujeme na jej pripomienkovaní a „vylepšovaní“. Uvedomujeme si, že stále existuje značná pravdepodobnosť jej schválenia a preto je našou úlohou usilovať sa aspoň o presadenie jej čo najprijateľnejšej formy.

Veríme, že náš doterajší postup preukázal potrebu a opodstatnenosť existencie Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím a že sa nám postupne podarí vybudovať jej postavenie zodpovedajúce zámerom, ktoré sme si predsavzali pri jej založení.

Príprava Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím

Soňa Danová, Ministerstvo zahraničných vecí SR

Základnú zásadu „uznávania a dodržiavania ľudských práv a základných slobôd na všeobecnom princípe, pre všetkých, bez rozdielu“ potvrdzuje už Charta OSN podpísaná v San Franciscu 26. júna 1945, ktorá nadobudla platnosť 24. októbra 1945. Medzinárodný systém ochrany ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím („people with disabilities“, „disabled“) vychádza v prvom rade z Charty OSN, Všeobecnej deklarácie ľudských práv, medzinárodných paktov o ľudských právach a iných nástrojov ochrany LP. V súlade so všetkými medzinárodnými zmluvami sú osoby so zdravotným postihnutím oprávnené vykonávať svoje občianske, politické, hospodárske, sociálne a kultúrne práva na princípe rovnosti s ostatnými.

Počas vývoja medzinárodného práva, práva osôb so zdravotným postihnutím boli formulované skôr všeobecne. Zásada práva na rovnosť sa stala základom, od ktorej sa začali odvíjať práva osôb so zdravotným postihnutím. Kvôli tomu, aby tieto osoby mohli plne vykonávať svoje práva, súčasné medzinárodné právo uznalo stále zvyšujúcu sa potrebu, aby štáty inkorporovali ľudskoprávne štandardy do svojich národných právnych poriadkov. Hoci prostriedky zvolené na podporu plného výkonu hospodárskych, sociálnych a kultúrnych práv osôb so zdravotným postihnutím sa môžu medzi jednotlivými krajinami odlišovať, žiadna krajina nie je vyňatá z prijímania opatrení na zlepšenie politiky a legislatívy zameranej na osoby so zdravotným postihnutím.

Medzinárodné normy a štandardy vzťahujúce sa na práva osôb so zdravotným postihnutím

Medzinárodné nástroje ochrany ľudských práv sa venujú otázke právam osôb so zdravotným postihnutím jednak všeobecne ako aj špecificky. K špecifickým nástrojom podporujúcim ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím patrí napr. Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (CEDAW), Dohovor proti mučeniu (CAT), Dohovor o právach dieťaťa (CRC). Výskumy ukázali, že predovšetkým zdravotne postihnuté ženy sú zvlášť ohrozené, keďže sú často vystavené diskriminácii na základe pohlavia a postihu. Opčný protokol k CEDAW prijatý VZ OSN v roku 1999, môže poskytnúť dôležitý priestor, v ktorom by sa odrazila otázka týkajúca sa zdravotne postihnutých žien. Vojná a kruté, neludské zaobchádzanie často spôsobujú zdravotné postihnutie. CAT by mal byť nástrojom, garantujúcim, že štát podnikne primerané kroky na ochranu zdravotne postihnutých v dôsledku takých udalostí a tiež, že štát uskutoční

kroky na zabránenie vojny a neľudského zaobchádzania. CRC a tiež OP -CRC je príkladom ľudskoprávneho nástroja, ktorý sa tak v rovine všeobecnej ako i špecifickej zaoberá právami detí so zdravotným postihnutím.

Okrem toho, na medzinárodnej úrovni boli prijaté i špecifické nástroje ochrany LP osôb so zdravotným postihnutím. Na rozdiel od vyššie uvedených medzinárodných dohovorov, ide o deklarácie, rezolúcie a normatívne usmernenia prijaté VZ OSN, ktoré nemajú právnu záväznosť. K špecifickým nástrojom ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím patrí Deklarácia o právach mentálne postihnutých osôb, Deklarácia práv zdravotne postihnutých osôb, Svetový akčný program týkajúci sa osôb so zdravotným postihnutím, Princípy ochrany osôb s mentálnym postihnutím a Štandardné pravidlá pre zrovnoprávnenie príležitostí ľudí so zdravotným postihnutím.

Historický prehľad - vývoj práv osôb so zdravotným postihnutím

Otázka práv osôb so zdravotným postihnutím sa stala dôležitou súčasťou medzinárodnej politickej agendy v 80-tych rokoch. Svetový akčný program týkajúci sa osôb so zdravotným postihnutím bol prijatý VZ OSN na jeho 37. zasadnutí v roku 1982. Svetový akčný program je súhrnnou globálnou stratégiou, ktorá využíva „zrovnoprávnenie príležitostí“ ako vodiaci/smerodajný princíp pre dosiahnutie plnej účasti osôb so zdravotným postihnutím na báze rovnosti vo všetkých sférach sociálneho ekonomického života a rozvoja. Svetový akčný program pretransformoval otázku postihu zo záležitosti sociálneho zabezpečenia na otázku integrácie ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím do všetkých oblastí rozvojového procesu.

V 80-tych rokoch bolo uskutočnených viacero iniciatív venovaných otázke vypracovania nového špecifického medzinárodného nástroja týkajúceho sa zdravotného postihnutia. Na 44. VZ OSN v roku 1989 navrhlo Švédsko vypracovanie medzinárodného nástroja o ochrane právach osôb so zdravotným postihnutím. Nedosiahol sa však konsenzus v otázke právnej záväznosti dokumentu, keďže mnohí zástupcovia vyjadrili názor, že existujúce nástroje ochrany ľudských práv sa zdajú byť dostatočnými na garantovanie rovnosti práv ľudí so zdravotným postihnutím.

V 90-tych rokoch boli na 48. zasadnutí VZ OSN (1993) prijaté Štandardné pravidlá pre zrovnoprávnenie príležitostí pre ľudí so zdravotným postihnutím ako významný výsledok Dekády OSN osôb so zdravotným postihnutím. Konečne bola dosiahnutá dohoda o vypracovaní nezáväzného nástroja ochrany práv osôb so ZP. V máji 1990 Hospodárska asociálna rada OSN (ECOSOC) poverila Komisiu pre sociálny rozvoj (Commission on Social Development) zväziť vytvorenie pracovnej skupiny, ktorý by vypracovala Štandardné pravidlá pre zrovnoprávnenie príležitostí pre ľudí so zdravotným postihnutím.

Otázkou vypracovania nového medzinárodného dokumentu o právach osôb so zdravotným postihnutím sa tiež zaoberala správa Osobitného spravodajcu pre osoby so zdravotným postihnutím Komisie OSN pre sociálny rozvoj. Na základe uvedenej správy Komisia odporučila, aby na zasadnutí ECOSOC-u v roku 2000 bola prijatá rezolúcia pod názvom „Ďalšia podpora zrovnoprávnenia príležitostí osobami so zdravotným postihnutím, pre ne a s nimi“, ktorá, okrem iného žiada, aby osobitný spravodajca v súčinnosti s expertmi v danej oblasti prezentoval pohľad na ďalší rozvoj návrhov obsiahnutých vo svojej správe ..a na spôsoby doplnenia a rozvoja Štandardných pravidiel.

Súčasný rozvoj týkajúci sa systému ochrany ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím

Počas 56. zasadnutia Komisie pre ľudské práva bola prijatá rezolúcia 2000/51 z 25. apríla 2000, nazvaná ako „Ľudské práva osôb so zdravotným postihnutím“. Rezolúcia pozýva zmluvné strany a osobitných spravodajcov k spolupráci na monitorovaciú činnosť zameranú na implementáciu relevantných nástrojov ochrany ľudských práv. Rezolúcia taktiež nalieha na štáty, aby aj otázka podávania implementačných správ bola zahrnutá do dohovoru v súlade s existujúcim medzinárodnými zmluvami o ľudských právach a vyzýva na kooperáciu s osobitným spravodajcom pre osoby so zdravotným postihnutím Komisie pre sociálny rozvoj a s Vysokou komisárkou pre ľudské práva s cieľom uskutočniť možné opatrenia zamerané na posilnenie ochrany a monitorovanie ľudských práv zdravotne postihnutých.

Iniciatívy týkajúce sa Medzinárodného dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím

Počas všeobecnej rozpravy 56. zasadnutia VZ OSN v roku 2001 Mexiko navrhlo vytvorenie „Špeciálneho výboru“ na vypracovanie medzinárodného dohovoru zameraného na podporu práv osôb so zdravotným postihnutím. Na základe rezolúcie VZ OSN 56/168 bol vytvorený Ad Hoc Výbor pre prípravu „Súhrnného medzinárodného dohovoru na podporu a ochranu práv a dôstojnosti osôb so zdravotným postihnutím“ („COMPREHENSIVE AND INTEGRAL INTERNATIONAL CONVENTION ON THE PROTECTION AND PROMOTION OF THE RIGHTS AND DIGNITY OF PERSONS WITH DISABILITIES“), ďalej ako „Dohovor“.

Zasadnutia Ad Hoc Výborov + Príprava Dohovoru

Doposiaľ sa uskutočnilo 6 zasadnutí Ad Hoc Výboru (AHC) pre prípravu Dohovoru. (Podrobnejšie k poslednému zasadnutiu Ad Hoc Výboru)

- I. zasadnutie 29. júl - 9. august 2002
- II. zasadnutie 16. - 27. jún 2003
Pracovná skupina pre Dohovor 5 - 16. január 2004.
- III. zasadnutie 24. máj - 4. jún 2004
- IV. zasadnutie 23. august - 3. september 2004
- V. zasadnutie 24. január - 4. február 2005
- VI. zasadnutie 1. — 12. august 2005

Všeobecne k Dohovoru (princípy, z ktorých vychádza EU):

- ▶ EU vychádza zo 4 základných zásad budúcej úpravy
 - zásada nediskriminácie (dohovor obsahuje definíciu priamej, nepriamej diskriminácie, EU navrhovala tiež zahrnutie zásady rovného zaobchádzania - nebolo odsúhlasená počas posledného zasadnutia Ad Hoc Výboru)
 - zásada rovnosti príležitostí
 - zásada osobnej autonómie, dôstojnosti, sloboda voľby a nezávislosť osôb
 - zásada účasti a plného zapojenia osôb so zdravotným postihnutím do všetkých sfér života;
 - zásady rešpektovania odlišnosti a prijatia zdravotného postihu ako časti ľudskej odlišnosti
- základné zásady sú zakotvené v článku 2 - všeobecné princípy

EU navrhuje vložiť k základným princípom princíp rodovej rovnosti

- ▶ na uvedenú kategóriu osôb sa už vzťahujú všetky ľudskoprávne dokumenty v celom ich rozsahu, nie je potrebné zavádzať selektívny prístup odlišný od úpravy postavenia ostatných osôb ani podporovať tézu, že osoby so zdravotným postihnutím by mali mať iné práva, ktoré sa nevzťahujú na ostatných (inými slovami, dohovor nesmie definovať žiadne nové vecné práva ani záväzky, ale len vytvárať priestor pre aplikáciu už existujúcich práv);
- ▶ všeobecný nediskriminačný prístup môže zdôrazniť niektoré osobitné a čiastkové okolnosti, v akých sa nachádzajú osoby so zdravotným postihnutím, avšak v rámci všeobecného uznania univerzálnosti ľudských práv;
- ▶ možnosť pozitívnych opatrení („proactive measures „) v záujme dosiahnutia rovnosti;
- ▶ obsah Dohovoru musí byť „vynutiteľný a realistický“, nesmie viesť k posilneniu

segregačných trendov v oblasti legislatívy a politiky, v tomto zmysle nesmie spochybňovať už existujúce pravidlá a zaužívané štandardy;

- ▶ Dohovor by malo podpísať a ratifikovať čo najviac štátov, ak má pôsobiť ako účinný nástroj

I. zasadnutie Ad Hoc Výboru

VZ rozhodlo vo svojej rezolúcii 56/168 z 19. decembra 1992 vytvoríť Ad Hoc Výbor, úlohou ktorého bolo zvážiť návrhy na vypracovanie Dohovoru.

II. zasadnutie Ad Hoc Výboru

Rezolúcia VZ OSN č. 57/229 z 18. decembra 2002 vyzýva okrem iného štáty na účasť na stretnutiach a seminároch s cieľom podporiť prácu AHC a vyzýva na spoluprácu NGO, medzivládne organizácie, ľudskoprávne organizácie a nezávislých expertov, aby sprístupnili návrhy a možné prvky, ktoré by mohli byť zakomponované do textu Dohovoru.

AHC sa rozhodol vytvoríť pracovnú skupinu pre prípravu Dohovoru.

III. Pracovná skupina pre Dohovor

AHC zriadil pracovnú skupinu po II. zasadnutí AHC s cieľom prípravy a predloženia návrhu textu Dohovoru, ktorý by tvoril základ pre rokovania o texte Dohovoru členskými štátmi. Pracovná skupina pri tvorbe jeho textu vzala do úvahy návrhy predložené Ad Hoc Výboru štátmi, nezávislými expertmi, pozorovateľmi, NGOs, regionálnymi komisiami a pod.

Text vypracovaný Pracovnou skupinou bol prezentovaný počas III. zasadnutia Ad Hoc Výboru - tvorí základ pre ďalšiu diskusiu + správa koordinátora D. MacKay /Nový Zéland, bývalý stály predstaviteľ Nového Zélandu pri OSN/

IV. zasadnutie Ad Hoc Výboru

Diskusia o zmenách navrhnutých počas III. AHC ■

V. zasadnutie Ad Hoc Výboru

V priebehu zasadnutia boli prerokované články 7 až 15 textu pracovnej skupiny, Čl. 7 - Definícia rovnosti a nediskriminácia - v rámci diskusie sa pozornosť sústredila na otázku „opatrení štátov zameraných na akceleráciu de facto rovnoprávnosti osôb so zdravotným postihnutím“. Nepodarilo sa dosiahnuť konsenzus, či sa bude hovoriť o dočasných, osobitných alebo pozitívnych opatreniach. Všetky delegácie však súhlasili, že tieto opatrenia nemôžu byť považované za diskriminačné. Čl. 8 - Právo na život bol dosiahnutý konsenzus v zmysle návrhu pracovnej skupiny. Otvorenou otázkou ostal návrh arabských krajín na vloženie nového článku

8bis, ktorý by zaväzoval štáty v krízových situáciách, aj počas ozbrojených konfliktov a cudzej okupácie k zintenzívneniu pomoci osobám so zdravotným postihnutím, ktoré sú v takýchto prípadoch zraniteľnejšie. Návrh čiastočne súvisel so snahou niektorých delegácií o vyčleňovanie špecifických skupín osôb so zdravotným postihnutím, ktorá vychádzala z požiadavky širšieho uplatňovania myšlienky podpory rovnoprávnosti oboch pohlaví v dokumentoch OSN v súlade s Miléniovou deklaráciou. Čl. 9 - Postavenie pred zákonom - Nebol dosiahnutý kompromis pri vymedzení spôsobilosti na právne úkony vzhľadom na rozdielnosť ponímania predmetného pojmu v rôznych právnych systémoch. Čl. 10 - Osobná sloboda v zásade bola prijatá línia pracovnej skupiny, Osoby so zdravotným postihnutím majú rovnaké práva na osobnú slobodu ako ľudia bez postihu. Obmedzenie osobnej slobody je možné vykonať iba v súlade so zákonom. Čl. 11 - Mučenie, kruté a neľudské zaobchádzanie - viacero delegácií zdôraznilo, že problematika je pokrývaná Dohovorom proti mučeniu, z ktorého by mal text vychádzať. V tejto súvislosti bola osobitná pozornosť venovaná otázke zákazu lekárskeho a vedeckého experimentu a boli odsúhlasené základné myšlienky predmetného Článku. Čl. 12 - Ochrana pred násilím a zneužívaním - do značnej miery boli akceptované návrhy EÚ rozšíriť text venovaný nútenej inštitucionalizácii/hospitalizácii (len „v najlepšom záujme osoby so zdravotným postihnutím a bez finančných nákladov pre danú osobu“). Čl. 13 - Sloboda myslenia a vyjadrovania názorov - opätovne bola otvorená otázka uznania znakového reči ako tzv. prirodzeného jazyka, čím by sa určitá skupina osôb so zdravotným postihnutím mohla v niektorých právnych systémoch dostať až na úroveň národnostnej menšiny. Bol dosiahnutý konsenzus, na základe ktorého by mala byť znaková reč spolu v skupine s Braillovým písmom a inými alternatívnymi formami komunikácie. Čl. 14 - Právo na súkromie - akceptovaný text pracovnej skupiny. Čl. 15 - Právo na integráciu do spoločnosti - Viacero delegácií vyjadrilo výhrady voči návrhu koordinátora voči vloženiu „štátom poskytovaného ubytovania“ do skupiny verejných služieb. Akceptovaný návrh pracovnej skupiny.

VI. zasadnutie Ad Hoc Výboru

Počas VI. zasadnutia Ad Hoc Výboru štáty ukončili posudzovanie a diskusiu o druhej časti článkov pripravovaného Dohovoru. Ako vyhlásil po skončení zasadnutia výboru jeho predseda Don MacKay (Nový Zéland), fáza diskusií o dohovore sa skončila a prechádza na úroveň rokovania (debating - negotiating). Ako ďalej uviedol, „ide o implementačný dohovor“, keďže chýbajúca efektívna implemetácia je hlavnou príčinou, prečo sa pristúpilo k príprave Dohovoru. Práva osôb so zdravotným postihnutím sú síce uznané inými ľudskoprávnymi dohovormi, avšak je potrebné implementovať práve tieto práva.

V roku 2006 sa uskutočnia 2 zasadnutia AHC v trvaní maximálne 15 pracovných dní, a to v mesiaci január a august.

Počas VI. Ad hoc výboru - Diskusia k článkom 15- 25. Vo všeobecnosti - dosiahol sa pokrok pri príprave textu dohovoru.

Najproblematickejší - článok 24bis - Medzinárodná spolupráca. EÚ presadzovala preradenie textu článku do preambuly doplnenej prípadným zdôraznením v kontexte konkrétnych článkov dohovoru - nestretlo sa s podporou. ČL 25 - Monitoring - všeobecný súhlas so zaradením článku venovanému systému medzinárodného a národného monitoringu. Stanovený mechanizmus by mal byť efektívny. Systém by mal tiež umožniť aktívnu participáciu NGOs. Čl. 22 - na základe ktorého štáty uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím pracovať a zarábať si na život prácou na základe slobodného výberu a zároveň, štáty sa zaväzujú podporovať pracovný trh pracovné prostredie otvorené pre osoby so zdravotným postihnutím, podporovať ich pracovné príležitosti vrátane príležitostí pre začatie podnikania a samostatnej zárobkovej činnosti, zabezpečiť rovnosť príležitostí vo verejnom sektore, podporovať zamestnávateľov pri zamestnávaní osôb so zdravotným postihnutím a pod. Čl. 21 - Štáty uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na najvyšší dosiahnuteľný štandard zdravia bez diskriminácie a taktiež sa zaväzujú zabrániť vykonávaniu nežiadúcich lekárskeho zásahov a úkonov estetickej chirurgie. Čl. 23 sa zaoberá otázkou sociálneho zabezpečenia vrátane sociálneho poistenia, a povinností štátu v tejto oblasti.

Pozícia EU k zakomponovaniu zmienky o ženách a deťoch do textu dohovoru

V rámci EU prebiehala diskusia o zakomponovaní zmienky o ženách a deťoch do textu dohovoru počas zasadnutia pracovnej skupiny v júli 2005. EÚ počas Ad Hoc Výboru presadzovala, aby osobitná zmienka o ženách a deťoch, u ktorých je väčšie riziko viacnásobnej diskriminácie, bola zahrnutá tak do preambuly ako aj do článku 4 /Všeobecné záväzky/General Obligations. Článok 4 sa odvoláva na princíp rovnosti medzi mužmi a ženami a v prípade detí na rešpektovanie princípu „v najlepšom záujme dieťaťa“. Navyše, v preambulárnej časti sa nachádza zmienka o to, že ženy a dievčatá so zdravotným postihnutím sú často vystavení domácej násilii, zneužívaniu, zanedbávaniu, zlému zaobchádzaniu a pod.

Ako som už uviedla na začiatku, osoby so zdravotným postihnutím užívajú tie isté práva ako ostatní. V skutočnosti však ľudia so zdravotným postihnutím nemôžu vykonávať svoje práva rovnakým spôsobom ako ľudia bez postihu. To, o čo sa budúci text dohovoru snaží, a čo je jeho zámerom je, opätovné zdôraznenie práv osôb so zdravotným postihnutím a stanoviť detailnejší spôsob ich implementácie. Budúcnosť ukáže, či sa tento zámer splní.

Práca EDF na Konvencii OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím

Sophie Beaumont, Európskeho fórum zdravotného postihnutia

Čo je EDF?

Európske fórum zdravotného postihnutia (EDF) je strešná organizácia reprezentujúca hnutie zdravotného postihnutia v Európe. EDF tvoria členovia z 25 členských krajín Európskej únie, Islandu a Nórska, Rumunska a Bulharska.

EDF pracuje na tom, aby zabezpečilo principiálne i v praxi uznanie práv zdravotne postihnutých ľudí vo všetkých oblastiach rozhodovacieho procesu EÚ a politik EÚ.

Význam Konvencie OSN o právach zdravotne postihnutých ľudí

Zatiaľ čo zdravotne postihnutí ľudia sú uznávaní implicitne v súčasných Konvenciách OSN, Konvencia OSN o právach dieťaťa je jediná jestvujúca Konvencia OSN, ktorá explicitne uznáva zdravotne postihnuté osoby (zdravotne postihnuté deti).

Konvencia OSN o právach zdravotne postihnutých ľudí prispeje k doplneniu jestvujúceho medzinárodného rámca ľudských práv a nástrojov ako aj k väčšej dôležitosti a zviditeľneniu uplatnenia štandardov všeobecných ľudských práv v kontexte zdravotného postihnutia.^{1[1]}

Konvencia OSN bola potrebná ako mechanizmus, ktorý stavia na a posilňuje históriu politiky zdravotného postihnutia, ktorú reprezentovali Štandardné pravidlá OSN. Zdravotne postihnutí ľudia potrebovali byť začlenení do hlavného prúdu vo všetkých jestvujúcich Konvenciách OSN. Konvencia OSN musí byť tiež právne záväzný nástroj pre práva osôb so zdravotným postihnutím a musí to byť právo vymožitelné.

Úloha EDF v procese tvorby Konvencie OSN

Európske fórum zdravotného postihnutia sa aktívne zapája do procesu vypracovávania Konvencie OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, tým, že participuje na všetkých schôdzach Ad hoc výboru a Pracovnej skupiny.

Európske fórum zdravotného postihnutia je angažovaným členom riadiaceho výboru Med-

^{1[1]} COM(2003) 16 final – Správa Európskej komisie o Konvencii OSN

zinárodného výboru pre otázky zdravotného postihnutia (IDC), koalície mimovládnych organizácií pracujúcich v oblasti zdravotného postihnutia akreditovanej Ad hoc výborom OSN, prostredníctvom ktorého EDF koordinuje svoje názory spolu s názormi medzinárodných, regionálnych a miestnych organizácií osôb so zdravotným postihnutím.

EDF tiež vytvorilo štruktúrovaný dialóg s pracovnou skupinou Rady EÚ (COHOM), ktorá pozostáva z reprezentantov členských štátov EÚ a Európskej Komisie.

Kľúčové stanovisko EDF ku Konvencii OSN

1. Konvencia musí byť pevne založená na princípoch nediskriminácie, plnej participácie v spoločnosti, autonómie a uznanie zdravotného postihnutia ako prvku ľudskej rozmanitosti.
2. Konvencia musí požadovať od štátov, aby prijali legislatívu, ktorá zakazuje diskrimináciu z titulu zdravotného postihnutia vo všetkých oblastiach života.
3. Konvencia musí zaručovať bez diskriminácie alebo exklúzie akéhokoľvek druhu, rovnaký výkon všetkých ľudských práv a základných slobôd pre osoby so zdravotným postihnutím, uznávajúc a rešpektujúc bohatú rozmanitosť komunity zdravotne postihnutých ľudí.
4. Zdravotné postihnutie musí byť začlenené do hlavného prúdu všetkých politických oblastí vrátane programov rozvoja spolupráce, kde príliš často problematika zdravotného postihnutia je úplne ignorovaná.
5. Musí sa vytvoriť časový rámec na odstraňovanie bariér, aby sa vykonali také opatrenia, ktorými sa zabezpečí, že všetky nové infraštruktúry a služby budú plne prístupné.
6. Musí byť aktívne podporený štruktúrovaný dialóg medzi verejnými autoritami a organizáciami zastupujúcimi zdravotne postihnutých ľudí vo všetkých záležitostiach ovplyvňujúcich voličov.
7. Musia sa prijať záruky plného a efektívneho uplatnenia ľudských práv pre najzraniteľnejších jednotlivcov a skupiny v rámci komunity zdravotne postihnutých ľudí.
8. Je úplný zákaz nedobrovoľných intervencií alebo inštitucionalizácie z titulu zdravotného postihnutia a namiesto toho sa podporujú primerané komunitné služby.
9. Zastaralé zákony o nezákonnom poručníctve musia byť zrušené a nahradené postupmi podporenými rozhodovaním, ktoré lepšie zabezpečí, aby osoby so zdravotným postihnutím si zachovávali kontrolu nad svojim životom.
10. Dosiahli sa výsledky v partnerstve s organizáciami reprezentujúcimi zdravotne postihnutých ľudí. O ničom, čo sa týka zdravotne postihnutých ľudí sa nesmie rozhodnúť bez nich.

Súčasný stav

Predseda Konvencie OSN, p, Don Mc Kay predložil 7.10.2005 text, ktorý je zameraný na

súčasnú prácu a rozhodnutia týkajúce a sa Konvencie.

Predseda označil celý rad záležitostí, ktoré sa ešte riešia a ku ktorým EDF dalo svoje stanovisko.

Článok 2 – Definícia

Je tu otázka či definovať ľudí so zdravotným postihnutím a „zdravotné postihnutie“, ktoré predseda považuje za zložité a chaotické špecifikovať.

EDF vyjadruje súhlas s definíciou zdravotného postihnutia v Článku 2 a berie v úvahu, že jej nezahrnutie by ponechalo zdravotne postihnutých ľudí nechránených.

Článok 4 Všeobecné záväzky štátov

EDF vyzýva k explicitnému odkazu v článku 4 na osoby s osobitným rizikom ako sú imigranti, utečenci a domorodí obyvatelia.

EDF tiež vyzýva k zlepšeniu práv, ktoré ukladá Konvencia prostredníctvom verejných financií a verejného obstarávania.

Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia

Celý rad členských štátov popiera, že podmienka týkajúca sa „primeranej úpravy“ je otázkou diskriminácie.

Vlády uvádzajú, že je nutný čas sa implementáciu tejto podmienky, ale nemôže to byť definované ako diskriminácia.

EDF nalieha, aby „primeraná úprava“ bola uznaná ako otázka diskriminácie, keďže je to kľúčom k nepriamej diskriminácii, ktorej sú vystavení ľudia so zdravotným postihnutím.

Článok 12 Rovnosť pred zákonom

Je tu diskusia o záležitosti právnej spôsobilosti mnohých zdravotne postihnutých ľudí.

Predseda, DonMcKay, navrhuje rozlišovať medzi skutočnosťou mať právnu spôsobilosť a výkonom práva právnej spôsobilosti, ktorá môže vyžadovať podmienku osobnej asistencie.

EDF je proti článku o „menovaní osobného zástupcu“, ktorý predpokladá právnu nespôsobilosť miesto ustanovenia (podmienky) prispôsobenej pomoci.

Článok 17 ochrana integrity osoby

Článok 17 sa tiež venuje otázke inštitucionalizácie zdravotne postihnutých osôb. Je tu všeobecná zhoda, že by nemalo dochádzať k násilnej inštitucionalizácii zdravotne postihnutých osôb, ale sú tu rozdiely v názoroch na to, ako by toto malo byť vyjadrené v Konvencii.

Niektoré členské štáty veria, že v niektorých prípadoch by mali mať právo umiestňovať ľudí

do ústavov alebo zaviesť poručníka pre osoby s niektorým druhom zdravotného postihnutia. EDF striktno odmieta násilné intervencie.

Článok 24 Inkluzívne vzdelávanie

Pokračuje diskusia o otázke inkluzívneho vzdelávania verzus špeciálne školstvo.

Súčasný stav je taký, že tam kde vo výnimočných prípadoch všeobecný školský systém nemôže podporovať potreby zdravotne postihnutých osôb, tam sa musí zabezpečiť poskytnutie efektívnych alternatívnych podporných opatrení v súlade s cieľmi plnej inklúzie.

Článok 33 Národná implementácia a monitoring

EDF vyzýva orgány monitorujúce zmluvu, aby podporovali riešenie problémov väčšiny zdravotne postihnutých ľudí a aby podporili vytvorenie regionálnych monitorujúcich orgánov.

Záver:

Najbližšie stretnutie Ad hoc výboru bude v januári 2006.

Očakáva sa, že Konvencia bude prijatá v najbližších 2 rokoch a a plánuje sa že do roku 2008 Konvencia nadobudne účinnosť.

Zdravotné postihnutie v kontexte antidiskriminačnej legislatívy Európskej únie a Slovenskej republiky

Janka Debrecéniová, Občan a demokracia ^{2[1]}

V súvislosti so vstupom Slovenskej republiky do Európskej únie a s následným prijatím antidiskriminačného zákona možno vo vzťahu k ochrane zdravotne postihnutých obyvateľov a obyvateľiek našej krajiny badať výrazný posun. Európska aj slovenská antidiskriminačná legislatíva – či už vo všeobecnosti alebo vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím – znamenajú vo vzťahu k postaveniu znevýhodnených osôb veľký krok vpred. Hneď na začiatku je však dôležité poznamenať, že legislatívna ochrana sama osebe nie je dostatočnou zárukou skutočnej ochrany, podpory a integrácie osôb a skupín so znevýhodneným postavením. Je len nevyhnutným východiskom pre vytváranie podmienok a fungovanie vzťahov, ktoré sa majú zlepšiť, a potrebuje byť sprevádzaná ďalšími mechanizmami – napríklad existenciou politik a programov za spolupráce celého spektra subjektov, ktoré celoplošne posilnia jej efekt. Navyše, antidiskriminačná legislatíva ako taká (tzn. predpisy zakazujúce diskrimináciu, resp. predpisy o rovnakom zaobchádzaní) nie je jediným a dostatočným prostriedkom zákonnej ochrany. Na to, aby bolo možné hovoriť o skutočnom zlepšení postavenia znevýhodnených jednotlivcov a skupín, je treba vytvoriť celý rad predpisov vo všetkých oblastiach – napríklad v školstve, zdravotníctve, v sociálnej či hospodárskej sfére -, ktoré umožnia zlepšenie postavenia týchto subjektov.

V nasledujúcich riadkoch stručne zhrnieme antidiskriminačnú legislatívu Európskej únie (EÚ) a antidiskriminačnú legislatívu Slovenskej republiky (SR) so zameraním na zdravotné postihnutie. Pri analýze slovenskej legislatívy, ktorá bude tvoriť jadro tohto príspevku, sa všeobecne zameriame na definovanie pojmu rovnakého zaobchádzania a na opis jednotlivých foriem diskriminácie, ako aj na sumarizáciu možností právnej ochrany v prípadoch porušenia zásady rovnakého zaobchádzania. Ďalej poukážeme na jednotlivé legislatívne špecifiká vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu – najmä na problematickosť samotnej definície zdravotného postihnutia, na oblasti, v ktorých je zakotvená povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu, a na koncept nepriamej diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.

^{2[1]} E-mail: debreceniova@oad.sk

1 Smernica Rady 2000/78/ES, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani

Smernica 2000/78/ES, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani (ďalej len „Rámcová smernica“), bola prijatá Radou EÚ 27. novembra 2000, aby ustanovila všeobecný rámec pre boj proti diskriminácii na základe náboženstva alebo viery, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie, s cieľom zaviesť uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania. Smernica sa však nezameriava na všetky oblasti života, ale diskrimináciu zakazuje len v oblasti zamestnania a povolania. Smernica, ktorá je adresovaná jednotlivým členským štátom, aby ju tieto na svojich územiach preniesli do života, vymenúva, aké konanie sa považuje za diskrimináciu, a stanovuje povolené výnimky z tohto konania. Vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu smernica uvádza, že členské štáty si môžu stanoviť, že smernica sa nevzťahuje na ozbrojené sily.^{3[2]} Smernica ďalej zakotvuje, že vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím sa vykonajú primerané prispôsobenia, konkrétne vo forme vhodných opatrení realizovaných zamestnávateľmi (pokiaľ takéto opatrenia nie sú pre zamestnávateľov neúmerným bremenom), ktoré majú osobám so zdravotným postihnutím umožniť lepšie uplatnenie sa na trhu práce. Smernica ďalej zakotvuje povinnosť pre členské štáty rôznymi prostriedkami zabezpečiť, aby osoby, ktoré budú dotknuté na svojich právach zakotvených v smernici, mohli dosiahnuť nápravu. Smernica členským štátom pripomína, že na svojich územiach môžu zaviesť predpisy, ktoré sú pre ochranu zásady rovnakého zaobchádzania výhodnejšie než samotné ustanovenia smernice, a zdôrazňuje, že jej implementácia za žiadnych okolností nie je dôvodom na zníženie už existujúcej ochrany. Smernica okrem toho ukladá členským štátom povinnosť šíriť informácie o ustanoveniach vnútroštátneho práva prijatých na jej základe. Ďalej štátom ukladá povinnosť viesť dialóg s mimovládnyimi organizáciami, ktoré majú legitímny záujem prispievať k zabezpečeniu dodržiavania zásady rovnakého zaobchádzania.

Jednotlivé ustanovenia smernice sa pomerne detailne a uspokojivo preniesli do slovenskej antidiskriminačnej legislatívy, ktorej sa budeme podrobnejšie venovať v ďalšej časti tohto príspevku. Za povšimnutie však stoja dva aspekty súvisiace s Rámcovou smernicou. Prvým z nich je nedávny rozsudok Súdneho dvora Európskych spoločenstiev v prípade **Mangold**^{4[3]}. Ide o prvý rozsudok Súdneho dvora európskych spoločenstiev, v ktorom sa Súdny dvor vyjadril k otázkam súvisiacim s európskymi antidiskriminačnými smernicami. Konkrétne, Súdny dvor ES v prípade **Mangold** povedal, že princíp zákazu diskriminácie na základe veku musí byť

^{3[2]} Možnosť uplatniť túto výnimku využila aj SR.

^{4[3]} C-144/04 Werner Mangold v Rudiger Helm. Rozsudok bol vyhlásený 22. novembra 2005.

považovaný za všeobecný princíp práva Európskeho spoločenstva. Hoci uvedený prípad sa zaoberal interpretáciou niektorých ustanovení Rámcovej smernice vo vzťahu k veku, právnou analógiou je možné túto interpretáciu rozšíriť aj na stanovenie princípu zákazu diskriminácie z dôvodu zdravotného postihnutia ako všeobecného princípu komunitárneho práva.^{5[4]}

Ďalšou povšimnutiahodnou skutočnosťou je fakt, že hoci Rámcová smernica diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia zakazuje, zdravotné postihnutie nie je ani v samotnej smernici a ani nikde inde v európskej legislatíve či judikatúre definované. Nie je teda jasné, či určujúcim pre obsah pojmu zdravotného postihnutia má byť výlučne medicínske hľadisko (teda skutočnosť, že určitá osoba má zhoršené fyzické alebo duševné zdravie), alebo sa má do úvahy brať aj existencia znevýhodnenia, ktoré by bolo v priamej príčinnej súvislosti so zhoršeným zdravotným stavom (napríklad skutočnosť, že určitá osoba v dôsledku zhoršeného zdravotného stavu nemôže vykonávať niektoré úkony alebo činnosti). V prípade priklonenia sa k prvému z konceptov zdravotného postihnutia by problematickými mohlo byť napríklad stanovenie jeho stupňa/intenzity a jeho časové vymedzenie (tzn. či má ísť o krátkodobu alebo dlhodobu zhoršený zdravotný stav, prípadne aká má byť hranica medzi krátkodobosťou a dlhodobosťou). V prípade priklonenia sa k druhému z konceptov zdravotného postihnutia by problém mohol nastať najmä pri vysporiadavaní sa s oblasťami, v ktorých má byť znevýhodnenie relevantné (t.j. či sa znevýhodnenie bude skúmať iba vo vzťahu k činnosti, ktorá sa má vykonávať napríklad v určitom povolani, alebo bude všeobecne relevantné z hľadiska výkonu bežných každodenných činností), pri vysporiadavaní sa s prípadným komparátorom (tzn. osobou, vo vzťahu ku ktorej by sa znevýhodnenie takto definovanej zdravotne postihnutej osoby posudzovalo) a pri vysporiadavaní sa s otázkou vzťahu znevýhodnenia z dôvodu zdravotného postihnutia a znevýhodnenia z iných dôvodov (napríklad absencia schopnosti vykonávať určité práce môže byť tiež zapríčinená nedostatkom vzdelania prameňiacim zo slabého sociálneho

^{5[4]} Súdny dvor k svojmu záveru (teda že zákaz diskriminácie na základe veku predstavuje všeobecný princíp práva Európskeho spoločenstva) dospel konštatovaním, že samotná Rámcová smernica (ktorá ustanovuje zásadu rovnakého zaobchádzania v oblasti zamestnania a povolania z dôvodu náboženstva a viery, zdravotného postihnutia, veku a sexuálnej orientácie) nezavádza princíp rovnakého zaobchádzania v oblasti zamestnania a povolania, ale jej jediným cieľom je stanoviť všeobecný rámec pre boj proti diskriminácii z dôvodu náboženstva a viery, zdravotného postihnutia, veku a sexuálnej orientácie. Zdrojom samotného princípu, ktorý tvorí zákaz týchto foriem diskriminácie, sú však rôzne medzinárodné dokumenty a ústavné tradície členských štátov. Keďže aj pre zákaz diskriminácie na základe týchto ďalších dôvodov - a teda aj na základe zdravotného postihnutia - platí jeho zakotvenie v medzinárodných dokumentoch a v ústavných tradíciách členských štátov, potom analógia rozširujúca komunitárny princíp zákazu diskriminácie z dôvodu veku aj na ďalšie dôvody zákazu diskriminácie obsiahnuté v Rámcovej smernici, má svoje opodstatnenie.

zázemia). ^{6[5]} Niektoré autorky a autori však tvrdia, že rigidná definícia zdravotného postihnutia ani nie je dôležitá – dôležitejšie je zameranie na pozitívne povinnosti aktérov zodpovedných za implementáciu zásady rovnakého zaobchádzania a na preventívne pôsobenie na zabezpečenie uplatňovania tejto zásady na štrukturálnej úrovni - čo by nepochybne oslobodilo mnohých potencionálne znevýhodnených jednotlivcov okrem iného od povinnosti preukazovať svoje zdravotné postihnutie. ^{7[6]}

2 Antidiskriminačná legislatíva Slovenskej republiky

2.1 Všeobecne o antidiskriminačnej legislatíve Slovenskej republiky

Predtým, než budeme hovoriť o špecifikách antidiskriminačnej legislatívy vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu, načrtne všeobecný rámec úpravy princípu rovnosti a zásady rovnakého zaobchádzania v Slovenskej republike.

2.1.1 Právne predpisy zakotvujúce princíp rovnosti a povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania v SR

Základný rámec, ktorý na Slovensku zakotvuje princíp rovnosti a povinnosť dodržiavať zákaz diskriminácie, predstavuje **Ústava Slovenskej republiky**. Ústava v článku 12 stanovuje, že ľudia sú si rovní v dôstojnosti i v právach. Tiež hovorí, že základné práva a slobody sa na území Slovenskej republiky zaručujú všetkým bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, jazyk, vieru a náboženstvo, politické, či iné zmýšľanie, národný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnosti alebo etnickej skupine, majetok, rod alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvyhodňovať alebo znevýhodňovať. Ako vidno z formulácie „iné postavenie“, výpočet dôvodov, na základe ktorých nemožno nikoho poškodzovať, zvyhodňovať alebo znevýhodňovať, nie je uzavretý, a teda neexistuje nijaký dôvod, prečo by diskriminácia nemala byť zakázaná napríklad aj z dôvodu zdravotného postihnutia, veku, či sexuálnej orientácie. ^{8[7]}

Významným právnym predpisom, ktorý v slovenskej legislatíve znamená vo vzťahu k napĺňaniu princípu rovnosti prostredníctvom zakotvenia a implementácie zásady rovnakého zaob-

^{6[5]} Bližšie pozri napríklad Mabbett, D.: Some are more Equal than Others: Definitions of Disability in Social Policy and Discrimination Law in Europe. Dokument je dostupný na www.bbk.ac.uk/polsoc/download/deborah-mabbett/some-are-more-equal-final-JSP.doc.

^{7[6]} Tamtiež.

chádzania veľký zlom, je **antidiskriminačný zákon** (zákonom č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou)^{9[8]}. Antidiskriminačný zákon relatívne komplexne upravuje uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania a ustanovuje prostriedky právnej ochrany v prípade jej porušenia (aj keď tento zákon sa dotýka len niektorých oblastí).

Antidiskriminačný zákon dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania nedefinuje len ako zákaz diskriminácie z akéhokoľvek dôvodu, ale aj ako výkon práv a povinností, ktorý je v súlade s dobrými mravmi. Navyše, zákon za dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania považuje aj preventívne správanie všetkých subjektov, ktoré sú túto zásadu v oblastiach upravených antidiskriminačným zákonom povinné dodržiavať – teda orgánov štátnej správy, orgánov územnej samosprávy, orgánov záujmovej samosprávy, fyzických a právnických osôb. Preventívne správanie má spočívať v prijímaní opatrení na ochranu pred diskrimináciou, ak je možné prijatie takýchto opatrení požadovať vzhľadom na konkrétne okolnosti a možnosti osoby, ktorá má povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania.

Ustanovenie o povinnosti preventívneho prijímania opatrení je veľmi dôležité. Mnohí ľudia totiž zásadu rovnakého zaobchádzania vnímajú veľmi skreslene - t.j. len v zmysle zákazu diskriminácie, voči ktorej sa však možno brániť až potom, keď nastane. Takéto dodatočné „bránenie sa“ diskriminácii má však veľa úskalí. Neodstraňuje príčiny diskriminácie a ani nezabezpečuje, aby k nej nedochádzalo, a z viacerých dôvodov ani nefunguje ako reálny a efektívny prostriedok nápravy – napríklad preto, lebo osoby, ktoré sú obeťami diskriminácie, sa z rôznych dôvodov nechcú alebo nemôžu domáhať svojich práv súdnou cestou (napríklad si nemôžu dovoliť stratiť zamestnanie, v ktorom k diskriminácii došlo; nemajú dostatok finančných alebo iných prostriedkov potrebných na realizáciu súdneho alebo iného konania; obávajú sa spoločenskej stigmy, ktorá by mohla nastať po prípadnej medializácii ich prípadu; dokazovanie v prípadoch diskriminácie môže byť veľmi problematické). Preto je oveľa efektívnejšie, ak sú systémovo a proaktívne vytvárané opatrenia, ktoré majú diskriminácii predísť, a ak je toto systémové a proaktívne vytváranie opatrení zároveň povýšené na právom vynutiteľnú povinnosť (ako je tomu v prípade slovenského antidiskriminačného zákona).

^{8[7]} Takúto argumentáciu potvrdil aj Ústavný súd SR vo svojom nedávnom rozhodnutí o súlade § 8 ods. 8 antidiskriminačného zákona s Ústavou SR (PL. ÚS 8/04-2002, nález zo dňa 6.10.2005). Vo svojom náleze povedal, že „(d)iskriminácia je vo všeobecnosti vymedzená ako každý spôsob zaobchádzania ... s osobou, ktoré je pre túto osobu menej priaznivé než pre iné osoby so zreteľom na rasu, etnickú príslušnosť, **sexuálnu orientáciu a iné ústavne ustanovené charakteristiky** (zvýraznené autorkou).“ Ak teda ústavný súd ako ústavne ustanovenú charakteristiku uviedol aj sexuálnu orientáciu, ktorá v ustanovení ústavy zakotvujúcom zákaz diskriminácie nie je vyslovene uvedená, potom medzi takéto charakteristiky musia patriť aj iné ústavou vyslovene neuvedené dôvody – teda napríklad vek či zdravotné postihnutie.

^{9[8]} Antidiskriminačným zákonom bola do slovenského právneho poriadku transponovaná o.i. aj Rámcová smernica.

Na uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania sa použijú jednak ustanovenia antidiskriminačného zákona, a jednak ustanovenia **iných zákonov, ktoré zakotvujú povinnosť dodržiavať túto zásadu**. Medzi spomínané zákony patrí napríklad Zákonník práce, zákon o štátnej službe, zákon o výkone práce vo verejnom záujme, zákon na ochranu spotrebiteľa, školský zákon, zákon o vysokých školách, zákon o zdravotnej starostlivosti, zákon o službách zamestnanosti, zákon o zdravotnom poistení, zákon o sociálnom poistení, a ďalšie.

Antidiskriminačný zákon poskytuje všeobecný rámec pre uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania. Zákon najmä definuje základné pojmy ako zásada rovnakého zaobchádzania a diskriminácia, ustanovuje osoby, ktoré sú povinné zásadu rovnakého zaobchádzania dodržiavať, vymenúva oblasti, v ktorých existuje povinnosť dodržiavať túto zásadu (sústreďuje sa na oblasť sociálneho zabezpečenia, zdravotnej starostlivosti, poskytovania tovarov a služieb, na oblasť vzdelania a na oblasť pracovnoprávných vzťahov), a pri týchto oblastiach vymenúva dôvody, na základe ktorých sa zásada rovnakého zaobchádzania musí dodržiavať. Tiež zakotvuje výnimky zo zásady rovnakého zaobchádzania a podrobnosti o možnosti obrátiť sa so žalobou na súd v prípade jej nedodržania. Ďalšie zákony, ktoré zakotvujú povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania (príklady niektorých z nich pozri vyššie), rozširujú dôvody, ktoré nesmú byť dôvodmi diskriminácie, a niektoré tiež zakotvujú ďalšie možnosti právnej ochrany. Na bližšie oboznámenie sa s konkrétnymi dôvodmi a oblasťami, v ktorých sa diskriminácia zakazuje, je dobré nahliadnuť do vyššie uvedených zákonov.

2.1.2 Formy diskriminácie podľa antidiskriminačného zákona

Antidiskriminačný zákon vymenúva viacero typov konaní, ktoré považuje za diskrimináciu. Diskrimináciou je priama diskriminácia, nepriama diskriminácia, obťažovanie a neoprávnený postih. Diskrimináciou je tiež pokyn na diskrimináciu a nabádanie na diskrimináciu.

Priama diskriminácia

Priama diskriminácia je definovaná ako konanie alebo opomenutie, pri ktorom sa s osobou zaobchádza menej priaznivo, ako sa zaobchádza, zaobchádzalo alebo by sa mohlo zaobchádzať s inou osobou v porovnateľnej situácii. Priamou diskrimináciou je teda konanie, ktorým niekto priamo znevýhodňuje určitú osobu pre jej určitú vlastnosť alebo danosť. Priamou diskrimináciou by bolo napríklad uprednostnenie mladšej uchádzačky o zamestnanie pred staršou, hoci staršia uchádzačka lepšie spĺňa kritériá pre prijatie do zamestnania.

Nepriama diskriminácia

Nepriama diskriminácia predstavuje navonok neutrálny predpis, rozhodnutie, pokyn alebo

prax, ktoré znevýhodňujú osobu v porovnaní s inou osobou. Nepriama diskriminácia je teda niečo, čo navonok môže vyzeráť ako rovnaké zaobchádzanie, avšak pri bližšom skúmaní má diskriminačný efekt. Nepriamou diskrimináciou by mohla byť napríklad požiadavka obsiahnutá v kódexe obliekania pre zamestnancov a zamestnankyne určitej inštitúcie alebo podniku, ktorá by zakazovala nosenie pokrývok hlavy alebo nosenie výrazných náboženských symbolov. Navonok je táto požiadavka neutrálna a teoreticky ju môže splniť každý rovnako, a preto sa javí ako nediskriminačná. Keby sme sa na ňu však pozreli bližšie, zistili by sme, že niektoré náboženstvá sa vyznačujú výraznejšími symbolmi – napríklad židovské jarmulkami či moslimské, v prípade žien, šatkami. Príslušníci a príslušníčky niektorých náboženstiev by teda mohli pociťovať diskriminačný efekt takýchto navonok neutrálnych požiadaviek, ktoré by boli nepriamo diskriminačné. Samozrejme, každý prípad je potrebné posudzovať jednotlivo s ohľadom na všetky jeho okolnosti.

Nepriama diskriminácia nemusí byť vždy protiprávna. Existujú výnimky, kedy môže byť nepriama diskriminácia odôvodnená sledovaním oprávneného záujmu, ak sú prostriedky na jeho dosiahnutie primerané a nevyhnutné.

Obťažovanie

Obťažovaním je také zaobchádzanie s osobou, ktoré táto osoba môže odôvodnene považovať za nepríjemné, nevhodné alebo urážlivé a

- ktorého úmyslom alebo následkom je alebo môže byť zníženie dôstojnosti tejto osoby alebo vytvorenie nepriateľského, ponižujúceho alebo zastráňujúceho prostredia alebo
- ktorého strpenie môže pokladať za podmienku na rozhodnutie alebo výkon práv a povinností vyplývajúcich z právnych vzťahov.

Obťažovaním teda nemusí byť len sexuálne obťažovanie, ktorého obeťou sú najčastejšie ženy, a ktoré mnohí a mnohé vnímame ako jedinú existujúcu formu obťažovania. Môžu to byť napríklad rôzne nepríjemnosti alebo schválnosti, ktoré zamestnávateľ alebo spoluzamestnanci robia na pracovisku svojej kolegyni alebo kolegovi – napríklad neprimerané alebo neopodstatnené zadávanie úloh, sústavné a neopodstatnené kontrolovanie, ohováranie, posmešky alebo ponižovanie. Obťažovanie sa nemusí diať výlučne na pracovisku. Môže sa tiež diať napríklad v škole – napríklad tým, že si vyučujúci alebo vyučujúca na niektorého zo svojich žiakov či žiačok „sadne“. Pri obťažovaní je podstatné to, ako ho vníma osoba, ktorá je ním dotknutá, a nie to, či ho za závažné považuje osoba, ktorá ho produkuje. Aj preto je dôležité, aby osoba, ktorá sa domnieva, že voči nej dochádza k obťažovaniu, dala včas a jednoznačne najavo, že takéto zaobchádzanie je pre ňu nežiaduce.

Pokyn na diskrimináciu a nabádanie na diskrimináciu

Pokynom na diskrimináciu je konanie, ktoré spočíva v zneužití podriadenosti osoby na účel

diskriminácie tretej osoby. O pokyn na diskrimináciu by teda išlo napríklad vtedy, ak by šéf alebo šéfka firmy dali pokyn vedúcemu alebo vedúcej personálneho oddelenia, aby sa zbavili zamestnankyne alebo zamestnanca, ktorý dvakrát ročne vynecháva v práci, pretože kvôli svojmu zdravotnému stavu musí pravidelne absolvovať kúpeľnú liečbu. Pri nabádaní na diskrimináciu by išlo o podobnú situáciu, avšak v tomto prípade by podnet na diskrimináciu nešiel „zhora“, ale presviedčanie, utvrdzovanie alebo podnecovanie osoby na diskrimináciu tretej osoby by išlo od niektorého zo spoluzamestnancov. Rozlišovacím prvkom na posúdenie, či ide o pokyn na diskrimináciu alebo o nabádanie na diskrimináciu, je teda spravidla skutočnosť, či medzi osobou, ktorá na diskrimináciu dáva pokyn alebo k nej podnecuje, a osobou, ku ktorej pokyn alebo podnecovanie smeruje, ide o vzťah podradenosti a nadradenosti, alebo o rovnocenný vzťah.

Neoprávnený postih

Neoprávnený postih je definovaný ako konanie alebo opomenutie, ktoré je pre osobu, ktorej sa týka, nepriaznivé a priamo súvisí

- s domáhaním sa právnej ochrany pred diskrimináciou vo svojom mene alebo v mene inej osoby alebo
- s podaním svedeckej výpovede alebo vysvetlenia.

Neoprávneným postihom by bola napríklad situácia, kedy by zamestnávateľ alebo zamestnávateľka začali znepríjemňovať život v práci zamestnancovi alebo zamestnankyni, ktorí sa obrátili na súd po tom, čo sa v zamestnaní stali obeťou diskriminácie, alebo by znepríjemňovali život zamestnancovi, ktorý v takomto súdnom konaní vystúpil ako svedok a diskriminačné zaobchádzanie potvrdil.

Je dôležité spomenúť, že antidiskriminačný zákon pozná a zakazuje aj **diskrimináciu právnickej osoby**. O takúto diskrimináciu ide v prípade, že zásada rovnakého zaobchádzania nie je dodržaná napríklad vo vzťahu k členom, spoločníkom, zamestnancom alebo akcionárom takejto osoby. Ak by teda reštauračné alebo hotelové zariadenie odmietlo poskytnúť služby občianskemu združeniu z dôvodu, že jeho členmi sú Rómovia, išlo by o prípad diskriminácie právnickej osoby (čo by, samozrejme, nevylučovalo diskrimináciu konkrétnych dotknutých jednotlivcov vo vzťahu k ich právu na poskytovanie služieb v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania).

Mimoriadne dôležitým ustanovením v antidiskriminačnom zákone je aj ustanovenie, ktoré hovorí, že pri posudzovaní, či ide o diskrimináciu alebo nie, sa neberie do úvahy, či dôvody, ktoré k nej viedli, vychádzali **zo skutočnosti alebo z mylnej domnienky**.

Nemenej dôležitými sú ustanovenia, podľa ktorých diskriminácia z dôvodu rasového pôvodu, národnostného alebo etnického pôvodu je aj diskriminácia z dôvodu **vzťahu k osobe**

určitého rasového pôvodu, národnostného alebo etnického pôvodu. Podobnými sú ustanovenia zákona týkajúce sa rovnakého zaobchádzania v pracovnoprávných vzťahoch, ktoré za diskrimináciu považujú aj diskrimináciu vo vzťahu k osobe určitého náboženského vyznania či viery. Rovnako sú koncipované aj ustanovenia, ktoré za diskrimináciu považujú aj diskrimináciu z dôvodu predchádzajúceho alebo predpokladaného zdravotného postihnutia, alebo diskrimináciu z dôvodu pohlavnej alebo rodovej identifikácie.

2.1.3 Výnimky zo zákazu diskriminácie podľa antidiskriminačného zákona

Antidiskriminačný zákon obsahuje niekoľko výnimiek, pri uplatnení ktorých sa rozdielne zaobchádzanie nepovažuje za diskrimináciu. Diskrimináciou napríklad nie je také rozdielne zaobchádzanie, ktoré je objektívne odôvodnené povahou činností vykonávaných v zamestnaní alebo okolnosťami, za ktorých sa tieto činnosti vykonávajú, ak sú rozsah alebo spôsob takéhoto rozdielneho zaobchádzania primerané a nevyhnutné vzhľadom na tieto činnosti alebo okolnosti, za ktorých sú vykonávané. „Legálnym“ rozdielnym zaobchádzaním by bola napríklad situácia, kedy by firma na výrobu nábytku odmietla vo výrobe zamestnať uchádzača o zamestnanie z dôvodu, že tento uchádzač trpí astmou. Ak by však táto istá firma odmietla zamestnať uchádzača s rovnakou diagnózou na miesto administratívneho zamestnanca, ktorého kancelária by dokonca sídlila v úplne inej budove, asi ťažko by sme mohli hovoriť o prípustnom rozdielnom zaobchádzaní. V druhom prípade by totiž išlo o rozdielne zaobchádzanie, ktoré by nebolo vzhľadom na okolnosti primerané a nevyhnutné.

Príkladom inej výnimky je možnosť rozdielneho zaobchádzania z dôvodu veku, ak je takéto zaobchádzanie odôvodnené sledovaním oprávneného cieľa a je na jeho dosiahnutie nevyhnutné a primerané.

Antidiskriminačný zákon tiež umožňuje, aby sa registrované cirkvi alebo náboženské spoločnosti odchýlili od zákazu diskriminácie a uplatňovali rozdielne zaobchádzanie z dôvodu veku, pohlavia, náboženského vyznania a viery, ak ide o zamestnanie v týchto organizáciách alebo vykonávanie činností pre tieto organizácie.

2.1.4 Možnosti ochrany v prípadoch porušenia zásady rovnakého zaobchádzania

Slovenská legislatíva obsahuje viacero ustanovení, ktoré hovoria o tom, čo možno robiť v prípadoch, keď dôjde k porušeniu zásady rovnakého zaobchádzania. Pomerne dobrá ochra-

na je garantovaná antidiskriminačným zákonom a v nadväznosti na tento zákon aj niektorými ďalšími zákonmi. Nevýhodou tejto ochrany však je, že sa vzťahuje len na porušenia zásady rovnakého zaobchádzania z dôvodov a v oblastiach, ktoré vymenúva antidiskriminačný zákon alebo ktoré sú ustanovené v niektorých ďalších zákonoch (napríklad v školskom zákone, v Zákonníku práce, v zákone o ochrane spotrebiteľa atď. – pozri vyššie).

Sťažnosť

V súvislosti s porušením zásady rovnakého zaobchádzania v **pracovnoprávných vzťahoch** má zamestnanec právo podať zamestnávateľovi sťažnosť. Zamestnávateľ je povinný na sťažnosť bez zbytočného odkladu odpovedať, vykonať nápravu, upustiť od konania, ktorým sa porušila zásada rovnakého zaobchádzania, a odstrániť jeho následky.

Zákon nehovorí, čo presne má takáto sťažnosť obsahovať. Aby ju však zamestnávateľ mohol objektívne prešetriť a vykonať nápravu, nemal by v nej chýbať opis konania, v dôsledku ktorého k porušeniu zásady rovnakého zaobchádzania došlo, a tiež označenie osoby alebo osôb, ktoré sú podľa sťažovateľa za toto porušenie zodpovedné.

Možnosť podať sťažnosť v prípade porušenia zásady rovnakého zaobchádzania vyplýva aj zo **zákona o službách zamestnanosti**. Sťažnosť sa podáva na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny. Úrad je na ňu povinný bez zbytočného odkladu odpovedať, vykonať nápravu, upustiť od protiprávneho konania a odstrániť jeho následky.

Ak zásadu rovnakého zaobchádzania porušil pri svojej činnosti orgán verejnej správy (napríklad starosta obce alebo zamestnanec obecného úradu, či zamestnanec štátneho orgánu), nie je vylúčená ani možnosť podať sťažnosť podľa **zákona o sťažnostiach**. Takúto sťažnosť prešetruje vedúci orgánu, na ktorý bola sťažnosť podaná. Sťažnosť musí obsahovať meno, priezvisko a adresu sťažovateľa. Tiež z nej musí byť zrejmé, čo je jej predmetom a čoho sa sťažovateľ domáha. Sťažnosť je možné podať aj anonymne, a nemusí ju podať len osoba, ktorá je porušením zákona priamo poškodená. Orgán, ktorý takúto sťažnosť dostane, je povinný ju prešetriť a vybaviť do 30 dní, a výsledok prešetrenia písomne oznámiť sťažovateľovi s odôvodnením, či je sťažnosť opodstatnená alebo nie. Ak je sťažnosť opodstatnená, v oznámení sa musia uviesť aj opatrenia, ktoré boli prijaté na odstránenie nedostatkov.

Podnet na inšpektorát práce a na Slovenskú obchodnú inšpekciu

V pracovnoprávnej sfére existuje tiež možnosť podať podnet na niektorý z inšpektorátov práce, ktoré dozerajú na dodržiavanie pracovnoprávných predpisov, a teda aj na dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania. V prípade zistenia porušenia zákona môžu zamestnávateľovi uložiť pokutu až do výšky 1 000 000 Sk.

V prípade porušenia zásady rovnakého zaobchádzania v právnych vzťahoch, ktoré sú upra-

vené zákonom o ochrane spotrebiteľa (napríklad v prípade, že majiteľ alebo majiteľka reštaurácie nechcú do svojho podniku vpustiť príslušníkov alebo príslušníčky etnickej skupiny), existuje taktiež možnosť obrátiť sa s podnetom na Slovenskú obchodnú inšpekciu, ktorá môže subjektu porušujúcemu túto zásadu uložiť pokutu až do výšky 500 000 Sk, a pri opakovanom porušení povinností až do výšky 1 000 000 Sk.

Žaloba na súd

Každý, kto sa domnieva, že je alebo bol dotknutý na svojich právach, právom chránených záujmoch alebo slobodách nedodržaním zásady rovnakého zaobchádzania, má možnosť obrátiť sa na súd. Môže sa najmä domáhať, aby ten, kto zásadu rovnakého zaobchádzania porušil, upustil od svojho konania (teda napríklad prestal s obťažovaním alebo s inými diskriminačnými praktikami), ak je to možné, napravil protiprávny stav (napríklad doplatil zamestnankyni rozdiel v mzde, ktorá sa v rozpore so zákonom ukázala byť nižšia ako mzda jej mužského kolegu, ktorý vykonával rovnakú prácu), alebo poskytol primerané zadosťučinenie (napríklad sa ospravedlnil). Ak by primerané zadosťučinenie nebolo dostačujúce, najmä ak nedodržaním rovnakého zaobchádzania bola značným spôsobom znížená dôstojnosť, spoločenská vážnosť alebo spoločenské uplatnenie dotknutej osoby, môže sa táto osoba domáhať aj náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch. Sumu takejto náhrady určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy a na všetky okolnosti, za ktorých došlo k jej vzniku. Na konanie pred súdom sa vzťahuje Občiansky súdny poriadok, ktorý stanovuje postup súdu a účastníkov.

Špecifikom súdneho konania v prípadoch porušenia zásady rovnakého zaobchádzania je uplatnenie tzv. obráteného dôkazného bremena. Obrátené dôkazné bremeno znamená, že ak žalobca predloží súdu dôkazy, z ktorých možno dôvodne usudzovať, že k porušeniu zásady rovnakého zaobchádzania došlo, je povinnosťou žalovaného preukázať, že túto zásadu neporušil. Inými slovami, dôkazné bremeno sa obracia v neprospech žalovaného, a ten sa musí z podozrenia, že porušil zásadu rovnakého zaobchádzania, „vyviniť“. Obrátené dôkazné bremeno je v prípadoch porušenia zásady rovnakého zaobchádzania veľmi dôležité. Uľahčuje totiž diskriminovaným osobám, ktoré by často porušenie zásady rovnakého zaobchádzania mohli len veľmi ťažko preukázať, aby sa domohli svojich práv.

V konaní vo veciach porušenia zásady rovnakého zaobchádzania sa účastník môže okrem advokáta alebo inej osoby, ktorú si zvolí, dať zastupovať aj Slovenským národným strediskom pre ľudské práva, ktoré zo zákona zabezpečuje právnu pomoc obetiam diskriminácie a prejavov intolerancie. Účastník sa tiež môže dať zastupovať inou právnickou osobou (napríklad občianskym združením), ktorej cieľom alebo predmetom činnosti je ochrana pred diskrimináciou.

Okrem vyššie uvedených možností – teda možnosti podať sťažnosť alebo podnet na príslušný orgán, alebo možnosti obrátiť sa na súd, majú obeť diskriminácie aj iné možnosti, ako

riešiť situácie, kedy nežiaduce, znevažujúce a znevýhodňujúce správanie znižuje ich ľudskú dôstojnosť. Tu nemusí ísť len o diskriminačné prejavy, voči ktorým poskytuje ochranu antidiskriminačný zákon, ale môže ísť aj o akékoľvek iné prejavy, ktoré dotknutá osoba z akéhokoľvek dôvodu vníma ako diskriminačné a ponižujúce jej dôstojnosť.

Priestupkové konanie

Jednou z možností je iniciovať priestupkové konanie, a to konkrétne podaním oznámenia o spáchaní priestupku proti občianskemu spolunažívaniu. Takéhoto priestupku sa dopustí ten, kto inému ublíži na cti tým, že ho urazí alebo vydá na posmech, alebo ten, kto úmyselne naruší občianske spolunažívanie vyhrážaním ujmu na zdraví, drobným ublížením na zdraví, schválnošťami alebo iným hrubým správaním. Za takýto priestupok možno uložiť pokutu do 1 000 alebo do 3 000 Sk. Oznámenie o spáchaní priestupku možno podať na políciu alebo na obvodnom úrade.

Žaloba na ochranu osobnosti

Ďalšou možnosťou, ktorá prichádza do úvahy v prípade, že sa určitá osoba domnieva, že diskriminačné konanie, ktoré bolo voči nej nasmerované, má za cieľ alebo následok zásah do jej ľudskej dôstojnosti, súkromia alebo občianskej cti, je možnosť obrátiť sa na súd s tzv. žalobou na ochranu osobnosti. Takouto žalobou sa možno najmä domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby sa dotknutej osobe poskytlo primerané zadosťučinenie. V prípadoch, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť osoby alebo jej vážnosť v spoločnosti, dotknutá osoba má tiež právo domáhať sa náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch.

Podnet na ústavný súd

V prípadoch, keď sú diskriminujúcimi subjektami orgány štátnej správy, orgány samosprávy alebo súdy prostredníctvom svojich rozhodnutí, môže sa dotknutý jednotlivec obrátiť na Ústavný súd a žiadať o nápravu. Sťažovateľ môže po vyčerpaní dostupných opravných prostriedkov namietat porušenie práva na rovnosť. Lehota na podanie sťažnosti je dva mesiace od posledného rozhodnutia, postupu alebo opatrenia, na ktoré sa občan sťažuje. Pred Ústavným súdom však možno namietat porušenie zásady rovnosti len pri uplatňovaní tých základných práv a slobôd, ktoré sú zakotvené v Ústave Slovenskej republiky. Sťažovateľ musí byť zastúpený advokátom.

Sťažnosť na Európsky súd pre ľudské práva

Po vyčerpaní účinných vnútroštátnych opravných prostriedkov sa možno domáhať ochrany aj na Európskom súde pre ľudské práva v Štrasburgu. Porušenie ustanovenia o zákaze diskri-

minácie však možno, podobne ako pred ústavným súdom, namietať len v súvislosti s porušením tých práv, ktoré sú obsiahnuté v Dohovore o ochrane ľudských práv a základných slobôd. Sťažnosť smeruje voči štátu, ktorý vo vzťahu k sťažovateľovi porušil niektoré právo obsiahnuté v Dohovore. Sťažnosť na Európsky súd je potrebné zaslať v lehote šiestich mesiacov odo dňa, keď bolo sťažovateľovi doručené posledné rozhodnutie vo veci. Sťažnosť sa podáva na formulári, ktorý sa nachádza na webstránke Európskeho súdu (www.echr.coe.int), alebo formou písomnosti, ktorá obsahuje všetky potrebné náležitosti, akými sú identifikácia sťažovateľa, základné faktické údaje o prípade, označenie konania alebo nezákonného rozhodnutia štátneho orgánu, popis využitých prostriedkov nápravy, a samozrejme označenie článkov Dohovoru, ktoré dotknutá osoba považuje za porušené.

Slovenské národné stredisko pre ľudské práva a Verejný ochranca práv

Vyššie uvedené možnosti ochrany a nápravy v prípadoch diskriminácie, prípadne iného porušovania zásady rovnakého zaobchádzania, nie sú vyčerpávajúce. Poškodené osoby alebo svedkovia takéhoto zaobchádzania majú možnosť obrátiť sa aj na ďalšie inštitúcie, ktorým sa síce možno úplne nepodarí zabezpečiť nápravu v konkrétnom prípade, avšak ktorých informovanosť o prípadoch diskriminácie môže napomôcť zlepšeniu situácie v tejto oblasti na Slovensku. V tomto kontexte existuje možnosť obrátiť sa napríklad na Slovenské národné stredisko pre ľudské práva, ktoré má podľa zákona povinnosť monitorovať a hodnotiť dodržiavanie ľudských práv a dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania podľa antidiskriminačného zákona, zhromažďovať a poskytovať informácie o rasizme a xenofóbii, uskutočňovať v oblasti ľudských práv rôzne výskumy a prieskumy, zabezpečovať právnu pomoc obetiam diskriminácie a vydávať odborné stanoviská vo veciach dodržiavania zásady rovnakého zaobchádzania.

Ďalšou z možností, hoci len v obmedzenom rozsahu, je obrátiť sa na verejného ochranca práv (ombudsmana), ktorý sa podieľa na ochrane základných práv a slobôd fyzických a právnických osôb pri konaní, rozhodovaní alebo nečinnosti orgánov verejnej správy, ak je ich konanie, rozhodovanie alebo nečinnosť v rozpore s právnym poriadkom alebo princípmi demokratického a právneho štátu. Ak by teda konaním, rozhodovaním alebo nečinnosťou orgánu verejnej správy došlo k diskriminácii, potom by sa dotknutá osoba mohla so svojím podnetom obrátiť na ombudsmana. Verejný ochranca práv podnet preskúma, a v prípade, že zistí porušenie základných práv a slobôd, navrhne orgánu verejnej správy, ktorý ich porušil, opatrenia na vykonanie nápravy. Okrem toho ombudsman každoročne predkladá parlamentu správu o svojej činnosti, kde informuje o svojej činnosti a uvádza informácie o dodržiavaní základných práv a slobôd.

2.2 Špecifiká slovenskej antidiskriminačnej legislatívy vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu

2.2.1 Definícia zdravotného postihnutia

Definícia zdravotného postihnutia na účely slovenskej antidiskriminačnej legislatívy je veľmi problematická. Antidiskriminačný zákon, hoci ustanovuje všeobecný rámec pre uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania aj vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu, zdravotné postihnutie nedefinuje. Spomedzi ostatných právnych predpisov, ktoré zakotvujú povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania, je zdravotné postihnutie definované iba v zákone o službách zamestnanosti (zákon č. 5/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov). § 9 zákona o službách zamestnanosti definuje zdravotné postihnutie takto:

- (1) Občan so zdravotným postihnutím na účely tohto zákona je
 - a) občan uznaný za invalidného občana podľa osobitného predpisu,
 - b) občan, ktorý má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 20%, ale najviac o 40% podľa osobitného predpisu.
- (2) Občan so zdravotným postihnutím preukazuje invaliditu a percentuálnu mieru poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z dôvodu telesnej poruchy, duševnej poruchy alebo poruchy správania rozhodnutím Sociálnej poisťovne alebo posudkom útvaru sociálneho zabezpečenia podľa osobitného predpisu.

Osobitným predpisom, na ktorý sa odvoláva ods. 1 vyššie citovaného ustanovenia (podľa ktorého sa občan uzná za invalidného občana alebo podľa ktorého sa u občana uzná pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť), je zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení. § 71 tohto zákona uvádza, že poistenec (teda pre účely tohto článku osoba, ktorej zdravotný stav sa posudzuje) je invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok. Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti posudzovanej osoby a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe lekárskeho správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie a komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnu-

tia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie. Percento miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pre jednotlivé druhy zdravotného postihnutia je uvedené v prílohe zákona.

Z vyššie uvedeného teda vyplýva, že:

- Za osobu so zdravotným postihnutím sa podľa jedinej legálnej definície obsiahnutej v právnych predpisoch SR považuje osoba, ktorá je občanom alebo občiankou SR. Vo vzťahu k iným osobám, napríklad osobám, ktoré migrujú za prácou v rámci EÚ, sa zdravotné postihnutie nedefinuje. Toto by mohlo spôsobiť problémy napríklad pri uplatňovaní voľného pohybu pracovníkov v rámci komunitárneho práva, ktorý spočíva v odstránení akejkoľvek diskriminácie založenej na štátnej príslušnosti týkajúcej sa zamestnávania, odmeňovania alebo ďalších pracovných podmienok. Ak by teda definícia zdravotného postihnutia mala byť zúžená len na občanov a občianky SR, mohlo by to priniesť problémy pri uplatňovaní slobôd a plnení záväzkov vyplývajúcich z nášho členstva v EÚ, a nepochybne by to mohlo ohroziť aj samotný účel antidiskriminačného zákona.
- Zdravotné postihnutie je v zákone o službách zamestnanosti definované v nadväznosti na nepriaznivý zdravotný stav, ktorý je dlhodobý (má trvať dlhšie ako jeden rok) a v ktorého dôsledku dochádza u dotknutej osoby k poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, pričom tento pokles je ohraničený percentom (minimálne 20 %). Toto percentuálne určenie je však vo vzťahu k účelu antidiskriminačného zákona problematické (ak by problematickou nemala byť už samotná potreba príčinnej súvislosti medzi nepriaznivou zdravotnou stavu a poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť). Ak by sa totiž takáto definícia mala použiť na účely zistenia, či ide o osobu so zdravotným postihnutím na účely dodržiavania zásady rovnakého zaobchádzania, potom by z ochrany garantovanej slovenskými antidiskriminačnými predpismi boli vylúčené osoby, ktorých zdravotný stav by bol dlhodobo nepriaznivý a u ktorých by poklesla ich schopnosť uplatniť sa na trhu práce, avšak nevzťahovala by sa na ne nijaká ochrana, hoci by relatívne boli schopné vykonávať zárobkovú činnosť (vdaka relatívne nízkemu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť – do 20 %). Navyše tieto osoby by vzhľadom na neexistencia záruk sociálneho zabezpečenia (poskytnutie invalidného dôchodku, ktoré je viazané na minimálne 40-percentný pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť), prípadne iných sociálnych záruk (opatrenia v rámci podpory zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím podľa zákona o službách zamestnanosti) patrili k najviac ohrozenej skupine, ktorá by si vyžadovala o to väčšiu ochranu pred diskrimináciou a iným porušovaním zásady rovnakého zaobchádzania. Ak by teda osoby s menším poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť než 40 %, resp. 20 % z definície osoby so zdravotným postihnutím „vypadli“, nepochybne by sa to priečilo podstate zásady rovnosti a účelu slovenskej antidiskriminačnej legislatívy, ako aj medzinárodných záväzkov a záväzkov vyplývajúcich z členstva v EÚ, ktoré je SR povinná dodržiavať.

- Problematickou by bola aj podmienenosť definície podľa zákona o službách zamestnanosti v jej nadväznosti na definíciu invalidity, resp. zníženej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa zákona o sociálnom poistení. Za osobu spadajúcu pod tieto definície sa totiž považuje len poistenec, ktorou je osoba, ktorá je nemocensky poistená, dôchodkovo poistená alebo poistená v nezamestnanosti. Z definície so zdravotným postihnutím by teda vypadli osoby, ktoré majú dlhodobo zhoršený zdravotný stav a v súvislosti s tým zníženú schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, avšak nie sú poistené na účely sociálneho zabezpečenia. Vylúčenie takýchto osôb z ochrany pred diskrimináciou a iným porušovaním zásady rovnakého zaobchádzania by takisto bolo v rozpore s účelom antidiskriminačného zákona a inej antidiskriminačnej legislatívy.
- Problémom tejto definície by mohla byť aj požiadavka na dlhodobosť v súvislosti s existenciou nepriaznivého zdravotného stavu. Táto je ohraničená dĺžkou trvania najmenej jeden rok, čo by tiež mohlo urobiť kompatibilitu tejto definície s obsahom pojmu zdravotné postihnutie na účely antidiskriminačnej legislatívy otáznou. Osoby, ktoré by trpeli dlhšiu dobu zhoršením zdravotného stavu, avšak nesplnili by požiadavku dlhodobosti v zmysle zákona o sociálnom poistení, by mohli byť výrazne obmedzené v prístupe k spoločenským benefitom (napríklad k zamestnaniu, vzdelaniu, službám), ak by sa na nich nevzťahovala ochrana pred nerovnakým zaobchádzaním.
- Problematickosť definície zdravotného postihnutia podľa zákona o službách zamestnanosti a v nadväznosti naň aj podľa zákona o sociálnom poistení tkvie aj v tom, že nepriaznivosť zdravotného stavu je relevantná len vtedy, ak limituje schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. Avšak nerieši iné životné a spoločenské situácie, na ktoré má nepriaznivosť zdravotného stavu výrazný dopad – napríklad prístup k službám, k vzdelaniu či k zdravotnej starostlivosti – t. j. oblasti, na ktoré sa rovnako vzťahuje požiadavka rovnakého zaobchádzania. Ak by teda zdravotné postihnutie malo byť definované len ako nepriaznivosť zdravotného stavu spôsobujúca obmedzenie schopnosti pracovať, potom by zdravotne postihnuté osoby boli v prístupe k ostatným spoločenským benefitom vážne ohrozené. Takýto prístup by bol nepochybne v rozpore s dobrými mravmi, v rozpore s právom týchto osôb na ľudskú dôstojnosť a v rozpore s ich právom na rovnaké zaobchádzanie, a teda aj v rozpore so slovenskou antidiskriminačnou legislatívou.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že definícia zdravotného postihnutia, ako ju ponúka súčasná slovenská legislatíva, je na účely antidiskriminačného zákona a ostatných predpisov SR zakotvujúcich povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania absolútne nevyhovujúca. Ak by takáto definícia mala byť na základe použitia právnej analógie (nakolko § 9 zákona o službách zamestnanosti hovorí, že ide o definíciu zdravotného postihnutia na účely tohto zákona) použí-

vaná pri realizácii slovenského antidiskriminačného práva, potom by mohla ohrozovať samotný zmysel predpisov zakotvujúcich zásadu rovnosti a požiadavku na dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania. Princípy, na ktorých je táto definícia postavená, resp. jej komponenty (napr. znížená telesná, duševná alebo zmyslová schopnosť posudzovanej osoby, dlhodobosť nepriaznivého zdravotného stavu, príčinný vzťah medzi nepriaznivým zdravotným stavom a schopnosťou, resp. možnosťou uchádzať sa o spoločenské benefity, dlhodobosť zdravotného postihnutia apod.) by bolo možné za určitých okolností považovať iba za základné alebo pomocné kritériá hodnotenia, či určitú osobu možno v určitom spoločenskom kontexte determinovanom o.i. aj okolnosťami konkrétneho prípadu považovať za zdravotne postihnutú.

Otázkou však zostáva, či je takáto definícia v kontexte súčasnej právnej úpravy požiadavky rovnakého zaobchádzania vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu nevyhnutná. Po prvé, ak je zásada rovnakého zaobchádzania definovaná aj ako konanie, ktoré je v súlade s dobrými mravmi, a tiež ako preventívne a proaktívne pôsobenie zodpovedných subjektov, ktorým sa má docieľať, aby k diskriminácii nedochádzalo, potom (teoreticky) existuje vysoká šanca, že ak povinné osoby podľa antidiskriminačného zákona túto povinnosť dodržia, jednotlivo a tiež svojím synergickým pôsobením zabezpečia, že k diskriminácii nebude dochádzať, pretože preventívnymi a systémovými opatreniami sa jej predíde na štrukturálnej úrovni, a teda definícia na identifikovanie osoby so zdravotným postihnutím pre jednotlivé prípady nebude až taká potrebná. Po druhé, jednou z nosných zásad antidiskriminačného zákona je, že pri posudzovaní, či ide o diskrimináciu alebo nie, sa neberie do úvahy, či dôvody, ktoré k nej viedli, vychádzali zo skutočnosti alebo z mylnej domnienky^{10[9]}. V spojitosti so zásadou vzťahujúcou sa špeciálne na posudzovanie diskriminácie z dôvodu zdravotného postihnutia v pracovnoprávných a obdobných právnych vzťahoch (ktorú by bolo možné analógiou rozšíriť aj na ďalšie oblasti), podľa ktorej sa za diskrimináciu z dôvodu zdravotného postihnutia považuje aj diskriminácia z dôvodu predchádzajúceho zdravotného postihnutia alebo diskriminácia osoby, u ktorej by na základe vonkajších príznakov bolo možné predpokladať, že je zdravotne postihnutá^{11[10]}, táto zásada naznačuje jasný spoločenský rozmer slovenskej antidiskriminačnej legislatívy – a teda konkrétne nevyhnutnosť eliminovať neopodstatnené diskriminačné prejavy založené na iracionálnom posudzovaní jednotlivcov vychádzajúcim z predsudkov, stereotypov a mýtov. Ak je teda pri definovaní požiadaviek na rovnaké zaobchádzanie vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu takto výrazne zastúpený element potreby dodržiavania zásady rovnakého zaobchádzania v kontexte každodennej spoločenskej interakcie, potom presná definícia zdravotného postihnutia nie je nevyhnutná.

^{10[9]} § 3 ods. 2 antidiskriminačného zákona.

^{11[10]} § 6 ods. 3 písm. d) antidiskriminačného zákona.

2.2.2 Oblasti, v ktorých je zakotvená povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu

Povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu nie je zakotvená vo všetkých oblastiach spoločenského života, ale slovenská antidiskriminačná legislatíva ju stanovuje len pre tieto oblasti:

- pracovnoprávne vzťahy a obdobné právne vzťahy (prístup k zamestnaniu, povolaniu a inej zárobkovej činnosti vrátane požiadaviek pri prijímaní do zamestnania a podmienok a spôsobu uskutočňovania výberu do zamestnania; výkon zamestnania a podmienky výkonu práce v zamestnaní vrátane odmeňovania, postupu v zamestnaní a prepúšťania; prístup k odbornému vzdelávaniu a účasti na programoch aktívnych opatrení na trhu práce vrátane prístupu k poradenstvu; členstvo a pôsobenie v organizáciách zamestnancov, zamestnávateľov a v profesných organizáciách) – s výnimkou osobitných povolání ako napríklad colníci, príslušníci ozbrojených síl a ozbrojených zborov, príslušníci Hasičského a záchranného zboru apod.^{12[11]}
- prístup a poskytovanie vzdelania
- prístup a poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Azda najväčším problémom súčasnej antidiskriminačnej legislatívy upravujúcej povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania v spojitosti so zdravotným postihnutím je opomenutie oblasti poskytovania tovarov a služieb. Pred novelizáciou zákona č. 634/1992 Zb. o ochrane spotrebiteľa v znení neskorších predpisov antidiskriminačným zákonom (zákonom č. 365/2004 Z. z.) totiž tento zákon obsahoval všeobecný zákaz diskriminovať spotrebiteľa. Konkrétne, tento zákon obsahoval ustanovenie, podľa ktorého predávajúci nesmel spotrebiteľa žiadnym spôsobom diskriminovať ani konať v rozpore s dobrými mravmi.^{13[12]} Dôvody zákazu diskriminácie pritom v zákone neboli vymenované, a v spojení s formuláciou „nesmie žiadnym spôsobom spotrebiteľa diskriminovať“, posilnenou odkazom na dobré mravy, z neho vyplývalo, že predávajúci nesmel spotrebiteľa diskriminovať zo žiadneho dôvodu (napríklad z dôvodu jeho alebo jej pohlavia, etnickej príslušnosti, sexuálnej orientácie, vierovyznania, veku, zdravotného postihnutia apod.). V súčasnom znení zákona o ochrane spotrebiteľa (t. j. v znení zákona č. 616/2004 Z. z.) je však už povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania v poskytovaní tovarov služieb vymedzená odkazom na antidiskriminačný zákon, ktorý ju však zakotvuje len v súvislosti s pohlavím a rasovým, národnostným alebo etnickým pôvodom.

^{12[11]} Pozri § 4 ods. 1 písm. b) antidiskriminačného zákona.

^{13[12]} § 6 zákona č. 634/1992 Zb. o ochrane spotrebiteľa v znení zákona č. 469/2003 Z. z.

Zdá sa teda, že zo zákona o ochrane spotrebiteľa „vypadla“ povinnosť nediskriminovať spotrebiteľa z dôvodu jeho zdravotného postihnutia. Ak by sme sa však priklonili k takémuto záveru, potom by z neho vyplynulo, že Slovenská republika pri transpozícii Rámcovej smernice porušila jedno z ustanovení tejto smernice – t. j. ustanovenie, podľa ktorého „implementácia Rámcovej smernice za žiadnych okolností nie je dôvodom na zníženie úrovne ochrany proti diskriminácii už poskytovanej členskými štátmi v oblastiach, na ktoré sa vzťahuje táto smernica“^{14[13]}. Otázkou zostáva, aké možnosti majú obeť porušenia zásady rovnakého zaobchádzania z dôvodu zdravotného postihnutia v oblasti prístupu k tovarom a službám.

Prvou z možností by bolo použiť systematický výklad súčasného § 6 zákona o ochrane spotrebiteľa, ktorý v odseku 3 tohto paragrafu (celý paragraf má názov „zákaz diskriminácie spotrebiteľa“) zakazuje predávajúcemu konať v rozpore s dobrými mravmi, a takéto konanie ďalej konkretizuje o. i. ako konanie, ktoré je v rozpore so vžitými tradíciami a ktoré vykazuje zjavné znaky diskriminácie alebo vybočenia z pravidiel morálky uznávanej pri predaji výrobku a poskytovaní služby, alebo ktoré môže privodiť ujmu účastníkovi obchodného vzťahu pri nedodržaní dobromyseľnosti, čestnosti, zvyklosti a praxe a pri ktorom sa využíva najmä omyl, leš, vyhrážka, výrazná nerovnosť zmluvných strán a porušovanie zmluvnej slobody. Keďže toto ustanovenie je systematicky zaradené do paragrafu upravujúceho zákaz diskriminácie, a po ňom nasleduje (v rámci toho istého paragrafu) ustanovenie zakotvujúce možnosť domáhať sa právnej ochrany v prípade nedodržania zásady rovnakého zaobchádzania, mohli by sme argumentovať, že tento odkaz na dobré mravy, vzhľadom na ich definíciu a vzhľadom na začlenenie tohto ustanovenia medzi ustanovenia zakotvujúce zákaz diskriminácie, môže byť považované za všeobecné rozšírenie dôvodov, na základe ktorých sa diskriminácia zakazuje v súlade s § 3 ods. 3 antidiskriminačného zákona.^{15[14]} V takomto prípade by prichádzala do úvahy aj žaloba vo veciach porušenia zásady rovnakého zaobchádzania, v konaní o ktorej by sa uplatnilo obrátené dôkazné bremeno.

Druhou z možností by bolo využitie prostriedkov, ktoré v prípadoch nesprávnej transpozície smerníc ponúka komunitárne právo^{16[15]}:

- Obeť diskriminácie v prístupe k tovarom a službám z dôvodu zdravotného postihnutia (ale aj akákoľvek iná fyzická alebo právnická osoba) by mala právo obrátiť sa na Európsku komisiu a informovať ju, že Slovenská republika nesprávne transponovala jednu zo smerníc, a tým porušila komunitárne právo. Komisia by mohla iniciovať konanie o porušení

^{14[13]} Článok 8 ods. 2 Rámcovej smernice.

^{15[14]} Toto ustanovenie znie: „Pri uplatňovaní zásady rovnakého zaobchádzania sa použijú ustanovenia tohto zákona (t. j. antidiskriminačného zákona) a ustanovenia ďalších zákonov, ak ustanovujú ďalšie dôvody, na základe ktorých sa diskriminácia zakazuje.“

^{16[15]} Teda právo Európskeho spoločenstva, niekedy nazývané aj ako právo Európskej únie.

Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva, ktoré by mohlo vyústiť až od konania pred Súdnyim dvorom Európskych spoločenstiev (a v extrémnom prípade až k uloženiu pokuty Slovenskej republike).^{17[16]}

- Osoba dotknutá porušením zásady rovnakého zaobchádzania by sa mohla obrátiť na vnútroštátny súd so žalobou vo veciach porušenia zásady rovnakého zaobchádzania a domáhať sa aplikácie tzv. nepriameho účinku smerníc vnútroštátnym súdom, v kontexte vyššie uvedenej interpretácie § 6 zákona o ochrane spotrebiteľa. Doktrína nepriameho účinku znamená, že orgány štátu (teda aj súdy) majú povinnosť vykladať vnútroštátne právo vo svetle znenia a cieľov smerníc, tak, aby sa dosiahol výsledok v nich požadovaný.^{18[17]} Ak teda cieľom smernice je zaviesť v členských štátoch uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania a smernica zároveň ustanovuje, že členské štáty v žiadnom prípade nesmú transpozíciou zúžiť rozsah už garantovanej ochrany, potom interpretácia ustanovenia § 6 zákona o ochrane spotrebiteľa v zmysle uvedených požiadaviek smernice bude určite namieste.

Táto možnosť je veľmi podobná vyššie uvedenej možnosti (uvedenej v odseku analyzujúcom § 6 zákona o ochrane spotrebiteľa), avšak rozdiel je v tom, že kým v prvom prípade by sa použila iba právna interpretácia založená na a vyplývajúca z vnútroštátnych predpisov (ustanovenia zákona na ochranu spotrebiteľa), v druhom prípade by k tejto interpretácii pribudol aj prvok komunitárneho práva (ktoré je pre naše súdy záväzné).

- Ak by v dôsledku nesprávnej transpozície Rámcovej smernice Slovenskou republikou došlo u zdravotne postihnutej osoby aj k vzniku škody, potom by sa táto osoba, opierajúc sa o komunitárne právo, mohla domáhať náhrady škody od Slovenskej republiky.

Ďalšou z možností by bolo posudzovať § 6 ods. 3 zákona o ochrane spotrebiteľa samostatne a domáhať sa nápravy prostriedkami štandardnej spotrebiteľskej ochrany (napríklad podnetom na Slovenskú obchodnú inšpekciu).

Okrem toho by bolo možné domáhať sa ochrany prostredníctvom žaloby na ochranu osobnosti (pozri podkapitolu 2.1.4 tohto príspevku). V takomto konaní by sa však neuplatnilo obrátené dôkazné bremeno.

2.2.3 Nepriama diskriminácia z dôvodu zdravotného postihnutia

Poslednou osobitosťou antidiskriminačného zákona vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu je ustanovenie § 7, ktoré jednak sčasti konkretizuje podstatu zásady rovnakého zaobchádzania, najmä vo vzťahu k povinnosti povinných osôb prijímať preventívne opatrenia na ochranu pred

^{17[16]} Podľa článku 226 – 228 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva.

^{18[17]} Bližšie pozri napríklad Karas, V., Králik, A.: Európske právo. Bratislava: IURA EDITION, 2004, s. 161-162.

diskrimináciou, a ktoré zároveň konkretizuje koncepciu nepriamej diskriminácie vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu. § 7 antidiskriminačného zákona znie:

- (1) Nepriamou diskrimináciou z dôvodu zdravotného postihnutia je aj odmietnutie alebo opomenutie zamestnávateľa prijať také opatrenia, ktoré by umožňovali osobe so zdravotným postihnutím prístup k určitému zamestnaniu, k výkonu určitej činnosti v zamestnaní, k funkčnému či inému postupu v zamestnaní alebo prístup k odbornému vzdelávaniu; to neplatí, ak by prijatie takýchto opatrení bolo pre zamestnávateľa neprimerane náročné.
- (2) Pri posúdení, či je prijatie opatrení podľa odseku 1 neprimerane náročné, sa berie do úvahy
 - a) prospech, ktorý by prijatie opatrenia prinieslo osobe so zdravotným postihnutím,
 - b) finančné možnosti zamestnávateľa vrátane dostupnosti finančnej alebo inej pomoci potrebnej na prijatie opatrenia a
 - c) možnosť dosiahnuť účel opatrenia podľa odseku 1 iným, náhradným spôsobom.
- (3) Za neprimerane náročné sa nepovažuje prijatie takého opatrenia, na ktorého prijatie je zamestnávateľ povinný podľa osobitných predpisov.

Okrem potrebnej konkretizácie zásady rovnakého zaobchádzania vyplývajúcej zo špecifickosti zdravotného postihnutia ako dôvodu podmieňujúceho zákaz diskriminácie má toto ustanovenie nepochybne slúžiť aj na čo najlepšiu elimináciu „príležitostí“ pre povinné osoby vyhnúť sa dôslednému uplatňovaniu zásady rovnakého zaobchádzania pod rúškom zdanlivej neutrality a skrývania sa za nedostatok zdrojov. Práve vo vzťahu k zdrojom je v tejto súvislosti dôležité podotknúť, že:

- Nie všetky preventívne opatrenia v rámci dodržiavania zásady rovnakého zaobchádzania si na strane povinných osôb vyžadujú dispozíciu finančnými zdrojmi. Mnohé opatrenia, ktoré uľahčujú život a z dostupných príležitostí, si totiž nevyžadujú finančné investície. Príkladom môže byť napríklad úprava pracovného času alebo umožnenie zamestnancovi, aby prácu vykonával doma; vyčlenenie vhodného parkovacieho miesta na parkovisku patriacemu zamestnávateľovi pre zdravotne postihnutého zamestnanca; zabezpečenie, že všetky informácie oznamované zamestnancom firmy sa zrakovo postihnutému zamestnancovi budú oznamovať osobne (tzn. nielen napríklad na firemnej tabuli), prípadne aj inou formou, ktorá tomuto zamestnancovi umožní rovnocenný prístup k informáciám.
- S otázkou dostupnosti zdrojov je bezprostredne spojená aj otázka, akým spôsobom sa tieto zdroje distribuujú (tzn. či sú využívané efektívne, na čo sú využívané a v akom pomere). Aj táto otázka by teda mala byť braná do úvahy pri posudzovaní finančných možností zamestnávateľa.

Hoci § 7 ods. 7 sa týka len oblasti zamestnania, bolo by žiaduce, aby sa toto ustanovenie využívalo ako interpretačná pomôcka aj v iných oblastiach, v ktorých legislatíva zakazuje diskrimináciu, resp. prikazuje dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania v súvislosti so zdravotným postihnutím.

Zákon o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací - kde nejvíc chybí z hlediska osob se zdravotním postižením

Jan Hutař, Národní rada zdravotně postižených České republiky

Vládní návrh zákona předložený Poslanecké sněmovně vyvolal již v prvním čtení poměrně bouřlivé diskuse dotýkající se jeho potřebnosti a užitečnosti a zazněli i názory, že jde o zákon zvýhodňující chráněné osoby oproti ostatnímu obyvatelstvu. Ve svém příspěvku bych se chtěl zabývat potřebností tohoto zákona z pohledu občanů se zdravotním postižením. Za základní východiska považuji Listinu základních práv a svobod, která je součástí Ústavy České republiky a definice diskriminace tak, jak jsou uvedeny v mezinárodních dokumentech, jimiž je Česká republika vázána, nebo jejichž ustanovení je povinná z titulu svého členství v Evropské Unii do svého právního řádu implementovat.

Listina základních práv a svobody

Článek 3

- (1) Základní práva a svobody se zaručují 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.
- (2) Každý má právo svobodně rozhodovat o své národnosti. Zakazuje se jakékoli ovlivňování tohoto rozhodování a všechny způsoby nátlaku směřující k odnárodňování.
- (3) Nikomu nesmí být způsobena újma na právech pro uplatňování jeho základních práv a svobod.

Vzhledem k tomu, že Ústava pojem diskriminace neobsahuje, považuje se toto ustanovení za základní nad obecnými zákony platnou ochranou před diskriminací. Z výrazu „nebo jiného postavení“ se pak často dovozuje, že uvedeným ustanovením jsou zaručena i práva a svobody občanů se zdravotním postižením. K tomu, abychom se dobrali obsahu pojmu diskriminace, musíme použít zejména směrnice Evropské unie č. 43, kterou se zavádí zásada rovného zacházení s osobami bez ohledu na jejich rasu nebo etnický původ a 78, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání z roku 2000. Obě směrnice v podstatě shodně definují

1. přímou diskriminaci jako stav, kdy je s jinou osobou zacházeno méně příznivým způsobem, než je, bylo nebo by bylo zacházeno s jinou osobou,

2. nepřímou diskriminaci jako případ, kdy na pohled neutrální ustanovení, kritérium nebo zvyklost by vedlo k znevýhodnění oproti jiné osobě
3. obtěžování jako jednání, které má za účel nebo následek narušení důstojnosti osoby a vytvoření zastrašující, nepřátelské, zahanbuující, ponižující nebo urážející atmosféry
4. jakékoliv chování směřující k navádění k diskriminaci.

Potud tedy jsou v zásadě definice obou směrnic shodné. Směrnice č. 2000/78, která chrání před diskriminací v zaměstnání i osoby se zdravotním postižením však považuje za diskriminaci i stav, kdy není přijato opatření potřebné k tomu, aby osoba se zdravotním postižením měla rovné postavení. Článek 5 ukládá povinnost zaměstnavatelů přijmout vhodná opatření, která dané zdravotně postižené osobě umožňují přístup k zaměstnání jeho výkon nebo postup v zaměstnání, nebo absolvovat odborné vzdělávání pokud by tato opatření neznamena-
la pro zaměstnavatele neúměrné břemeno. Toto břemeno není neúměrné, je-li dostatečně vyváženo opatřeními existujícími v rámci politiky dotyčného členského státu v oblasti zdravotního postižení. Zamyslíme-li se hlouběji nad obsahem povinností, které jsou společné pro obě směrnice, dojdeme k závěru, že těžiště zákazu diskriminace spočívá v tom, aby se povinný subjekt určitého jednání zdržel. Oproti tomu, pokud jde o specifický důvod pro rovné zacházení s osobami se zdravotním postižením, ukládá se subjektům, aby něco konaly, tedy ukládá jim určitou povinnost. Vrátime-li se zpět k Listině základních práv a svobod, pak článek 2 odst. 3 stanoví, že „každý může činit, co není zákonem zakázáno a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá“. Článek 4 odst. 1 pak stanoví, že „povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod“. Podíváme-li se z tohoto pohledu zběžně na náš právní řád a jeho soulad s výše uvedenými dokumenty Evropské Unie, lze obecně konstatovat, že Česká republika povinnosti jí uložené plní. V rámci implementace obou směrnic je úprava obsažena v zákoně č. 65/1965 Sb. zákoník práce, zákonu č. 361/2003 Sb. o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, zákonu č. 221/1999 Sb. o vojácích z povolání., 218/2002 Sb. služební zákon, zákonu č. 435/2004 Sb. zákon o zaměstnanosti a zákonu č. 561/2004 Sb. školský zákon. Podíváme-li se však blíže na obsah výše uvedených předpisů, zjistíme, že definice diskriminace, tak jak je uváděna výše uvedenými dokumenty EU, je obsažena pouze v zákoníku práce, zákoně o zaměstnanosti a zákonu o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ten však nezohledňuje specifikum zdravotního postižení. Ve školském zákoně se uvádí jen obecně zákaz jakékoliv diskriminace v § 2 zásady a cíle vzdělávání a v § 30 o školním a vnitřním řádu. Obdobně zákony č. 221/1999 Sb. a 218/2002 Sb. obsahují jen obecný zákaz diskriminace bez její definice. Podíváme-li se z tohoto pohledu na výroční zprávu generálního ředitelství Evropské komise pro zaměstnanost, sociální věci a rovné příležitosti z dubna 2005, konstatování, že v ČR legislativa

pokrývá všechny oblasti uvedené v obou směrnících, se nejeví v tak růžových barvách. Z výše uvedených skutečností vyplývají dva zásadní důvody pro vydání zákona o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací.

Prvním z nich je neexistence jednotné definice diskriminace, která by pokrývala celý právní řád, druhým pak specifika diskriminace z důvodu zdravotního stavu, jejíž odstraňování vyžaduje aktivní jednání povinných subjektů, které musí být v souladu s výše uvedenými ústavními ustanoveními uložené jen formou zákona.

Návrh zákona o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací se týká

- a) **práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání,**
- b) **přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti,**
- c) **pracovních a jiné závislé činnosti včetně odměňování,**
- d) **členství a činnosti v odborových organizacích, radách zaměstnanců nebo organizacích zaměstnavatelů,**
- e) **členství a činnosti v profesních komorách včetně výhod, které tyto organizace svým členům poskytují,**
- f) **sociálního zabezpečení,**
- g) **přiznání a poskytování sociálních výhod,**
- h) **přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování,**
- i) **přístupu ke vzdělání a jeho poskytování, přístupu ke zboží a službám včetně bydlení, pokud jsou nabízeny nebo poskytovány veřejnosti.**

Zákon rovněž definuje pojem přímé diskriminace a nepřímé diskriminace v § 2 a 3

§ 2

- (1) **Pro účely tohoto zákona se právem na rovné zacházení rozumí právo nebýt diskriminován z důvodů, které stanoví tento zákon.**
- (2) **Diskriminace je přímá, nepřímá, obtěžování, sexuální obtěžování a pronásledování; za diskriminaci se považuje i pokyn k diskriminaci a navádění k diskriminaci.**
- (3) **Přímou diskriminací se rozumí takové jednání včetně opomenutí, kdy je, bylo nebo by bylo s jednou osobou zacházeno ve srovnatelné situaci méně výhodným způsobem než s osobou jinou,**
 - a) **z důvodu rasy nebo etnického původu, pohlaví, sexuální orientace, věku, nepříznivého zdravotního stavu, náboženství či víry, nebo proto, že je bez vyznání,**
 - b) **z jiného důvodu, zejména jazyka, politického či jiného smýšlení, národnosti, členství nebo činnosti v politických stranách nebo politických hnutích, odborových organizacích a jiných**

sduženích, sociálního původu, majetku, rodu, manželského a rodinného stavu nebo povinností k rodině; o přímou diskriminaci se nejedná, pokud je rozdílné zacházení věcně odůvodněno oprávněným účelem a prostředky k jeho dosahování jsou přiměřené a nezbytné.

- (4) Za diskriminaci z důvodů pohlaví se považuje i diskriminace z důvodu těhotenství nebo mateřství a z důvodu pohlavní identifikace.**
- (5) Za diskriminaci z důvodu rasy nebo etnického původu se považuje také diskriminace z důvodu vztahu k osobě určité rasy nebo etnického původu.
- (6) Za diskriminaci z důvodu náboženského vyznání, víry nebo proto, že je osoba bez vyznání se považuje také diskriminace z důvodu vztahu k osobě určitého náboženství, víry nebo proto, že je bez vyznání.
- (7) Diskriminací je také jednání, kdy je s osobou zacházeno méně výhodným způsobem na základě domnělého důvodu podle odstavce 3.

§ 3

- (1) Nepřímou diskriminací se rozumí takové jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního rozhodnutí, kritéria nebo praxe je z některého z důvodů uvedených v § 2 odst. 3 písm. a) osoba znevýhodněna oproti ostatním. O nepřímou diskriminaci se nejedná, pokud toto rozhodnutí, kritérium nebo praxe je věcně odůvodněno oprávněným účelem a prostředky k jeho dosahování jsou přiměřené a nezbytné.**
- (2) Nepřímou diskriminací z důvodu nepříznivého zdravotního stavu se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba s nepříznivým zdravotním stavem přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.**
- (3) Při rozhodování o tom, zda konkrétní opatření představuje nepřiměřené zatížení, je třeba vzít v úvahu**
 - a) míru užítku, kterou má osoba s nepříznivým zdravotním stavem z realizace opatření,
 - b) finanční únosnost opatření pro fyzickou nebo právnickou osobu, která je má realizovat,
 - c) dostupnost finanční a jiné pomoci k realizaci opatření a
 - d) způsobilost náhradních opatření uspokojit potřeby osoby s nepříznivým zdravotním stavem.

- (4) Za nepřiměřené zatížení se nepovažuje opatření, které je fyzická nebo právnická osoba povinna uskutečnit podle zvláštního právního předpisu, nebo na jehož náklady je možno přispět z veřejných rozpočtů.
- (5) **Obtěžováním se rozumí chování, které je dotčenou osobou oprávněně vnímáno jako nevíтанé, nevhodné nebo urážlivé a**
 - a) jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení důstojnosti osoby, nebo k vytvoření nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího prostředí, nebo
 - b) které může být oprávněně vnímáno jako podmínka pro rozhodnutí, ovlivňující výkon práv a povinností vyplývajících z právních vztahů.
- (6) **Sexuálním obtěžováním se rozumí chování podle odstavce 5, které má sexuální povahu.**
- (7) **Pronásledováním se rozumí nepříznivé zacházení s osobou, k němuž došlo proto, že uplatnila práva podle tohoto zákona.**
- (8) **Pokynem k diskriminaci se rozumí chování osoby, která zneužije podřízeného postavení druhého k diskriminaci třetí osoby.**
- (9) **Naváděním k diskriminaci se rozumí chování osoby, která druhého přesvědčuje, utvrzuje nebo podněcuje, aby diskriminoval třetí osobu.**

Návrh zákona definuje specificky pro účely diskriminace nepříznivý zdravotní stav.

§ 4

- (1) Nepříznivým zdravotním stavem se pro účely tohoto zákona rozumí
 - a) ztráta nebo omezení tělesných, smyslových nebo duševních funkcí,
 - b) anatomická ztráta včetně znetvoření nebo zmrzačení části těla,
 - c) přítomnost mikroorganismů, organismů nebo jiných cizorodých předmětů v těle, jež způsobují nebo mohou způsobit chronickou nemoc,
 - d) nemoc nebo funkční porucha způsobující nutnost uplatňování zvláštních forem, metod a postupů při vzdělávání, nebo duševní poruchy nebo poruchy chování, a to i tehdy, pokud stav podle písmena a) až d) pominul nebo pokud lze podle poznatků lékařské vědy předpokládat, že se navenek teprve projeví.

Taková definice není ani v oblasti pracovních vztahů a zaměstnanosti, natož v jiných předpisech upravujících oblasti, na které se zákon vztahuje. Lze tedy obecně konstatovat, že z hlediska osob se zdravotním postižením chybí všude nejvíce však v oblasti služeb a vzdělávání.

Aktivisti a obhajcovia – výcvikový program v oblasti práv zdravotne postihnutých

Alena Kánová, Lucia Antalecová, realizátorky projektu na Slovensku

Medzinárodný projekt Aktivisti a obhajcovia práv zdravotne postihnutých je podporovaný Európskou Komisiou. Hlavným žiadateľom o projekt je Národná konfederácia zdravotne postihnutých v Grécku. Dôležitým partnerom podieľajúcim sa na projekte je Európske fórum zdravotne postihnutých (EDF). Slovenským partnerom projektu je Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v Slovenskej republike (NROZP).

Vyvrcholením projektu sú národné výcvikové semináre.

Národné výcvikové semináre o právach zdravotne postihnutých sa budú organizovať v 11 krajinách (Bulharsko, Cyprus, Dánsko, Estónsko, Fínsko, Francúzsko, Grécko, Maďarsko, Rumunsko, Slovensko a Slovinsko) od novembra 2005 a počas roku 2006. Národný výcvikový seminár na Slovensku sa bude konať 15. – 16. mája 2006. Trvať bude dva dni a absolvujú ho približne 50 účastníci. Účastníkov národného výcvikového seminára bude vyberať Národná rada občanov so zdravotným postihnutím po konzultácií s projektovými partnermi. Mali by sa ho zúčastniť zástupcovia mimovládnych organizácií občanov so zdravotným postihnutím, zástupcovia mimovládnych organizácií zaoberajúcich sa diskrimináciou, orgány štátnej správy, atď. Projektový partneri vyžadujú, aby sa zabezpečil výber účastníkov v náležitej rovnováhe v rámci národnosti, pohlavia a druhu postihnutia.

Národné antidiskriminačné pracovné skupiny sú vytvorené v siedmych členských štátoch a prístupujúcich štátoch, ktoré budú organizovať národné tréningové semináre. (Bulharsko, Cyprus, Estónsko, Maďarsko, Rumunsko, Slovensko a Slovinsko. Každá pracovná skupina pozostáva zo šiestich aktivistov a obhajcov a ľudí pracujúcich s národným hnutím zdravotne postihnutých. Jeden člen, tzv. koordinátor, je zodpovedný za vedenie práce pracovnej skupiny a zostáva v styku s projektovými partnermi. Každá pracovná skupina organizuje pravidelné stretnutia raz do mesiaca.

Cieľom projektu je zmapovať prípady diskriminácie zdravotne postihnutých ľudí. Ďalšie ciele sú: vyškoliť aktivistov a obhajcov v oblasti obhajoby práv občanov so zdravotným postihnutím z radov zdravotne postihnutých osôb, zhodnotiť a analyzovať stav antidiskriminačnej legislatívy v Slovenskej republike a v neposlednom rade zvýšiť právne povedomie samotných ľudí so zdravotným postihnutím.

V rámci spomínaného projektu je definovaná naša úloha, teda úloha našej organizácie – pracovnej skupiny. Deje sa dôležitá zmena vo vnímaní zdravotného postihnutia. Smerujeme od medicínskeho modelu k sociálnemu (taktiež nazývaná cesta ľudských práv). Čo to znamená v praxi? Národné rady budú postupne venovať viac času, viac ľudských zdrojov a viac práce špecifickým antidiskriminačným programom. Tento projekt je prvým krokom ku tomuto zámeru. Novovytvorená pracovná skupina má za úlohu byť nápomocnou skupinou pri rokovaní o antidiskriminačných otázkach v rámci národných legislatívnych orgánov.

Ľudia pracujúci v mimovládnych organizáciách a zaoberajúci sa otázkami diskriminácie, sú jedna z cieľových skupín celého projektu. **Aká bude konkrétna úloha pracovnej skupiny?** Hlavná úloha spočíva v dohľade nad smerovaním k zlepšeniu právnej ochrany zdravotne postihnutých občanov, ktorí sú diskriminovaní v našom štáte.

Ako dosiahnuť cieľ? Pracovná skupina bude strediskom (základňou), kde môžu ľudia so zdravotným postihnutím prichádzať a oznamovať svoje skúsenosti s diskrimináciou. Naša pracovná skupina bude v kontakte s ostatnými organizáciami zaoberajúcimi sa diskrimináciou, aby aj prostredníctvom týchto kontaktov pôsobila na zlepšenie práv zdravotne postihnutých. Pracovná skupina bude informovaná o najúspešnejších prípadoch, ktoré sa riešili v rámci Európskych/medzinárodných antidiskriminačných procesov.

Rôzne spôsoby ako si vymôcť/uplatniť právo

“Vymoženie/uplatnenie si práva” je ďalší z našich cieľov. Ako dosiahneme tento cieľ? Niektorí by povedali, že právo je postavené na precedense prípadov a pokúšal by sa podávať podnety na sudy dovtedy, kým by to bolo možné. Niektorí iní môžu radšej predísť diskriminácií zo začiatku a pracovať pomocou sprostredkovania a vyjednávania. Tieto dva prístupy nie sú protichodné pokiaľ oba môžu viesť ku integrácii zdravotne postihnutých do spoločnosti a sú v skutočnosti nápomocné jeden druhému.

Čo potrebujeme, je zmeniť chovanie zamestnávateľov a ostatných ľudí ku zdravotne postihnutým. Je však súd jediné miesto na dosiahnutie zmien? Samozrejme, že nie. Jeden spôsob na dosiahnutie cieľa je vyškoliť zamestnávateľov v oblasti antidiskriminačných záležitostí tak, že budú zavádzať prijateľnú politiku zamestnávania voči zdravotne postihnutým. Môžeme taktiež spolupracovať s odborníkmi zahrnúť potrebu primeraných úprav v kolektívnom vyjednaní. Ďalšia alternatíva je začleňovanie zdravotného postihnutia do regionálnej a miestnej politiky. Cez rokovanie s miestnymi úradmi sa budeme snažiť zahrnúť záujem zdravotne postihnutých do všetkých oblastí politického plánovania (do oblasti zamestnávania, vzdelávania, kultúry, náboženstva, atď).

Ale, aké budú naše úlohy v rámci súdnych konaní: 4 dôležité úlohy

Od diskriminačného konania po rozhodnutie súdu, to je proces, ktorý zahŕňa množstvo

rôznych aktivít, ako je príprava žaloby, najatie právnika, odpovedanie na otázky súdu a proti-strany , je to dosť dlhý proces.

Naša odborná znalosť ako pracovnej skupiny pôsobiacej pri mimovládnej organizácii bude nasledovná:

- 1) **Výcvik našich členov** podľa novej Európskej smernice o rovnakom zaobchádzaní v zamestnávaní a zárobkovej činnosti a ostatných národných a medzinárodných antidiskriminačných legislatív. Budeme šíriť vedomosti o tom, čo diskriminácia je a ako sa poznáva (priama, nepriama diskriminácia, obťažovanie, inštrukcie k diskriminácii, povinnosť robiť primerané úpravy).
- 2) **Zhromažďovanie prípadov diskriminácie:** pôsobíme pri organizácii zdravotne postihnutých ľudí a máme dobrú pozíciu na zhromažďovanie informácií v rámci jej členských organizácií.
- 3) **Pomoc obetiam diskriminácie** pred súdnymi, počas a po súdnom pojednávaní : toto je skutočne naša úloha: ktokoľvek je pripravený súdiť sa, mal by pociťovať našu silnú podporu mimovládnych organizácií (osobné stretnutie, psychologická podpora, sprevádzanie na súdoch, komuniké pre tlač, atď.)
- 4) **strategická pozícia:** sme jediný kto povie právníkom čo od nich požadujeme: aký spôsob zmeny od nich očakávame v súdnom spore, ako chceme aby mali súdne rozhodnutia vyzerať. Sú profesionáli a poznajú právny systém, ale my ich máme v ich práci podporovať. Nie je to len doplnenie ich odbornosti, ale je to taktiež možnosť zahrnúť poznatky do budúcich procesov.

Zbieranie príkladov/prípadov diskriminácie

Príklady z Luxemburgu a spolupráca s ostatnými organizáciami

- Pre tento účel riadiaci výbor z Bruselu vybral príklad centra právnej pomoci v Luxemburgu ktorý môže byť užitočný pri fungovaní vlastnej pracovnej skupiny. (je finančne uskutočniteľný a pružný). Taktiež máme od nich dotazník z tohto istého centra na prípadné zhromaždenie diskriminačných sťažností. Tieto sťažnosti sa môžu použiť ako príklady vo vzájomnej spolupráci s právníkmi, odborníkmi, organizáciami ľudských práv, inými mimovládnymi organizáciami (zaoberajúcimi sa diskrimináciou na iných základoch)

Info Handicap v Luxembursku nám poskytol spôsob získavať informácie čo sa týka diskriminačných prípadov čo je naozaj dôležité je mať veľa detailov a zaznamenávať si údaje, fakty (s dôkazom ak je to možné), s názorom právnika aby bolo možné určiť diskriminácia nastala alebo nie. Čím viac detailnejších informácií máme, tým ľahšia práca bude pre právnika.

Práca zbierania informácií nie je ľahká a potrebuje tréning. Vedenie rozhovoru s obeťou diskriminácie si vyžaduje trpezlivosť a citlivosť. Veľmi často majú obeť zmiešané pocity, čo sa týka diskriminačného konania : myslia si, že je nespravodlivé ale v tom istom čase sa hanbia za to čo sa stalo a sú neochotní sa o tom rozprávať (strach z následku: strata zamestnania, odplata od zamestnávateľa, strach z vytvárania problémov). Musíme ich podporiť v tomto zložitom momente. Ak niekto nechce vyplniť sťažnosť, on/ona to nemusí urobiť, ale rozhodne by jej/jemu mala byť poskytnutá podpora.

Okrem toho, tvrdenie so všetkými dôkazmi, že diskriminácia nastala nikdy nebude jasné: je potrebné poskytnúť obeť príležitosť rozprávať o jej skúsenostiach, o predsudku a diskriminácií. Môže rozprávať o jej osobnom živote, zamestnaní, rodine, o otázkach v doprave a len tak všeobecne o pocitoch. Preto to môže trvať nejaký čas (dni, možno mesiace) oddeliť údaje a fakty podľa špecifikácie diskriminácie (napríklad v zamestnaní). Je to naša úloha budovať dôveru a nádej medzi ľuďmi, ktorí rozprávajú o diskriminačnom konaní a nami z mimovládnych organizácií.

Budovať spoločnosť

Čo budeme robiť s prípadom či skúsenosťou, s ktorou sa podelí obeť diskriminácie? Opäť je tu potrebné zdôrazniť, že Sú ďalšie mimovládne organizácie zaoberajúce sa diskrimináciou a legislatívou, ktorá sa jej dotýka právnicki a odbory ktoré sú na to aby pomohli v našom zápase.

Je v našom záujme spolupracovať s týmito partnerskými organizáciami. Môžu mať viac skúseností ako máme my (ženské organizácie majú podporu z implementácie smernice Rovnomernosť medzi mužom a ženou. Niektoré organizácie (odbory, organizácie ľudských práv) majú skúsených právnikov, ktorí majú poznatky z antidiskriminačného zákona, a ktorí potrebujú len špeciálny výcvik o problematike zdravotne postihnutých. Robí nás to silnejšími, keď medzi sebou spolupracujeme.

Naše možné partnerské organizácie sú nasledovné:

- Advokátska komora (pre vyškolenie právnikov)
- Organizácia ľudských práv (ako Helsinský výbor)
- odbory (kolektívne vyjednávanie)

Prípad, ktorý sa k nám dostane je potrebné Pripraviť tak, aby napomohol ku komplexnejšej antidiskriminačnej legislatíve.

Ako Barry Fitzpatrick (slávny právny poradca v rámci Komisie Severného Írska pre rovnosť) povedal že, máme sa uistiť, že prvé podnety , ktoré podáme na súd sú prípady jednoznačnej

diskriminácie a naše šance na výhru sú o niečo vyššie. Je samozrejmé, že je to vždy ľahšie mať precedenčné právo začínajúce s kladným rozhodnutím ako so záporným.

Malá by to byť stratégia reťazového efektu. Výsledok rozhodnutia súdu by mal byť priaznivý pre skupinu všetkých postihnutých ľudí.

Príkladom je nám prípad Autizmus Európa verzus Francúzsko. Situácia autistických detí bola tak hrozná, že keď právnička z Autizmus Europe prevzala prípad vedela, že jej šance na výhru sú vysoké. Predniesli prípad pred Radu Európy podľa Sociálnej charty a po dvoch rokoch pojednávania vyhrali prípad. To je to čo potrebujeme: jednoznačný prípad ukazujúci, že žiadny spôsob diskriminácie nikdy nebude akceptovaný.

Ako vlastne pracuje spomínaná právna kancelária v Luxemburgsku? Právna informačná kancelária info-handicap sa venuje každej osobe so zdravotným postihnutím alebo osobám, ktoré jej pomáhajú, v prípade keď potrebujú právnu radu alebo keď si myslia, že sú diskriminované na základe ich zdravotného postihnutia.

Bežne ľudia kontaktujú info-handicap prostredníctvom telefónu, Info -handicap odpovedá na otázky všeobecné alebo právne. V prípade právnych otázok je telefonický hovor nasmerovaný do úradu právnej informácie a osoby zodpovedné

Sa snažia získať viac detailov, aby mohli identifikovať podstatu a dôvod problému. Podľa mainstreamového prístupu úrad právnej informácie navrhne osobe so zdravotným postihnutím kontaktovať priamo centrum právnej informácie zaoberajúce sa danou konkrétnou otázkou.

Niekedy právna informačná kancelária môže pomáhať urobiť prvý kontakt. Ale v iných prípadoch, právno-informačné služby z info-handicap prešetria problém sami.

Ak sa právna informačná kancelária info-handicap zdá byť najlepšie riešenie, zamestnanci kancelárie majú na starosti robiť stretnutia s ľuďmi so zdravotným postihnutím. Po dôkladnom rozhovore môže zamestnanec rozhodnúť o ďalšom riešení, ale je potrebná spätná väzba právnikov. Pracovníci majú za úlohu zbierať všetky možné informácie o situácii klienta, aby bolo možné informovať právnikov pred ich stretnutím s klientom v miestnosti info-handicap. Toto umožňuje právnikom nájsť špecifické právne texty alebo urobiť prieskum vopred. Cieľom stretnutí je identifikovať možnosti vybrať si spôsob smerovania riešenia prípadu. Právne rady sú bezplatné pre ľudí so zdravotným postihnutím.

Európske Fórum Zdravotného postihnutia nám poskytlo vzor dotazníka, podľa ktorého máme postupovať pri zbieraní a príprave prípadov na riešenie.

Dotazník obsahuje tieto položky:

- uviesť, či ide o všeobecnú alebo právnu otázku,
- zaznamenať prvý telefonický kontakt,
- zaznamenať účel stretnutia pri osobnom stretnutí,

- je potrebné zachytiť čo najviac detailov,
- uviesť rôzne podporné údaje napríklad písomné ústne svedectvo apod.,
- zaznamenať naše podniknuté kroky po sťažnosti,
- uvádza sa ďalšia podpora napr. právnik a jeho údaje,
- špecifikujú sa právne kroky a právna pomoc,
- analýza a zhrnutie prípadu.

Pre vnútorné použitie v organizácii sa uvádzajú aj osobné údaje sťažovateľa, ale pri styku s inými inštitúciami sa zachováva anonymita.

PRÍPAD 1:

Občania OŤZP so sprievodcom majú nárok na zmenu tarify pre pripojenie telefónu na tzv. ...imobilnú stanicu /na presný názov si neviem spomenúť/.. . Pri požiadavke na pripojenie Internetu je však podmienka ST, že občan nemá pri tomto programe nárok na toto pripojenie - musí si zvoliť iný program, ktorý je pre neho cenovo nevýhodný. Pokiaľ viem podmienovanie jednej podmienky inou je u nás v SR neprípustné. Jedná sa teda o diskrimináciu občanov OZTP.

PRÍPAD 2:

Invalidný dôchodca s preukazom OŤZP so sprievodcom je súčasne SZČO. Odbor sociálnych vecí mu odmietol priznať príspevok na prevádzku motorového vozidlo, pretože ako miesto podnikania má uvedenú domácu adresu - podniká v odbore finančné poradenstvo /ale mohlo by to byť napríklad aj účtovníctvo/ kde za klientom /aj potenciálnym/ je nutné chodiť k nemu domov -/ toto odmietli akceptovať ako dochádzanie do práce/ a doma sa vlastne vykonáva len písomná agenda spojená s týmto podnikaním. Jedná sa o diskrimináciu?

PRÍPAD 3:

Po 34 rokoch a 4 mesiacoch odpracovaných v NsP Lipt. Mikuláši ako zdravotná sestra na Kožnom oddelení som v rámci zdravotníckych reforiem prišla o prácu. Ako držiteľka preukazu ZŤP/S som nevedela, že som zákonom chránená. Pred rušením oddelenia, ktoré sa postupom času zmenilo na stacionár som pracovala v omladenom kolektíve, ktorý nemal pochopenie pre moje sluchové ťažkosti.

Mladé dámy si nevážili, že robím tú najšpinavšiu prácu, pozreli sa na mňa ako na objekt, ktorý čo najskôr vypadnúť. Do práce som chodila veľmi stresovaná, že čo zasa sa ide diať. Neprajem to nikomu. Ako citlivá osoba som to prežívala veľmi ťažko. A aj preto, že za tie odpracované roky, kým som lepšie počula, urobila som pre oddelenie dosť. Robila som aj

úsek dôverníka, vo vtedajšom systéme. Nerobilo mi problém zvládať prácu navyše a angažovať sa do všetkých podujatí poriadaných NsP vo vtedajšom systéme. Takže podpísala som DOHODU O ROZVIAZANÍ PRACOVNÉHO POMERU a stala som sa nezamestnanou.

Počas nezamestnanosti som veľmi chcela pomáhať sluchovo postihnutým. Mala som vypracovaný projekt, no žiaľbohu nebola odozva z druhej strany. A tak by sa pomoc sluchovo postihnutých v našom regióne zišla. Aspoň na Okresnom úrade práce a sociálnych vecí by stačilo dve hodiny do týždňa odpracovať v rámci pomoci a rád našej komunity. A najlepšie zamestnať človeka, ktorý do nej patrí. Nestalo sa, ale život ide ďalej. Po polročnej nezamestnanosti som sa zamestnala ako opatrovatelka v Stredisku opatrovateľskej služby na denné a nočné smeny v Liptovskom Hrádku. Za minimálnu mzdu. Predtým som mala 12.580,- Sk, čiže pracovná oblasť sluchovo postihnutých je naozaj mizerná. A to som rada, že pracujem, hoci dochádzam 28 do bydliska. Tu chcem podotknúť, že by sa mala riešiť aj naša finančná otázka – Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny by malo mať v zákone napísané, že my, čo máme pár rokov do dôchodku ostať aspoň na takom plate a nie na minime. Mám stredoškolské vzdelanie a som postavená na roveň opatrovatelky, ktorá získa kurz za 3 mesiace a má ten istý plat ako ja. Čo je to za spravodlivosť, pýtam sa? A potom DIČ.

Ohodnotili ma na 3800,- Sk. Moja hrubá mzda z predchádzajúceho zamestnania navodzuje, že by som mala mať DIČ okolo 5000,-Sk až 6000,-Sk. Cítim sa diskriminovaná, ale kto v takýchto prípadoch pomôže? Ved' keby som bola počujúca, určite s mojimi schopnosťami a prístupom k práci by som to dosiahla vyššie. Tak ako mnohí mladí nepočujúci v dnešnej dobe. Za klad v novom zamestnaní vidím super prístup riaditeľky SČK p. Petrufovej, vedúcej SOS p. Oravcovej a kolektívu, ktorý má pochopenie pre mňa. Ďakujem im a ja Vám, že mám tú česť otvoriť svoje problémy ako nepočujúca v rámci Dní nepočujúcich. Vďaka.

PRÍPAD 4:

Má zdravotne postihnutý občan právo na slušne bývanie? Pred 5 rokmi sme si s manželkou kúpili, keďže sme nemali kde bývať starší rodinný domček, ktorý v súčasnosti potrebuje značnú rekonštrukciu. Keď sme si ten domček kupovali môj zrak nebol tak poškodený ako je teraz a veci ktoré boli potrebné urobiť som si urobil sám, lenže nakoľko sa môj zdravotný stav zhoršil stratil som úplne zrak a veci ktoré sú potrebné urobiť tak tie si už v súčasnosti nedokážem urobiť, čo ma tak najviac trápi je kúpeľňa, ktorá je úplne nevyhovujúca, nie sú tam žiadne obkladačky, žiadna dlažba, WC je len položené, nie je upevnené, jednoducho je to pre mňa zo zdravotného hľadiska nevyhovujúci stav.

Na tu to záležitosť som sa pýtal aj pracovníka únie, ktorého nechcem menovať, ten mi na tu vec povedal len tolko, že momentálne neexistuje žiadny zákon, ktorý by mi pomohol daný problém vyriešiť, a že ani v blízkej budúcnosti sa nič také nechystá. Viete, keby som mal sa

možnosť v tom kraji, v ktorom bývam zamestnať sa, ale tu taká možnosť nie je, a z toho príjmu čo dostávam ja a čo zarobí manželka si nedokážeme daný problém vyriešiť a takisto máme ešte aj 4 ročnú dcérku ktorej na otázku prečo máme takú kúpeľňu neviem odpovedať. Pýtal som sa aj na nejaké pôžičky pre zdravotne postihnutých, ale nič také neexistuje. Pracovník únie ma odporučil, aby som sa obrátil na nejakú humanitnú organizáciu, takže z toho čo mi on povedal som nemal dobrý pocit.

Sebaobhajovanie ľudí s mentálnym postihnutím

Andrea Žilková, Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR

Termín **sebaobhajovanie** je voľným prekladom anglického self-advocacy. Ide o hnutie, v ktorom sú zainteresovaní predovšetkým ľudia s mentálnym postihnutím. Mnohým z nich pomohlo zapojenie do procesu sebaobhajovania vybudovať sebadôveru, podporilo ich slobodu v rozhodovaní a poskytlo príležitosť pre vzdelávanie a začlenenie sa do bežného prostredia.

Vznik hnutia sebaobhajovanie je spojený s renesanciou 60.-tych rokov minulého storočia a s krajinou, ktorá ako jedna z prvých naštartovala reformy v životoch ľudí s postihnutím – so Švédskom. Švédski ľudia s mentálnym postihnutím začali pod vedením asistentov formovať a viesť vlastné voľnočasové kluby. Koncom šesťdesiatych rokov sa už konala prvá konferencia, na ktorej práve títo ľudia otvorene hovorili o svojich prianiach a očakávaniach a taktiež o tom, ako by chceli aby sa s nimi zaobchádzalo.

Čoskoro sa idea sebaobhajovania rozšírila nielen po starom kontinente, ale i do krajín Ameriky a Kanady. Koncom minulého storočia sebaobhajovanie dorazilo i k nám. Aby sme vedeli pochopiť sebaobhajovanie v kontexte špeciálnej pedagogiky, pokúsime si dať najprv odpovede na niekoľko esenciálnych otázok.

Čo je sebaobhajovanie?

Sebaobhajovanie znamená proces, v ktorom jedinec alebo skupina (pokiaľ je možné oboje), ľudia s mentálnym postihnutím hovoria alebo jedajú vo svojom mene alebo v mene podobne postihnutých jedincov. Hovoria vo svoj vlastný prospech pri riešení sporných otázok ich života.

Spoločným menovateľom vo viacerých definíciách sebaobhajovania sú určite nasledovné postuláty:

Hovoriť sám za seba všade, kde je to možné a potrebné.

Stáť si za svojimi právami.

Dokázať rozhodovať o svojom živote.

Byť nezávislý a zodpovedný sám za seba.

Učiť a naučiť sa všetko potrebné, aby bolo možné realizovať vyššie spomenuté.

Prečo je sebaobhajovanie potrebné?

Na nižšie uvedených riadkoch sa pokúsime načrtnúť niekoľko podstatných dôvodov:

Človek s MP sa učí preberať zodpovednosť za svoj život. Má možnosť rozhodovať o sebe, hovoriť o tom, čo skutočne chce.

Skupina, v ktorej sa sebaobhajca nachádza mu zvyčajne poskytuje prvú trvalú príležitosť získať sociálne zručnosti prostredníctvom vytvárania priateľských kontaktov a taktiež sa jedinec naučí mnohým zručnostiam a samostatnosti.

V skupine sa môže jedinec učiť svojim právam, zodpovednosti, posilňuje dôveru vo vlastné schopnosti.

Stretnutia sebaobhajcov umožňujú jedincovi s mentálnym postihnutím vzdelávanie a precvičovanie komunikačných zručností, tak aby bol spôsobilý využívať ich na verejnosti, či v škole.

Človek s MP sa učí riešiť problémy svojho každodenného života, hľadá odpovede na otázky a učí sa formulovať svoje názory.

Sebaobhajovaním sa u človeka s mentálnym postihnutím podporujú i ďalšie spôsobilosti: učí sa prispôsobovať a zosúladovať svoje prania s prániami v skupine, precvičuje si rozličnými technikami schopnosť riešiť problémy, získava, či upevňuje si asertívne schopnosti.

Každý sebaobhajca má možnosť získať, či odovzdať svoje doterajšie skúsenosti s inými sebaobhajcami, čím sa posilňuje jeho sociálne postavenie v skupine, sebavedomie, sebadôveru, sebauvedomenie človeka s MP.

Sebaobhajovaním sa dá pozitívne pôsobiť na verejnú mienku.

Zo špeciálneho pedagogického aspektu vnímame sebaobhajovanie ako jednu z možných ciest vzdelávania jedincov s mentálnym postihnutím. Okrem vyššie spomenutých prínosov je výborným pomocníkom i pre špeciálnu pedagogiku. Formou pravidelných stretnutí v pokojnej, nestresujúcej atmosfére, obklopený ľuďmi, ktorý ho akceptujú a majú oň skutočný záujem, sa dokáže človek naučiť mnohým užitočným schopnostiam, či zručnostiam.

Okrem ľudí s mentálnym postihnutím sa stretnutí zúčastňuje jeden alebo viac poradcov bez podobného postihnutia. Poradcovia podporujú sebaobhajcov v ich práci. Poradca zaznamenáva názory jednotlivých sebaobhajcov, pokiaľ je to potrebné, usmerňuje diskusiu, ponúka problémy, k riešeniam ktorých by sa malo stretnutie dopracovať. Reflektuje na prania a potreby účastníkov sebaobhajcovskej skupiny a podriaďujem im svoje predstavy a plány.

Aby však existujúca podpora zo strany poradcu sebaobhajcovskej skupiny bola efektívna, mal by sa takýto človek riadiť niekoľkými jednoduchými radami:

- Využívať jednoducho písané texty s podporou obrázkov a fotografií.
- Štrukturovať text prehľadne. Užívať väčší typ písma.
- Vyčkať na odpoveď. Neprerušovať.
- Hovoriť jednoducho (bez žargónu, odborných slov).
- Vytvoriť ovzdušie akceptácie.
- Vnášať do stretnutí myšlienku zmysluplnosti.
- Vytvárať realistické ciele.
- Uvedomiť si, že vlastné životné skúsenosti sú pravdepodobne veľmi odlišné od skúsenosti ľudí, ktorých podporuje.
- Uvedomiť si, že ľudia s mentálnym postihnutím majú mať rovnakú šancu riskovať a myliť sa ako každý iný.

Niekoľko slov na záver:

Z pohľadu špeciálneho pedagóga sa domnievam, že sebaobhajovanie je výborným prostriedkom pre sociálne učenie ľudí s mentálnym postihnutím. Začlenenie týchto ľudí do „hlavného prúdu“ vyžaduje ich aktívnu spoluprácu. Schopnosť špecifikovať svoje potreby, obhájiť si svoje práva, ale i poznať svoje povinnosti zvýšia pravdepodobnosť úspešnosti integrácie ľudí s mentálnym postihnutím.

Kde získate viac informácií:

www.common-europe.dk

Formovanie rovnoprávnej budúcnosti vo Veľkej Británii

V čase prípravy a realizácie projektu je predsedníckou krajinou Európskej únie Veľká Británia. Rozhodli sme sa preto informovať o skúsenostiach v boji proti diskriminácii z dôvodu zdravotného postihnutia, dosiahnutých úspechoch, neúspechoch a odhodlaniach do budúcnosti organizácií občanov so zdravotným postihnutím vo Veľkej Británii.

Zákon proti diskriminácii zdravotne postihnutých bol vo Veľkej Británii prijatý v roku 1995. Komisia pre práva zdravotne postihnutých hodnotí situáciu nasledovne:

„Pred 10 rokmi mal zdravotne postihnutý britský občan celkom odlišné postavenie v spoločnosti. Dnes, v roku 2005 je viac zdravotne postihnutých ľudí v zamestnaní ako predtým a takmer všetci zamestnávateľia majú teraz povinnosti podľa Zákona proti diskriminácii ľudí so zdravotným postihnutím./ ďalej len OZP/. Univerzity urobili veľký pokrok k zvýšeniu prijímania študentov so zdravotným postihnutím, zlepšili sa ich podmienky a výsledky vzdelávania. Verejná doprava je viac prístupná a na cestách je viac nízko podlažných autobusov, taxíkov a viac bezbariérových vlakov. Anglické zákony a nariadenia o projektovaní sú postupne novelizované, aby sa zabezpečilo, že prístup občanov so zdravotným postihnutím nie je **dodatočný nápad**, ale ústredná myšlienka – spôsob, akým plánujeme a realizujeme stavebné prostredie. Nové bývanie musí byť také, aby spĺňalo Základné normy prístupnosti a zvýšilo mobilitu ľudí so zdravotným postihnutím.

Schválená bola legislatíva, ktorá sa týka práva OZP na ich rozhodovanie o vlastnom živote – Zákon o dospelých Škótoch a Zákon o duševnej spôsobilosti.

V januári 2005 zverejnila Strategická jednotka premiéra správu o zlepšení šancí OZP /www.strategy.gov.uk/, ktorej cieľom je podpora životných šancí a vytvorenie Úradu pre záležitosti OZP. Vláda Veľkej Británie zverejnila päťročný plán, ktorého cieľom je poskytnúť väčšiu podporu a možnosti OZP pri zamestnávaní. /www.dwp.gov.uk/.

Od prijatia Zákona proti diskriminácii sú práva OZP oveľa lepšie chápané a aj podporované. Nové vzťahy sa vytvorili medzi OZP, podnikateľskou sférou, orgánmi verejnej správy. Vytvárajú sa partnerstvá a ľudia pracujú spoločne v prospech zmien prinášajúcich skvalitnenie života OZP.

Aj napriek týmto pozitívam, nerovnosti v britskej spoločnosti stále pretrvávajú. Mnohým z 10 miliónom občanov sú ešte stále popierané základné ľudské a občianske práva, celé oblasti života ostávajú obmedzené a výraznému počtu OZP nie je umožnené participovať a podieľať sa na dianí v spoločnosti.

Asi najvážnejším príkladom exklúzie je pokračujúca izolácia niektorých OZP prostredníctvom ich nedobrovoľného umiestnenia do ústavnej starostlivosti. Zatiaľ čo takáto izolácia poskytuje útočisko pre niektorých OZP, často je to na úkor základných ľudských práv – vytvorenia si vzťahov a participácie na živote v komunite /www.drc.gb.org/.

Z tejto exklúzie vzniká „neviditeľnosť“ OZP čo znovu vyvoláva nedostatok očakávaní týkajúcich sa toho, čo OZP môžu ponúknuť spoločnosti.

Rovnocenné občianstvo spočíva v tom, že všetci jednotlivci si uplatňujú tie isté základné práva a slobody vo svojom živote. Základom však je mať rovnaké právo na uplatnenie kontroly nad svojim vlastným životom bez nežiaducich zásahov od iných.

„Prevziať kontrolu je kľúčové opatrenie pre dosiahnutie aktívneho občianstva“

Zatiaľ čo pôvodne boli OZP braní ako objekty sponzorované štátom alebo neformálnou starostlivosťou, nezávislý život predstavuje pre OZP život, v ktorom zohrávajú aktívnu úlohu a preberajú na seba aj riziko týkajúce sa ich vlastného života.

Hnutie zdravotného postihnutia vo Veľkej Británii a Správa strategickkej jednotky premiéra o životných šanciach OZP pomenúva náklady na pomoc OZP ako investície, ktoré im pomáhajú vytvárať potenciál na rovnaké príležitosti.

Spolupráca pri formovaní spoločnosti

Westminsterská vláda kladie značný dôraz na zapájanie občanov do prípravy a výkonu verejnej politiky. Príkladom je zapájanie pacientov do navrhovania a poskytovania zdravotníckej starostlivosti, zapojenie rodičov do skvalitňovania práce škôl. Zapojenie komunity môže tiež poskytnúť ľuďom príležitosť získať nové zručnosti, vybudovať si nové vzťahy, zlepšiť vedomie svojho postavenia a ceny a ovplyvniť spôsob ako ich vnímajú ostatní ľudia.

Na druhej strane existujú iniciatívy, ktoré znova a znova zdôrazňujú domnienku, že OZP by mali byť predmetom rozhodovania a aktivít ostatných ľudí. V roku 2004 z 15 437 verejných funkcií v Anglicku boli len 545 ľudia zdravotne postihnutí a v Škótsku to boli 3 % OZP.

Miestne skupiny OZP sú často vnímané ako lacný alebo voľný zdroj pre rady a nie ako cenná komunitná hodnota.

Pripravenosť zohrávať svoju úlohu

Občania so zdravotným postihnutím sú odborníkmi na základe vlastných skúseností, majú prehľad, z ktorého môže mať ošoh celá spoločnosť. Často však čelia značným nevýhodám, najmä nedostatku formálnych zručností. Príčiny sú zložité. Pre mnohých mladých OZP malé očakávania a slabé príležitosti v škole maria dosiahnutie lepšieho vzdelania.

Prieskum v roku 2002 zistil, že mnohí mladí OZP boli odrádzaní od toho, aby získali maturitu vyššieho stupňa alebo vyššie vzdelanie. Každý tretí respondent zarábala v tom istom čase menej ako jeho rovesníci.

Postihnutie ľudí je často vnímané inými ľuďmi ako niečo, čo determinuje ich zručnosti a spôsobilosť. Dochádza k nesprávnym úsudkom a zaškatulkovaniu. Umožnenie OZP byť úspešní vyžaduje, aby zápasili s predsudkami.

V súčasnosti je vo Veľkej Británii 50 % OZP v aktívnom veku je zamestnaných, vykonávajú prevažne manuálnu, nízkoplatenú prácu, majú nižšiu hodinovú mzdu ako ľudia bez postihnutia. Aj napriek splneniu požadovanej kvalifikácie menej často vykonávajú riadiace funkcie. Diskriminácia zo strany zamestnávateľov pretrváva aj napriek Zákonom o nediskriminácii z titulu zdravotného postihnutia.

Zaznamenané boli však aj informácie o úspešných OZP v spoločenskom a ekonomickom živote v Británii. Oveľa viac OZP ľudí, ako ľudí bez postihnutia žije v domoch, ktoré sú ich osobným vlastníctvom.

Príprava pre budúcnosť

Komisia pre práva OZP vo Veľkej Británii zadala výskum zameraný na príležitosti a hrozby predstavované potenciálnymi demografickými a politickými trendmi do roku 2020, ktorými sú:

- Starnutie populácie
- Forma domácností a rodín – trend zvyšovania počtu osamelo žijúcich ľudí
- Skladba /zloženie/ populácie – z dôvodu ochorení, postihnutí, veku, etnickej rozmanitosti
- Vedecko-technický rozvoj – moderné technológie, ovplyvňujúce život OZP, ale aj zdravej populácie
- Ekonomika – zvýšená konkurencia medzi štátmi, znižovanie požiadaviek na nízkokvalifikovanú prácu
- Rovnosť – väčšie právomoci Komisie pre rovnosť a ľudské práva vo Veľkej Británii, aby pomohla pretvoriť britskú spoločnosť a venovala sa otázkam mnohonásobnej diskriminácie a znevýhodňovaniu

Príprava programu

Komisia chce v širokej spolupráci s organizáciami OZP, odborníkmi vypracovať nový program – ktorý stavia na doterajších úspechoch , venuje sa nedostatkom a neriešeným otázkam a ide ruka v ruku s potenciálnymi výzvami do budúcnosti.

Navrhujeme program, ktorého cieľom je podpora rovnoprávneho občianstva pre všetkých OZP vo Veľkej Británii do roku 2020:

- Spokojné a plnohodnotné členstvo v spoločnosti
- Kontrola nad vlastnými životmi
- Pomoc pri formovaní sveta, v ktorom žijeme
- Máme predpoklady na to, aby sme sa podieľali na formovaní spoločnosti
- Naša účasť bude cenným prínosom
- Zapojíme sa do života.

V súčasnosti prebieha národná diskusia o ceste vpred , postupne sa riešia niektoré zložité otázky pri príprave programu, ktorý má priniesť prospech všetkým občanom so zdravotným postihnutím.

Britskí OZP boli vyzvaní k aktívnej účasti pri príprave veľkých výziev a odsúhlasení postupov ako sa pustiť do riešenia zložitých otázok:

1. Aké majú byť priority v novom programe a prečo ?
2. Sú špecifické problémy pre Škótsko, Wales alebo Anglicko, ktoré je potrebné brať do úvahy?
3. Čo sa môžeme dozvedieť z úspešných aktivít, ktoré sa už realizovali v niektorých častiach Británie alebo v zahraničí ?
4. Máte nové nápady a myšlienky o tom, ako by bolo možné venovať sa týmto prioritám?
5. Ktoré problémy sú zložité a ako by ich bolo možné riešiť?

Uvedený príspevok je jedným z kamienkov, z ktorých sa snažíme poskladať čo najviac názorov na problematiku zdravotného postihnutia a rôzne možnosti ich riešenia. Veríme, že bude dobrou témou na zamyslenie.

Preložila: Marta Rovná

Upravila: Anna Reháková

