|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Dohovor o právach**  **osôb so zdravotným postihnutím** | Distr.: Všeob.  19. mája 2014  Originál: anglicky |

# Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím

**Jedenáste zasadnutie**

31. marca – 11. apríla 2014

# Všeobecný komentár č. 1 (2014)

**Článok 12: Rovnosť pred zákonom**

# I. Úvod

1. Rovnosť pred zákonom je základným všeobecným princípom ochrany ľudských práv a nevyhnutným predpokladom pri uplatňovaní ľudských práv. Všeobecná deklarácia ľudských práv a Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach špecificky zaručujú rovnosť pred zákonom. Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ďalej popisuje obsah týchto občianskych práv a zameriava sa na oblasti, v ktorých sa osobám so zdravotným postihnutím zvyčajne upierajú ich práva. Článok 12 nestanovuje dodatočné práva pre osoby so zdravotným postihnutím; len jednoducho opisuje zváženie ktorých špecifických prvkov sa od členských štátov vyžaduje, aby sa zabezpečilo právo na rovnosť pred zákonom pre osoby so zdravotným postihnutím na rovnakom základe ako pre ostatné osoby.
2. Vzhľadom na dôležitosť tohto článku Výbor podporil interaktívne fóra na prediskutovanie problematiky právnej spôsobilosti. Na základe veľmi užitočnej výmeny názorov na ustanovenia článku 12 medzi expertmi, zmluvnými štátmi, organizáciami osôb so zdravotným postihnutím, mimovládnymi organizáciami, monitorovacími orgánmi zmluvy, národnými inštitúciami pre ľudské práva a agentúrami Organizácie spojených národov, Výbor konštatoval, že je nevyhnutné poskytnúť ďalšie usmernenie formou všeobecného komentára.
3. Na základe úvodných správ rôznych zmluvných štátov, ktoré Výbor doteraz preskúmal, zistil, že existuje celkové nepochopenie presného rozsahu povinností zmluvných štátov podľa článku 12 Dohovoru. V skutočnosti došlo k všeobecnému nepochopeniu, že model zdravotného postihnutia založený na ľudských právach predpokladá posun od tzv. substitučného rozhodovania na pomoc osobám so zdravotným postihnutím pri samostatnom rozhodovaní. Cieľom tohto všeobecného komentára je preskúmať všeobecné povinnosti vyplývajúce z rôznych komponentov článku 12.
4. Tento všeobecný komentár reaguje na interpretáciu článku 12, ktorá vychádza zo všeobecných princípov Dohovoru, ako sa uvádza v článku 3, konkrétne rešpektovanie prirodzenej dôstojnosti, osobnej nezávislosti — vrátane slobody vlastnej voľby — a samostatnosti osôb; nediskriminácia; plné a účinné zapojenie sa a začlenenie do spoločnosti; rešpektovanie odlišnosti a prijímanie osôb so zdravotným postihnutím ako súčasti ľudskej rozmanitosti a prirodzenosti; rovnosť príležitostí; prístupnosť;

GE.14-03120 (E) \*1403120\*

rovnosť medzi mužmi a ženami; rešpektovanie rozvíjajúcich sa schopností detí so zdravotným postihnutím a rešpektovanie práva detí so zdravotným postihnutím na zachovanie vlastnej identity.

1. Všeobecná deklarácia ľudských práv, Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím výslovne uvádzajú, že právo na rovnosť pred zákonom je platné „všade“. Inými slovami, v rámci medzinárodnej legislatívy o ľudských právach neexistujú žiadne prípustné okolnosti za ktorých by bolo možné nejakej osobe uprieť právo na jej uznanie ako osoby pred zákonom, alebo za ktorých by toto právo bolo možné obmedziť. Toto sa zdôrazňuje v článku 4, odsek 2 Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach, ktorý nedovoľuje žiadne odchýlenie sa od tohto práva ani za úradne vyhlásenej mimoriadnej situácie. Aj keď v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím nie je výslovne uvedený ekvivalentný zákaz odchýlenia sa od práva na rovnosť pred zákonom, uvedené ustanovenie Medzinárodného paktu poskytuje takúto ochranu prostredníctvom článku 4, odsek 4 Dohovoru, ktorý uvádza, že ustanovenia Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sa neodchyľujú od existujúceho medzinárodného práva.
2. Právo na rovnosť pred zákonom je vyjadrené aj v iných základných medzinárodných a regionálnych zmluvách týkajúcich sa ľudských práv. Článok 15 Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žienzaručuje rovnosť žien pred zákonom a vyžaduje uznanie právnej spôsobilosti žien na rovnakom základe s mužmi, a to aj pokiaľ ide o uzatváranie zmlúv, správu majetku a uplatňovanie ich práv v justičnom systéme. Článok 3 Africkej chartyo ľudskýchprávach aprávach národov zabezpečuje právo každej osoby na rovnosť pred zákonom a aby mohla využívať rovnakú ochranu zo zákona. Článok 3 Amerického dohovoru o ľudských právach ukladá právo na právnu subjektivitu a právo každej osoby na to, aby bola uznaná ako osoba pred zákonom.
3. Zmluvné štáty musia celkovo preskúmať všetky oblasti práva, aby zabezpečili, že právo osôb so zdravotným postihnutím na právnu spôsobilosť nie je obmedzené inak ako na základe rovnosti s ostatnými osobami. V minulosti sa osobám so zdravotným postihnutím v mnohých oblastiach diskriminačným spôsobom upieralo ich právo na právnu spôsobilosť formou tzv. substitučného rozhodovania, ako napríklad poručníctva, opatrovníctva a zákonov o duševnom zdraví, ktoré dovoľujú nútené zaobchádzanie. Tieto praktiky musia byť zakázané, aby sa zabezpečilo obnovenie úplnej právnej spôsobilosti pre osoby so zdravotným postihnutím na základe rovnosti s ostatnými.
4. Článok 12 Dohovoru potvrdzuje, že všetky osoby so zdravotným postihnutím majú plnú právnu spôsobilosť. V minulosti bola právna spôsobilosť nespravodlivo upieraná mnohým skupinám osôb, vrátanie žien (predovšetkým v súvislosti s uzatváraním manželstiev) a etnických menšín. Osoby so zdravotným postihnutím zostávajú skupinou, ktorej sa celosvetovo najčastejšie upiera právna spôsobilosť. Právo na rovnosť pred zákonom predpokladá, že právna spôsobilosť je univerzálnym atribútom, ktorý je vlastný všetkým osobám na základe ich príslušnosti k ľudskej rase a v prípade osôb so zdravotným postihnutím sa musí presadzovať na základe rovnosti s ostatnými. Právna spôsobilosť je nevyhnutným predpokladom pre uplatňovanie občianskych, politických, ekonomických, sociálnych a kultúrnych práv. To nadobúda osobitný význam v prípade osôb so zdravotným postihnutím, keď musia prijímať zásadné rozhodnutia týkajúce sa ich zdravia, vzdelania a práce. Upieranie spôsobilosti na právne úkony osobám so zdravotným postihnutím v mnohých prípadoch viedlo k tomu, že boli zbavené mnohých základných práv, vrátane práva voliť, práva uzatvárať manželstvá a založiť si rodinu, reprodukčných práv, rodičovských práv, práva na súhlas s intímnymi vzťahmi a lekárskym vyšetrením a práva na slobodu.
5. Problém odopierania spôsobilosti na právne úkony a substitučného rozhodovania sa môže týkať všetkých osôb so zdravotným postihnutím, vrátane osôb, ktoré majú fyzické aleboduševné postihnutie, obmedzenie intelektuálnych schopností alebo zmyslového vnímania. Osoby s kognitívnymi alebo psychosociálnymi poruchami však boli a stále sú nepomerne viac ovplyvnené systémom substitučného rozhodovania a odopierania spôsobilosti na právne úkony. Výbor opakovane zdôrazňuje, že status osoby ako osoby so zdravotným postihnutím alebo existencia zdravotného postihnutia (vrátane telesného postihnutia alebo porúch zmyslového vnímania) nikdy nesmú byť základom pre zbavenie spôsobilosti na právne úkony alebo ktoréhokoľvek z práv uvedených v článku 12. Všetky praktiky, ktorých účelom alebo následkom je porušenie článku 12 sa musia zakázať, aby sa zabezpečilo obnovenie úplnej spôsobilosti na právne úkony pre osoby so zdravotným postihnutím na základe rovnoprávnosti s ostatnými.
6. Tento všeobecný komentár sa zameriava v prvom rade na normatívny obsah článku 12 a povinnosti štátu, ktoré z toho vyplývajú. Výbor bude naďalej vykonávať prácu v tejto oblasti s cieľom poskytnúť v budúcich záverečných pripomienkach, všeobecných komentároch a iných dokumentoch ďalšie podrobné usmernenie k právam a povinnostiam vyplývajúcim z článku 12.

## II. Normatívny obsah článku 12

### Článok 12, odsek 1

11. Článok 12, odsek 1, opätovne potvrdzuje právo osôb so zdravotným postihnutím na uznanie svojej osoby ako subjektu práva. Tým sa každej ľudskej bytosti zaručuje, že bude rešpektovaná ako osoba s právnou subjektivitou, čo je nevyhnutnou podmienkou na uznanie spôsobilosti tejto osoby na právne úkony.

### Článok 12, odsek 2

1. Článok 12, odsek 2, uznáva, že osoby so zdravotným postihnutím majú právnu spôsobilosť vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými. Právna spôsobilosť zahŕňa tak spôsobilosť byť nositeľom práv ako aj spôsobilosť vykonávať právne úkony. Právna spôsobilosť v zmysle byť nositeľom práv oprávňuje osobu na plnú ochranu jej práv daným právnym systémom. Právna spôsobilosť v zmysle spôsobilosti vykonávať právne úkony v rámci daného právneho systému uznáva osobu ako subjekt s právomocou byť účastníkom transakcií a zakladať, upravovať a ukončovať právne vzťahy. Právo byť uznaný ako právny subjekt je zabezpečené v článku 12, odsek 5 Dohovoru, ktorý určuje povinnosť zmluvných štátov „prijať všetky primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie rovnakého práva osôb so zdravotným postihnutím vlastniť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania, a zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli svojvoľne zbavené svojho majetku“.
2. Spôsobilosť na právne úkony a duševná spôsobilosť sú dva odlišné pojmy. Spôsobilosť na právne úkony je schopnosť byť nositeľom práv a povinností (právne postavenie) a uplatňovať tieto práva a povinnosti (právo konať). To je rozhodujúcim faktorom na dosiahnutie zmysluplnej účasti na živote spoločnosti. Duševná spôsobilosť sa vzťahuje na rozhodovacie schopnosti osoby, ktoré sú u jednotlivých osôb prirodzene odlišné a môžu sa u jednej konkrétnej osoby odlišovať v závislosti od množstva faktorov, okrem iného environmentálnych a sociálnych faktorov. Právne nástroje, ako napríklad Všeobecná deklarácia ľudských práv (čl. 6), Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach (čl. 16) a Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien(čl. 15) nekonkretizujú rozlišovanie medzi duševnou spôsobilosťou a spôsobilosťou na právne úkony. Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím však objasňuje, že „nepríčetnosť“ a iné diskriminačné označenia nie sú legitímnym dôvodmi na odopretie spôsobilosti na právne úkony (tak právneho postavenia ako aj práva konať). Podľa článku 12 Dohovoru vnímaný alebo skutočný deficit v duševnej spôsobilosti sa nesmie použiť ako zdôvodnenie na odopretie spôsobilosti na právne úkony.
3. Právna spôsobilosť je prirodzeným právom, ktoré majú všetci ľudia, vrátane osôb so zdravotným postihnutím. Ako sa uvádza vyššie, má dve stránky. Prvou je právne postavenie umožňujúce byť nositeľom práv a byť uznaný ako právny subjekt pred zákonom. To znamená napríklad, mať rodný list, požiadať o lekársku pomoc, zapísanie do zoznamu voličov alebo požiadanie o vydanie cestovného pasu. Druhou stránkou je právo konať pri uplatňovaní týchto práv a právo na uznanie týchto úkonov pred zákonom. Práve táto zložka sa osobám so zdravotným postihnutím často odopiera alebo obmedzuje. Napríklad, zákony môžu osobám so zdravotným postihnutím dovoľovať vlastniť majetok, ale nemusia vždy rešpektovať úkony, ktoré tieto osoby vykonajú pokiaľ ide o kúpu a predaj majetku. Právna spôsobilosť znamená, že všetci ľudia, vrátane osôb so zdravotným postihnutím, majú právne postavenie a právo konať jednoducho na základe toho, že sú ľuďmi. Preto pre splnenie nároku na právnu spôsobilosť musia byť uznané obidve stránky právnej spôsobilosti; nemožno ich od seba oddeliť. Pojem duševnej spôsobilosti je sám osebe značne kontroverzný. Duševná spôsobilosť nie je, ako sa obvykle prezentuje, objektívnym, vedeckým a prirodzene sa vyskytujúcim javom. Duševná spôsobilosť je podmienená sociálnym a politickým kontextom, rovnako ako aj odbory, profesie a postupy, ktoré zohrávajú dominantnú úlohu pri posudzovaní duševnej spôsobilosti.
4. Vo väčšine správ predložených zmluvnými štátmi, ktoré Výbor doteraz preskúmal, nebolo rozlišované medzi pojmami duševnej a právnej spôsobilosti, takže ak sa predpokladalo, že osoba má zníženú schopnosť rozhodovania, často z dôvodu kognitívnej alebo psychosociálnej poruchy, takáto osoba je následne zbavená spôsobilosti prijímať konkrétne rozhodnutia. Takéto rozhodnutie sa prijíma jednoducho na základe diagnózy o poruche (prístup podľa stavu osoby), alebo ak osoba urobí rozhodnutie, o ktorom sa predpokladá, že by malo negatívne dôsledky (prístup podľa výsledku), alebo ak sa rozhodovacie schopnosti tejto osoby považujú za nedostatočné (funkčný prístup). Funkčný prístup sa snaží posudzovať duševnú spôsobilosť a na základe toho zbavovať osoby právnej spôsobilosti. Často sa vychádza z toho, či je osoba schopná pochopiť povahu a dôsledky rozhodnutia, resp. či osoba dokáže používať alebo zvážiť príslušné informácie. Tento prístup je chybný z dvoch hlavných dôvodov: (a) na osoby so zdravotným postihnutím sa uplatňuje diskriminačným spôsobom; a (b) predpokladá, že dokáže presne posúdiť čo sa deje v ľudskej mysli, a ak osoba neprejde hodnotením, takýto prístup ju zbavuje základného ľudského práva — práva na rovnosť pred zákonom. Vo všetkých týchto prístupoch sa zdravotné postihnutie osoby, resp. jej schopnosť rozhodovania berú ako legitímny základ pre to, aby bola zbavená jej právnej spôsobilosti a aby bol oslabený jej status ako osoby pred zákonom. Článok 12 nedovoľuje takéto diskriminačné zbavovanie právnej spôsobilosti, ale namiesto toho požaduje, aby sa poskytla pomoc pri uplatňovaní právnej spôsobilosti.

### Článok 12, odsek 3

1. Článok 12, odsek 3 uznáva, že zmluvné štáty majú povinnosť umožniť osobám so zdravotným postihnutím prístup k pomoci pri uplatňovaní ich právnej spôsobilosti. Zmluvné štáty sa musia zdržať postupov, pri ktorých sú osoby so zdravotným postihnutím zbavované ich právnej spôsobilosti a musia namiesto toho poskytnúť osobám so zdravotným postihnutím prístup k pomoci potrebnej na to, aby mohli prijímať právne účinné rozhodnutia.
2. Pomoc pri uplatňovaní právnej spôsobilosti musí rešpektovať práva, vôľu a preferencie osôb so zdravotným postihnutím nesmie nikdy sa nesmie znížiť na substitučné rozhodovanie. Článok 12, odsek 3 nešpecifikuje akú formu by táto pomoc mala mať. „Pomoc“ je široký pojem, ktorý zahŕňa tak neformálne, ako aj formálne spôsoby podpory, rôzneho typu a intenzity. Napríklad osoby so zdravotným postihnutím si môžu vybrať jednu alebo viacero dôveryhodných osôb, aby im pomohli pri uplatnení ich právnej spôsobilosti pri určitom type rozhodnutí, alebo si môžu vyžiadať iné formy podpory, ako napríklad partnerská podpora, obhajoba (vrátane pomoci pri samoobhajobe), alebo asistencia pri komunikácii. Pomoc osobám so zdravotným postihnutím pri uplatňovaní ich právnej spôsobilosti môže zahŕňať opatrenia súvisiace s univerzálnym modelom a dostupnosťou — napríklad, požadovanie od súkromných a štátnych zúčastnených subjektov, ako sú napríklad banky a finančné inštitúcie, aby poskytli informácie v zrozumiteľnej forme alebo aby zabezpečili odborné tlmočenie v znakovej reči — aby sa tak umožnilo osobám so zdravotným postihnutím vykonávať právne úkony požadované na otvorenie bankového účtu, uzatváranie zmlúv alebo iných sociálnych transakcií. Pomoc môže byť aj vo forme vytvorenia a uznania rôznych nekonvenčných spôsobov komunikácie, predovšetkým pre tých, ktorí používajú neverbálne formy komunikácie na vyjadrenie svojej vôle a preferencií. Pre mnohé osoby so zdravotným postihnutím je dôležitou formou pomoci schopnosť plánovať veci vopred, tak, aby mohli vyjadriť svoju vôľu a preferencie, podľa ktorých by sa malo postupovať v čase, keď prípadne nebudú schopné oznámiť ostatným čo si želajú. Všetky osoby so zdravotným postihnutím majú právo na to, aby boli zapojené do takéhoto predbežného plánovania a mali by dostať možnosť robiť tak na základe rovnosti s ostatnými. Zmluvné štáty môžu poskytovať mechanizmy predbežného plánovania v rôznej forme, aby vyhoveli rôznym preferenciám, ale všetky tieto možnosti by mali byť nediskriminačné. Pomoc by sa mala poskytnúť osobe, pokiaľ to bude žiaduce, na dokončenie procesu predbežného plánovania. O momente, ktorým takýto vopred dohodnutý pokyn nadobúda platnosť (a stráca platnosť) by mala rozhodnúť príslušná osoba a mal by sa uviesť v texte pokynu; pritom by nemal byť založený na hodnotení, že osoba má zníženú duševnú spôsobilosť.
3. Typ a intenzita pomoci, ktorá sa má poskytnúť, sa bude pri jednotlivých osobách značne odlišovať v dôsledku množstva odlišností medzi osobami so zdravotným postihnutím. To je v súlade s článkom 3 (d), rešpektovanie odlišnosti a prijímania osôb so zdravotným postihnutím ako súčasti ľudskej rozmanitosti a prirodzenosti, ktorý uvádza: „rešpektovanie odlišnosti a prijímania osôb so zdravotným postihnutím ako súčasti ľudskej rozmanitosti a prirodzenosti“ ako všeobecný princíp Dohovoru. Vždy, vrátane krízových situácií, sa musí rešpektovať, že osoby so zdravotným postihnutím majú individuálnu samostatnosť a spôsobilosť rozhodovať.
4. Niektoré osoby so zdravotným postihnutím sa dožadujú len uznania svojho práva na právnu spôsobilosť na základe rovnosti s ostatnými, ako sa uvádza v článku 12, odsek 2, Dohovoru, a prípadne si neželajú uplatňovať svoje právo na pomoc, ako sa uvádza v článku 12, odsek 3.

### Článok 12, odsek 4

1. Článok 12, odsek 4 uvádza záruky, ktoré musia byť súčasťou systému pomoci pri uplatňovaní právnej spôsobilosti. Článok 12, odsek 4 sa musí čítať v nadväznosti na zvyšok článku 12 a celý Dohovor. Vyžaduje od zmluvných štátov, aby vytvorili príslušné a efektívne záruky uplatňovania právnej spôsobilosti. Hlavným účelom týchto záruk musí byť zabezpečenie toho, aby opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony rešpektovali práva, vôľu a preferencie danej osoby. Na splnenie tejto požiadavky musia tieto záruky poskytovať ochranu pred zneužívaním, a to na základe rovnosti s ostatnými.
2. Pokiaľ po vynaložení značného úsilia nie je možné zistiť vôľu a preferencie danej osoby, potom prístup „najlepšia interpretácia vôle a preferencií“ sa musí nahradiť určením „najlepších záujmov“. Tým sa rešpektujú práva, vôľa a preferencie osoby v súlade s článkom 12, odsek 4. Zásada „najlepších záujmov“ nie je zárukou, ktorá by bola v súlade s článkom 12 v súvislosti s dospelými. Model „najlepšie záujmy“ musí byť nahradený modelom „vôľa a preferencie“, aby sa zabezpečilo, že osoby so zdravotným postihnutím využijú právo na právnu spôsobilosť na základe rovnosti s ostatnými.
3. Všetci ľudia riskujú, že sa dostanú pod „nenáležitý vplyv“, a ešte väčšie je toto riziko pre tých, ktorí sa pri rozhodovaní spoliehajú na pomoc iných. Charakteristické znaky nenáležitého vplyvu sa prejavujú pri jeho výskyte tým, že vzájomná komunikácia medzi asistujúcou osobou a osobou, ktorej sa asistencia poskytuje, obsahuje známky strachu, agresie, hrozby, klamania alebo manipulácie. Záruky uplatňovania právnej spôsobilosti musia zahŕňať ochranu pred nenáležitým vplyvom; táto ochrana však musí rešpektovať práva, vôľu a preferencie osoby, vrátane práva na prijatie rizika a práva robiť chyby.

### Článok 12, odsek 5

1. Článok 12, odsek 5, vyžaduje od zmluvných štátov, aby prijali opatrenia, vrátane legislatívnych, administratívnych, súdnych a iných praktických opatrení na zabezpečenie práv osôb so zdravotným postihnutím v súvislosti s finančnými a ekonomickými záležitosťami, na základe rovnosti s ostatnými. Na základe prístupu k problematike zdravotného postihnutia z medicínskeho hľadiska sa osobám so zdravotným postihnutím tradične odopieral prístup k financiám a majetku. Tento prístup odopierania právnej spôsobilosti osôb so zdravotným postihnutím na finančné záležitosti sa musí nahradiť pomocou pri uplatňovaní právnej spôsobilosti, v súlade s článkom 12, odsek 3. Rovnako, ako nemôže rodová príslušnosť slúžiť ako základ pre diskrimináciu v oblastiach spravovania financií a majetku,[[1]](#footnote-1) nemôže byť takýmto základom ani zdravotné postihnutie.

## III. Povinnosti zmluvných štátov

1. Zmluvné štáty majú povinnosť rešpektovať, chrániť a uspokojovať práva všetkých osôb so zdravotným postihnutím na rovnosť pred zákonom. V tejto súvislosti by sa zmluvné štáty mali zdržať akéhokoľvek konania, ktoré osoby so zdravotným postihnutím zbavuje práva na rovnosť pred zákonom. Zmluvné štáty by mali vykonať kroky na to, aby zabránili zúčastneným neštátnym subjektom a súkromným osobám v zasahovaní do schopnosti osôb so zdravotným postihnutím realizovať a využívať svoje ľudské práva, vrátane práva na právnu spôsobilosť. Jedným z cieľov pomoci pri uplatňovaní právnej spôsobilosti je budovať dôveru a schopnosti osôb so zdravotným postihnutím tak, aby si mohli v budúcnosti uplatňovať svoju právnu spôsobilosť s menšou pomocou, ak si to budú želať. Zmluvné štáty majú povinnosť poskytnúť školenie osobám, ktoré sú príjemcami pomoci, aby sa vedeli rozhodnúť, kedy stačí menej pomoci alebo kedy už nevyžadujú pomoc pri uplatňovaní ich právnej spôsobilosti.
2. Na úplné uznanie „univerzálnej právnej spôsobilosti“, v rámci ktorej všetky osoby prirodzene majú právnu spôsobilosť, bez ohľadu na ich zdravotné postihnutie alebo rozhodovacie schopnosti, zmluvné štáty musia zakázať zbavovanie právnej spôsobilosti, ktoré je svojím účelom alebo účinkom diskriminačné na základe zdravotného postihnutia.
3. Vo svojich záverečných pripomienkach k úvodným správam zmluvných štátov v súvislosti s článkom 12 Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím opakovane uviedol, že zmluvné štáty musia „revidovať zákony, ktoré umožňujú poručníctvo a opatrovníctvo, a vykonať potrebné kroky na vypracovanie zákonov a politík na nahradenie režimov substitučného rozhodovania asistovaným rozhodovaním, ktoré rešpektuje samostatnosť danej osoby, jej vôľu a preferencie“.
4. Režimy substitučného rozhodovania môžu mať veľa rôznych foriem, ako napríklad absolútne poručníctvo, súdne zbavenie spôsobilosti na právne úkony a čiastočné poručníctvo. Tieto režimy však majú určité spoločné charakteristiky: možno ich definovať ako systémy, kde (i) osoba je zbavená právnej spôsobilosti, a to aj keď sa to týka len jedného rozhodnutia; (ii) je možné určiť náhradníka, ktorý rozhodne, pričom ho určí niekto iný ako samotná osoba, ktorej sa to týka, a môže sa tak urobiť proti jej vôli; a (iii) akékoľvek rozhodnutie, ktoré urobí náhradník, vychádza z toho, čo sa považuje za objektívne „najlepšie záujmy“ príslušnej osoby, namiesto vlastnej vôle a preferencií danej osoby.
5. Povinnosť zmluvných štátov nahradiť režimy substitučného rozhodovania asistovaným rozhodovaním si vyžaduje jednak zakázanie režimov substitučného rozhodovania a vypracovanie alternatívnych režimov asistovaného rozhodovania. Vypracovanie systémov asistovaného rozhodovania, ktoré budú fungovať paralelne so zachovanými režimami substitučného rozhodovania, nie je dostatočné na dosiahnutie súladu s článkom 12 Dohovoru.
6. Režim asistovaného rozhodovania zahŕňa rôzne možnosti asistencie, ktoré uprednostňujú vôľu a preferencie danej osoby a rešpektujú existujúce normy v oblasti ľudských práv. Mali by poskytnúť ochranu v súvislosti so všetkými právami, vrátane tých, ktoré súvisia so samostatnosťou osoby (právo na právnu spôsobilosť, právo na rovnosť pred zákonom, právo vybrať si miesto, kde chce táto osoba žiť a pod.) a práva týkajúce sa ochrany pred zneužívaním a zlým zaobchádzaním (právo na život, právo na fyzickú integritu a pod.). Okrem toho, systémy asistovaného rozhodovania by nemali nadmerne regulovať životy osôb so zdravotným postihnutím. Kým režimy asistovaného rozhodovania môžu mať veľa foriem, všetky by mali zahŕňať určité kľúčové ustanovenia na zabezpečenie súladu s článkom 12 Dohovoru, vrátane nasledujúcich požiadaviek:
7. Asistované rozhodovanie musí byť k dispozícii pre všetkých. Úroveň asistencie, ktorú daná osoba potrebuje, hlavne ak sú tieto potreby vysoké, by nemala byť prekážkou pre poskytnutie asistencie pri rozhodovaní;
8. Všetky formy asistencie pri uplatňovaní právnej spôsobilosť, vrátane intenzívnejších foriem pomoci, musia vychádzať z vôle a preferencií danej osoby, a nie z toho, čo sa vníma ako jej objektívne najlepší záujem;
9. Spôsob komunikácie danej osoby nesmie byť prekážkou pre poskytovanie asistencie pri rozhodovaní, dokonca aj vtedy keď je táto komunikácia nekonvenčná alebo jej rozumie len malý okruh ľudí;
10. Musí byť k dispozícii a dostupné právne uznanie asistujúcej osoby (asistujúcich osôb), ktoré si osoba oficiálne vyberie, pričom zmluvné štáty majú povinnosť napomáhať vytváraniu asistencie, predovšetkým pre osoby, ktoré sú izolované a prípadne nemajú prístup k prirodzene dostupnej asistencii v rámci komunity. Pritom musí existovať mechanizmus pre tretie strany na overenie totožnosti asistujúcej osoby, ako aj mechanizmus pre tretie strany, aby bolo možné napadnúť konanie asistujúcej osoby, pokiaľ sa tretie strany domnievajú, že nekoná v súlade s vôľou a preferenciami dotyčnej osoby;
11. Na splnenie požiadavky uvedenej v článku 12, odsek 3, Dohovoru, na to, aby zmluvné štáty prijali opatrenia na „poskytnutie prístupu“ k požadovanej asistencii, zmluvné štáty musia zabezpečiť, že asistenciu budú mať osoby so zdravotným postihnutím k dispozícii za nominálne náklady alebo bezplatne a že nedostatok finančných prostriedkov nebude prekážkou v prístupe k asistencii pri uplatňovaní právnej spôsobilosti;
12. Asistencia pri rozhodovaní sa nesmie používať ako zdôvodnenie pre obmedzovanie iných základných práv osôb so zdravotným postihnutím, predovšetkým práva voliť, práva na uzatvorenie manželstva alebo registrovaného partnerstva, práva založiť si rodinu, reprodukčných práv, rodičovských práv, práva na súhlas s intímnymi vzťahmi a lekárskym vyšetrením a práva na slobodu;
13. Osoba musí mať právo kedykoľvek odmietnuť asistenciu a ukončiť alebo zmeniť vzťah daný asistenciou;
14. Musia byť nastavené záruky za všetky procesy súvisiace s právnou spôsobilosťou a asistenciou pri uplatňovaní právnej spôsobilosti. Cieľom záruk je zabezpečiť, že sa bude rešpektovať vôľa a preferencie dotyčnej osoby.
15. Poskytovanie asistencie pri uplatňovaní právnej spôsobilosti by nemalo závisieť od hodnotenia duševnej spôsobilosti; na poskytovanie asistencie pri uplatňovaní právnej spôsobilosti sa vyžadujú nové, nediskriminačné ukazovatele potrieb asistencie.

30. Právo na rovnosť pred zákonom sa už dlho uznáva ako občianske a politické právo, ktoré má korene v Medzinárodnom pakte o občianskych a politických právach. Občianske a politické práva nadobúdajú platnosť momentom ratifikácie a od zmluvných štátov sa vyžaduje, aby vykonali kroky na okamžitú realizáciu týchto práv. Takže práva uvedené v článku 12 platia momentom ratifikácie a vyžaduje sa ich okamžitá realizácia. Povinnosť štátu, ako sa uvádza v článku 12, odsek 3, zabezpečiť prístup k asistencii na uplatnenie právnej spôsobilosti je povinnosťou na splnenie občianskeho a politického práva na rovnosť pred zákonom. „Postupná realizácia“ (čl. 4, ods. 2) sa nevzťahuje na ustanovenia článku 12. Pri ratifikácii Dohovoru musia zmluvné štáty okamžite začať vykonávať kroky na realizáciu práv ako sa uvádza v článku 12. Tieto kroky musia byť uvážené, dobre naplánované a ich súčasťou musia byť konzultácie s osobami so zdravotným postihnutím a ich organizáciami, a ich zmysluplné zapojenie do tohto procesu.

## IV. Vzťah k iným ustanoveniam Dohovoru

31. Uznanie právnej spôsobilosti sa neoddeliteľne spája s uplatňovaním mnohých iných ľudských práv uvedených v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako je napríklad právo na prístup k spravodlivosti (čl. 13); právo na to, aby neboli nedobrovoľne umiestňované v zariadeniach pre duševne chorých a aby neboli nútené podstupovať liečbu v súvislosti s ich duševným zdravím (čl. 14); právo na rešpektovanie fyzickej a duševnej integrity (čl. 17); právo na slobodu pohybu a štátnej príslušnosti (čl. 18); právo vybrať si kde a s kým chcú bývať (čl. 19); právo slobody vyjadrovania (čl. 21); právo uzatvárať manželstvo a založiť si rodinu (čl. 23); právo na súhlas s lekárskym ošetrením (čl. 25); a právo voliť a byť volený (čl. 29). Bez uznania osoby ako osoby pred zákonom je vážne ohrozená schopnosť presadzovať, uplatňovať a vymáhať tieto práva, ako aj mnohé iné práva uvedené v Dohovore.

### Článok 5: Rovnosť a nediskriminácia

1. Na dosiahnutie rovnosti pred zákonom sa osobám nesmie diskriminačným spôsobom upierať ich právna spôsobilosť. Článok 5 Dohovoru zaručuje rovnosť všetkým osobám podľa zákona a pred zákonom, a tiež právo na rovnosť pred zákonom. Výslovne zakazuje všetky formy diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Diskriminácia na základe zdravotného postihnutia sa definuje v článku 2 Dohovoru ako „každé robenie rozdielov, vylúčenie alebo obmedzenie na základe zdravotného postihnutia, ktorých cieľom alebo účinkom je narušiť alebo znemožniť uznávanie, užívanie alebo uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd“. Upieranie právnej spôsobilosti, ktorého účelom alebo dôsledkom je zasahovanie do práva osôb so zdravotným postihnutím na rovnosť pred zákonom je porušením článkov 5 a 12 Dohovoru. Štáty majú možnosť obmedziť právnu spôsobilosť osoby na základe určitých okolností, ako je napríklad úpadok alebo odsúdenie za trestný čin. Právo na rovnosť pred zákonom a ochranu pred diskrimináciou vyžaduje, aby štát v prípade zbavovania právnej spôsobilosti vychádzal pri všetkých osobách z rovnakého základu. Zbavenie právnej spôsobilosti nesmie vychádzať z osobných vlastností, ako je rodová príslušnosť, príslušnosť k rase alebo zdravotné postihnutie, a účelom, resp. dôsledkom nesmie byť odlišné zaobchádzanie s dotyčnou osobou.
2. Nediskriminácia pri uznávaní právnej spôsobilosti znamená obnovenie samostatnosti a rešpektovanie ľudskej dôstojnosti osoby v súlade so zásadami uvedenými článku 3 (a) Dohovoru. Na prijímanie vlastných slobodných rozhodnutí sa najčastejšie vyžaduje právna spôsobilosť. Súčasťou nezávislosti a samostatnosti osoby je právo na právne rešpektovanie jej rozhodnutí. Potreba asistencie a primeranej ústretovosti pri rozhodovaní sa nesmie použiť na spochybnenie právnej spôsobilosti dotyčnej osoby. Rešpektovanie rozdielov a akceptovanie osôb so zdravotným postihnutím ako súčasti ľudskej rozmanitosti a ľudskosti (čl. 3 (d)) sa nezhoduje s priznávaním právnej spôsobilosti na základe asimilácie.
3. Zákaz diskriminácie zahŕňa právo na primeranú ústretovosť pri výkone právnej spôsobilosti (čl. 5, ods. 3). Primeraná úprava sa definuje v článku 2 Dohovoru ako „nevyhnutná a adekvátna zmena a prispôsobenie, ktoré nepredstavujú neúmerné alebo nadmerné zaťaženie, a robia sa, ak si to vyžaduje konkrétny prípad, s cieľom zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím užívanie alebo uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými“. Právo na primeranú ústretovosť pri uplatňovaní právnej spôsobilosti je samostatným a doplňujúcim právom k právu na asistenciu pri uplatňovaní právnej spôsobilosti. Od zmluvných štátov sa vyžaduje, aby vykonali akékoľvek potrebné modifikácie alebo úpravy, aby umožnili osobám so zdravotným postihnutím uplatňovať si svoju právnu spôsobilosť, pokiaľ nejde o neúmerné alebo nadmerné zaťaženie. Takýmito modifikáciami alebo úpravami môžu byť napríklad prístup do dôležitých budov, ako sú súdy, banky, kancelárie úradov sociálneho zabezpečenia a volebné miestnosti; prístup k informáciám týkajúcim sa rozhodnutí, ktoré majú právne účinky; a osobná asistencia. Právo na asistenciu pri uplatňovaní právnej spôsobilosti nesmie byť obmedzené vyhlásením o neúmernom alebo nadmernom zaťažení. Štát má absolútnu povinnosť poskytnúť prístup k asistencii pri uplatňovaní právnej spôsobilosti.

### Článok 6: Ženy so zdravotným postihnutím

35. Článok 15 Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien stanovuje, že právna spôsobilosť žien je na rovnakej úrovni s mužmi, čím sa potvrdzuje, že priznanie právnej spôsobilosti je základom pre uznanie rovnosti pred zákonom: „Zmluvné štáty poskytnú ženám v občianskoprávnych záležitostiach právnu spôsobilosť, ktorá je totožná so spôsobilosťou mužov a rovnaké možnosti pre uplatnenie tejto spôsobilosti. Najmä poskytnú ženám rovnaké práva uzatvárať zmluvy a spravovať majetok a budú voči nim postupovať rovnako vo všetkých štádiách súdneho konania” (ods. 2). Toto ustanovenie sa vzťahuje na všetky ženy, vrátane žien so zdravotným postihnutím. Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím uznáva, že na ženy so zdravotným postihnutím sa môžu vzťahovať viacnásobné a prierezové formy diskriminácie na základe ich rodovej príslušnosti a zdravotného postihnutia. Napríklad v prípade žien so zdravotným postihnutím je vysoká miera nútených sterilizácií a častokrát sa im odopiera kontrola nad ich reprodukčným zdravím a možnosťou rozhodovania, a to na základe predpokladu, že nie sú schopné súhlasiť so sexom. V niektorých jurisdikciách sa tiež vyskytuje vyššia miera nariadeného substitučného rozhodovania za ženy ako za mužov. Preto je obzvlášť dôležité opätovne potvrdiť, že právna spôsobilosť žien so zdravotným postihnutím by sa mala uznávať na základe rovnosti s ostatnými.

### Článok 7: Deti so zdravotným postihnutím

36. Kým článok 12 Dohovoru ochraňuje rovnosť pred zákonom za všetky osoby bez ohľadu na vek, článok 7 Dohovoru uznáva rozvíjajúce sa schopnosti detí a stanovuje, že „prvoradým hľadiskom pri každej činnosti týkajúcej sa detí so zdravotným postihnutím je najlepší záujem dieťaťa“ (čl. 2) a že „ich názorom sa musí venovať náležitá pozornosť zodpovedajúca ich veku a zrelosti“ (čl. 3). Na zabezpečenie súladu s článkom 12 musia zmluvné štáty preskúmať svoje zákony, aby zabezpečili, že vôľa a preferencie detí so zdravotným postihnutím sa budú rešpektovať na základe rovnosti s ostatnými deťmi.

### Článok 9: Prístupnosť

37. Práva spomínané v článku 12 sú úzko naviazané na povinnosti zmluvných štátov týkajúce sa prístupnosti (čl. 9) pretože právo na rovnosť pred zákonom je potrebná na to, aby sa osobám so zdravotným postihnutím umožnilo žiť nezávisle a v plnom rozsahu sa podieľať na všetkých aspektoch života. Článok 9 vyžaduje identifikovanie a odstránenie prekážok pre možnosti alebo služby, ktoré sú otvorené alebo sa poskytujú verejnosti. Nedostatok prístupu k informáciám a komunikácii a nedostupné služby môžu v praxi pre niektoré osoby so zdravotným postihnutím predstavovať prekážky realizácie právnej spôsobilosti. Preto zmluvné štáty musia vykonať všetky postupy na zabezpečenie uplatňovania právnej spôsobilosti, a plnú dostupnosť všetkých súvisiacich informácií a komunikácie. Zmluvné štáty musia revidovať svoje zákony a postupy, aby zabezpečili, že sa bude realizovať právo na právnu spôsobilosť a dostupnosť.

### Článok 13: Prístup k spravodlivosti

1. Zmluvné štáty sú povinné zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k spravodlivosti na základe rovnosti s ostatnými. Uznanie práva na právnu spôsobilosť je z mnohých hľadísk základom pre prístup k spravodlivosti. Na to, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli vymáhať svoje práva a povinnosti na základe rovnosti s ostatnými, musia byť pred zákonom uznané ako osoby s rovnoprávnym postavením v rámci súdnych konaní. Zmluvné štáty musia tiež zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k právnemu zastúpeniu na základe rovnosti s ostatnými. Toto bolo v mnohých jurisdikciách identifikované ako problém a musí sa zabezpečiť náprava, pričom sa zároveň musí zabezpečiť, aby osoby, ktorým sa zasahuje do ich práva na právnu spôsobilosť mali možnosť namietať voči takémuto zasahovaniu — svojím vlastným menom alebo prostredníctvom právneho zástupcu — a brániť svoje práva na súde. Osoby so zdravotným postihnutím boli často vylúčené z kľúčových úloh v systéme súdnictva, ako právnici, sudcovia, svedkovia alebo členovia poroty.
2. Policajní úradníci, sociálni pracovníci a iní pracovníci prvého kontaktu musia byť vyškolení na uznávanie osôb so zdravotným postihnutím ako plnoprávnych osôb pred zákonom a prikladať rovnakú váhu sťažnostiam a vyhláseniam od osôb so zdravotným postihnutím, akú prikladajú sťažnostiam a vyhláseniam od ostatných osôb. To si vyžaduje vykonanie školení a zvyšovanie informovanosti v týchto dôležitých profesiách. Osobám so zdravotným postihnutím sa tiež musí priznať právna spôsobilosť na účely svedeckej výpovede na základe rovnosti s ostatnými. Článok 12 Dohovoru zaručuje asistenciu pri uplatňovaní právnej spôsobilosti, vrátane spôsobilosti svedčiť v súdnych, správnych a iných právnych konaniach. Takáto asistencia môže mať rôzne formy, napríklad uznanie rôznych metód komunikácie, za určitých podmienok dovolenie svedeckej výpovede formou videozáznamu, prispôsobenie postupov, zabezpečenie odborného tlmočenia v znakovej reči a iné pomocné metódy. Pracovníci v súdnictve musia tiež byť vyškolení a musia si byť vedomí svojej povinnosti rešpektovať právnu spôsobilosť osôb so zdravotným postihnutím, ktorá zahŕňa právo konať a ich právne postavenie.

### Články 14 a 25: Sloboda, bezpečnosť a vyjadrenie súhlasu

1. Rešpektovanie práva na právnu spôsobilosť osôb so zdravotným postihnutím na základe rovnosti s ostatnými zahŕňa aj rešpektovanie práva osôb so zdravotným postihnutím na osobnú slobodu a bezpečnosť. Upieranie právnej spôsobilosti osobám so zdravotným postihnutím a ich umiestňovanie do ústavov proti ich vôli, či už bez ich súhlasu alebo so súhlasom náhradnej rozhodujúcej osoby, je pretrvávajúcim problémom. Táto prax je pretrvávajúcim problémom. Táto prax predstavuje svojvoľné zbavenie slobody a je porušením článkov 12 a 14 Dohovoru. Zmluvné štáty sa musia zdržať takých praktík a zaviesť mechanizmus na revidovanie prípadov keď osoby so zdravotným postihnutím boli umiestnené do obytných zariadení bez ich výslovného súhlasu.
2. Právo na využívanie najvyššieho dostupného štandardu zdravotnej starostlivosti (čl. 25) zahŕňa právo na zdravotnú starostlivosť na základe slobodného a informovaného súhlasu. Zmluvné štáty majú povinnosť vyžadovať od všetkých odborných zdravotníckych pracovníkov a zdravotníckeho personálu (vrátane odborníkov v oblasti psychiatrie), aby si pred akýmkoľvek ošetrením od osôb so zdravotným postihnutím vyžiadali ich dobrovoľný a informovaný súhlas. V spojitosti s právom na právnu spôsobilosť na základe rovnosti s ostatnými, majú zmluvné štáty povinnosť nedovoliť náhradníkom, ktorí robia substitučné rozhodnutia, aby poskytovali tento súhlas v mene osôb so zdravotným postihnutím. Všetci odborní pracovníci v zdravotníctve a zdravotnícky personál by mali zabezpečiť poskytnutie vhodných konzultácií, ktorých účastníkom bude priamo osoba so zdravotným postihnutím. Mali by tiež zabezpečiť, na základe svojich najlepších schopností, aby asistenti alebo iné pomáhajúce osoby nerobili substitučné rozhodnutia alebo aby mali neprimeraný vplyv na rozhodovanie osôb so zdravotným postihnutím.

### Články 15, 16 a 17: Rešpektovanie osobnej integrity a ochrana pred mučením, násilím, vykorisťovaním a zneužívaním

42. Ako uviedol Výbor vo viacerých záverečných pripomienkach, nútená liečba na psychiatrii alebo inými odbornými zdravotníckymi pracovníkmi je porušenie práva rovnosti pred zákonom a porušenie práv na osobnú integritu (čl. 17); ochranu pred mučením (čl. 15); a ochranu pred násilím, vykorisťovaním a zneužívaním (čl. 16). Takéto praktiky upierajú osobe právnu spôsobilosť vybrať si lekársku starostlivosť a preto je to porušením článku 12 Dohovoru. Zmluvné štáty musia namiesto toho rešpektovať právnu spôsobilosť osôb so zdravotným postihnutím kedykoľvek sa rozhodnúť, vrátane krízových situácií; musí sa zabezpečiť, že sa o možnostiach poskytovania služieb poskytnú presné a dostupné informácie a že budú k dispozícii aj iné možnosti ako poskytovanie zdravotnej starostlivosti; a musí sa zabezpečiť prístup k nezávislej pomoci. Zmluvné štáty sú povinné poskytnúť prístup k pomoci pri rozhodovaní sa o psychiatrickom liečení alebo inom lekárskom ošetrení. Nútená liečba je problémom obzvlášť pre osoby s psychosociálnymi, intelektuálnymi a inými kognitívnymi poruchami. Zmluvné štáty musia zakázať postupy a legislatívne ustanovenia, ktoré dovoľujú alebo presadzujú nútenú liečbu, pretože ide o pretrvávajúce porušovanie práv, ktoré sa nachádza v zákonoch týkajúcich sa duševného zdravia po celom svete, a to aj napriek empirickým dôkazom, ktoré poukazujú na nedostatočnú účinnosť takýchto postupov a výpovediam ľudí, ktorí prešli systémom psychiatrického liečenia a ktorí v dôsledku nútenej liečby zažili silnú bolesť a traumu. Výbor odporúča, aby zmluvné štáty zabezpečili, že rozhodnutia týkajúce sa telesnej a duševnej integrity osobnosti bude môcť prijať len dotyčná osoba na základe jej dobrovoľného a informovaného súhlasu.

### Článok 18: Štátna príslušnosť

43. Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na meno a právo na registráciu ich narodenia, ako súčasť práva na uznanie ako osoby kdekoľvek pred zákonom (čl. 18, ods. 2). Zmluvné štáty musia vykonať potrebné opatrenia, aby zabezpečili zapísanie detí so zdravotným postihnutím do matriky pri ich narodení. Toto právo je zaručené v Dohovore o právach dieťaťa (čl. 7); avšak v prípade detí so zdravotným postihnutím je v porovnaní s ostatnými deťmi nepomerne vyššia pravdepodobnosť, že nebudú zapísané do matriky. Tým sa im nielen upiera občianstvo, ale často aj prístup k zdravotnej starostlivosti a vzdelaniu, a môže to dokonca viesť až ich úmrtiu. A keďže neexistujú úradné záznamy o ich existencii, ich úmrtie môže prejsť relatívne beztrestne.

### Článok 19: Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti

1. Na zabezpečenie plnej realizácie práv uvedených v článku 12 je nevyhnutné, aby osoby so zdravotným postihnutím mali príležitosť sa rozvíjať a vyjadrovať svoju vôľu a preferencie, aby si mohli uplatňovať svoju právnu spôsobilosť na základe rovnosti s ostatnými. To znamená, že osoby so zdravotným postihnutím musia mať príležitosť žiť nezávisle v rámci komunity a rozhodovať sa a mať kontrolu nad svojím každodenným životom, na základe rovnosti s ostatnými, ako sa uvádza v článku 19.
2. Interpretácia článku 12, odseku 3, z hľadiska práva na život v komunite (čl. 19) znamená, že asistencia pri uplatňovaní právnej spôsobilosti by sa mala poskytovať prostredníctvom prístupu založenom na príslušnosti ku komunite. Zmluvné štáty musia uznať prínos komunít a to, že komunity sú partnermi v procese zisťovania, aké druhy pomoci sú potrebné pri uplatňovaní právnej spôsobilosti, vrátane zvyšovania informovanosti o rôznych možnostiach pomoci. Zmluvné štáty musia uznať sociálne siete a prirodzene existujúcu podporu komunity (vrátane priateľov, rodiny a školy) osôb so zdravotným postihnutím ako základu pre asistované rozhodovanie. To je v súlade s tým, čo zdôrazňuje Dohovor o úplnej inklúzii a účasti osôb so zdravotným postihnutím na živote komunity.
3. Segregácia osôb so zdravotným postihnutím v ústavoch je naďalej rozšíreným a komplikovaným problémom a znamená porušenie množstva práv zaručených na základe Dohovoru. Tento problém ešte zhoršuje rozšírené odopieranie právnej spôsobilosti osobám so zdravotným postihnutím, čo umožňuje ostatným dať súhlas s ich umiestnením v ústavných zariadeniach. Riaditelia týchto ústavov bežne využívajú právnu spôsobilosť osôb, ktoré sú v ústave umiestnené. Tým sa všetky právomoci a kontrola nad takouto osobou sústreďujú v rukách ústavu. Na zabezpečenie súladu s Dohovorom a na rešpektovanie ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím sa musí dosiahnuť deinštitucionalizácia a musí sa obnoviť právna spôsobilosť všetkých osôb so zdravotným postihnutím, ktoré musia byť schopné vybrať si kde a s kým chcú žiť (čl. 19).Voľba osoby kde a s kým chce žiť, by nemala mať vplyv na jej právo na prístup k pomoci pri uplatňovaní svojej právnej spôsobilosti.

### Článok 22: Rešpektovanie súkromia

47. Okrem toho, že režimy substitučného rozhodovania sú v rozpore s článkom 12 Dohovoru, ešte aj potenciálne porušujú právo na rešpektovanie súkromia osôb so zdravotným postihnutím, keďže osoby, ktoré prijímajú rozhodnutia v rámci režimu substitučného rozhodovania zvyčajne získajú prístup k veľkému okruhu osobných a iných informácií týkajúcich sa dotyčnej osoby. Pri zriaďovaní systémov asistovaného rozhodovania musia zmluvné štáty zabezpečiť, že osoby, ktoré budú poskytovať pomoc pri uplatňovaní právnej spôsobilosti, budú plne rešpektovať súkromie osôb so zdravotným postihnutím.

### Článok 29: Účasť na politickom a verejnom živote

1. Odopieranie alebo obmedzenie právnej spôsobilosti slúžilo na zbavenie určitých osôb so zdravotným postihnutím možnosti účasti na politickom živote, predovšetkým práva voliť. Aby mohli osoby so zdravotným postihnutím v plnom rozsahu realizovať rovnoprávne uznanie právnej spôsobilosti vo všetkých aspektoch života, je dôležité uznať právnu spôsobilosť osôb so zdravotným postihnutím vo verejnom a politickom živote (čl. 29). To znamená, že rozhodovacia schopnosť osoby nemôže byť zdôvodnením pre akékoľvek vylúčenie osôb so zdravotným postihnutím z uplatňovania ich politických práv, vrátane práva voliť, práva byť volený a práva vykonávať funkciu člena poroty.
2. Zmluvné štáty sú povinné chrániť a presadzovať práva osôb so zdravotným postihnutím na prístup k pomoci pri rozhodovaní sa pri tajnom hlasovaní s použitím volebných lístkov, a právo zúčastniť sa všetkých volieb a referend bez diskriminácie. Výbor ďalej odporúča, aby zmluvné štáty zaručili osobám so zdravotným postihnutím pri uplatňovaní ich právnej spôsobilosti právo byť volený, efektívne zastávať nejaký úrad a vykonávať všetky verejné funkcie na všetkých vládnych úrovniach, s primeranými úpravami a pomocou, pokiaľ to bude potrebné.

## V. Implementácia na národnej úrovni

1. Z hľadiska vyššie uvedeného normatívneho obsahu a povinností by zmluvné štáty mali vykonať nasledujúce kroky, aby sa zabezpečila úplná implementácia článku 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím:
   1. Uznať osoby so zdravotným postihnutím ako osoby pred zákonom, s právnou subjektivitou a právnou spôsobilosťou vo všetkých aspektoch života, na základe rovnosti s ostatnými. To si vyžaduje zrušenie režimov substitučného rozhodovania a mechanizmov, ktoré upierajú právnu spôsobilosť a ktorých účelom alebo dôsledkom je diskriminácia osôb so zdravotným postihnutím. Odporúča sa, aby zmluvné štáty vytvorili taký štatutárny jazyk, ktorý bude chrániť právo na právnu spôsobilosť na základe rovnosti všetkých osôb;
   2. Zriadiť, uznať a poskytnúť osobám so zdravotným postihnutím prístup k rozsiahlej pomoci pri uplatňovaní ich právnej spôsobilosti. Záruky takejto pomoci musia byť založené na predpoklade rešpektovania práv, vôle a preferencií osôb so zdravotným postihnutím. Táto pomoc by mala spĺňať kritériá uvedené vo vyššie uvedenom odseku 29 o povinnostiach zmluvných štátov zabezpečiť súlad s článkom 12, odsek 3 Dohovoru;
   3. Dôkladne konzultovať záležitosti s osobami so zdravotným postihnutím, vrátane detí so zdravotným postihnutím a prostredníctvom ich zastupujúcich organizácií ich aktívne zapájať do zostavovania a implementácie legislatívy, politík a iných rozhodovacích procesov, na vykonávanie článku 12.
2. Výbor vyzýva zmluvné štáty, aby sa zaviazali venovať potrebné zdroje na výskum a vývoj najlepších postupov rešpektovania práva na rovnoprávne uznanie právnej spôsobilosti osôb so zdravotným postihnutím a na asistenciu pri uplatňovaní právnej spôsobilosti.
3. Zmluvné štáty sa týmto vyzývajú, aby vyvinuli účinné mechanizmy na boj proti formálnemu aj neformálnemu substitučnému rozhodovaniu. Na tento účel Výbor nalieha na zmluvné štáty aby zabezpečili, že osoby so zdravotným postihnutím budú mať príležitosť robiť vo svojom živote zmysluplné rozhodnutia a rozvíjať svoju vlastnú osobnosť na podporu uplatňovania svojej právnej spôsobilosti. To okrem iného znamená príležitosti na budovanie sociálnych vzťahov; príležitosti na prácu a zarábania si na živobytie na základe rovnosti s ostatnými; viac možností na výber pri rozhodovaní sa o mieste trvalého pobytu v rámci komunity a začlenenie do vzdelávacieho systému na všetkých úrovniach.

1. Viď Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien, čl. 13 (b).

   2 Viď Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, čl. 2, v spojitosti s čl. 5. [↑](#footnote-ref-1)