

Univerzita Palackého v Olomouci  
Právnická fakulta

**Řačáková Lenka**

**Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické  
péče u pacientů na jednotkách intenzivní péče a  
anesteziologicko-resuscitačních odděleních**

**Diplomová práce**

Olomouc 2015

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče u pacientů na jednotkách intenzivní péče a anesteziologicko-resuscitačních odděleních vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje.

V Olomouci dne 27. března 2015

.....  
*podpis*

Děkuji JUDr. Janě Křiváčkové, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce a její cenné rady a připomínky. Také děkuji JUDr. Renátě Bílové a Mgr. Aleně Dekařové za jejich praktické zkušenosti, které se rovněž staly zdrojem mé diplomové práce.

## Obsah

Seznam použitých zkratk.....	6
Úvod.....	7
1 Institut detenčního řízení, vymezení základních pojmů a prameny právní úpravy	10
2 Historicko-právní souvislosti.....	13
2.1 Historický vývoj hmotněprávní úpravy zdravotnických detencí .....	13
2.2 Historický vývoj procesních předpisů upravujících detenční řízení .....	15
2.2.1 Právní úprava v občanském soudním řádu po 1. lednu 1992.....	16
2.2.2 Právní úprava v občanském soudním řádu po 1. lednu 2013.....	18
3 Ústavněprávní aspekty zdravotnických detencí a detenčního řízení.....	21
3.1 Ústava České republiky.....	21
3.2 Listina základních lidských práv a svobod.....	22
4 Mezinárodní aspekty detenčního řízení.....	24
4.1 Ústavní základ vázanosti mezinárodních smluv pro ČR.....	24
4.2 Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod .....	25
4.3 Úmluva o lidských právech a biomedicíně.....	27
5 Hmotněprávní úprava zdravotnických detencí .....	29
5.1 Zákon o zdravotních službách .....	29
5.1.1 Informovaný souhlas.....	29
5.1.2 Souhlas s hospitalizací .....	31
5.1.3 Dříve vyslovené přání.....	32
5.2 Občanský zákoník .....	33
5.2.1 Zásahy do integrity .....	33
5.2.2 Práva člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu..	34
6 Procesní úprava detenčního řízení .....	37
6.1 Úvod do problematiky.....	37
6.2 Příslušnost soudu.....	38

6.3	Účastníci řízení .....	39
6.4	Účast státního zastupitelství .....	40
6.5	Oznamovací povinnost .....	41
6.6	Zahájení řízení .....	43
6.7	Převzetí ve zvláštních případech.....	44
6.8	Propuštění zdravotním ústavem a jiná opatření .....	45
6.9	Pokračování v řízení.....	46
6.10	Náklady řízení.....	46
7	Zhodnocení aktuální právní úpravy.....	48
8	Právní úprava detenčního řízení de lege ferenda .....	50
	Závěr .....	51
	Seznam zdrojů .....	54
	Shrnutí.....	60
	Abstract .....	61
	Seznam klíčových slov / Keywords.....	62

## Seznam použitých zkratek

<b>ARO</b>	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>ESLP</b>	Evropský soud pro lidská práva
<b>EÚLP</b>	Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, ve znění Protokolů č. 11 a 14 s Protokoly č. 1, 4, 6, 7, 12 a 13, vyhlášená jako sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb.
<b>JIP</b>	Jednotka intenzivní péče
<b>Listina</b>	Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
<b>OSŘ 1950</b>	Zákon č. 142/1950 Sb. o řízení ve věcech občanskoprávních (občanský soudní řád)
<b>OSŘ</b>	Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád
<b>OZ</b>	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
<b>StZ</b>	Státní zastupitelství
<b>ÚoB</b>	Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, vyhlášená jako sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s.
<b>Ústava</b>	Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
<b>ZdravSl</b>	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
<b>ZdravZ</b>	Zákon č. 220/1966 Sb., o péči o zdraví lidu
<b>ZŘS</b>	Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních

## Úvod

Téma diplomové práce, řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu, patří do oboru práva civilního procesu, jedná se o tzv. nesporné řízení,<sup>1</sup> od 1. ledna 2014 upraveno ve zvláštním zákoně č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (dále jen ZŘS).

Synonymem pro řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu je detenční řízení.<sup>2</sup> Slovo detence (latinsky detentio), z kterého je detenční řízení odvozeno, obecně znamená držení/zadržování.<sup>3</sup> V občanskoprávním smyslu se jedná o držení živého člověka, který je detencí omezen či zbaven osobní svobody. Právě osobní svoboda je jednou z nejdůležitějších základních lidských svobod. Její omezení či zbavení znamená zásah do života člověka a má vliv i na výkon jiných práv a svobod. Na druhé straně existují okolnosti, kdy je třeba člověku jeho osobní svobodu omezit nebo ho osobní svobody zbavit. Jedná se například o případy vymezené v § 38 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen ZdravSl), kdy může být člověk nebezpečný sobě nebo svému okolí z důvodu duševní poruchy, závislosti na návykových látkách nebo je ve stavu, který mu neumožňuje vyslovit souhlas s omezením jeho práva. V takových případech může být člověk omezen na osobní svobodě hospitalizací ve zdravotním ústavu bez svého souhlasu.

Aby k omezení nebo zbavení osobní svobody nedocházelo svévolně a byla zabezpečena zdravotní péče, vzniklo detenční řízení, ve kterém se soud vysloví o zákonnosti omezení osobní svobody ve všech případech, kdy byl člověk převzat do zdravotního ústavu bez svého souhlasu nebo v případech, kdy byl umístěn se svým souhlasem, avšak dodatečně byl omezen ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem. Hlavním cílem řízení je chránit práva osob převzatých do zdravotnického zařízení bez svého písemného souhlasu.

Problematika řízení je rozsáhlá, proto je diplomová práce zaměřena na detenční řízení u pacientů, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovili souhlas s hospitalizací. Tito pacienti jsou hospitalizováni na jednotkách intenzivní péče (dále jen JIP) a anesteziologicko-resuscitačních odděleních (dále jen ARO).

---

<sup>1</sup> Nesporné řízení = druh civilního soudního řízení, které má především preventivní funkci a jehož cílem je úprava poměrů účastníků – WINTEROVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní*. 6. aktualizované vydání, doplněné o předpisy evropského práva. Praha: Linde, 2011. s. 40.

<sup>2</sup> V práci je výraz detenční řízení používán jako synonymum pro řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče.

<sup>3</sup> REBRO, Karol. *Latinské právnické výrazy a výroky*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2012. s. 86 (detentio).

Téma diplomové práce jsem si vybrala z několika důvodů. Právní institut detenčního řízení zasahuje do více právních odvětví, do práva ústavního, občanského a také do práva mezinárodního. Mezinárodní smlouvy, kterými je Česká republika (dále jen ČR) vázána, vymezují podmínky, kdy je možné člověka zbavit osobní svobody a zabývají se i poskytováním zdravotní péče. Ústavní zákony stanoví závaznost mezinárodních smluv, zakotvují základní lidská práva a svobody člověka. Tato práva a svobody jsou pak prostřednictvím občanského práva realizována tak, aby nedocházelo k jejich porušení a zneužití.

Dalším důvodem je, že detenční řízení prošlo v posledních letech řadou legislativních změn, přesto informovanost veřejnosti o řízení je stále nízká. Lidé často nevědí, co vše stojí za jejich hospitalizací v nemocnici, např. po automobilové nehodě, když se nacházejí ve stavu bezvědomí a nejsou schopni projevit relevantní souhlas se svým převozem do nemocnice a následnou hospitalizací. Přitom detenční řízení znamená určité břemeno pro soudy a zdravotnická zařízení. Nemocnice je vždy povinna oznámit soudu převzetí pacienta, pokud tento nedá do 24 hodin od převzetí svůj souhlas s hospitalizací podle § 40 odst. 1 písm. a) ZdravSl. Soud pak musí dle § 76 odst. 1 a § 83 odst. 1 ZŘS zahájit řízení o vyslovení přípustnosti převzetí ve zdravotním ústavu a do 7 dnů od převzetí rozhodnout o jeho zákonnosti.

V neposlední řadě problematiku zdravotnických detencí a detenčního řízení považuji za zajímavou a dosud neprozkoumanou, o čemž svědčí i malé množství odborné literatury věnující se primárně detenčním řízením.<sup>4</sup>

V diplomové práci nejdříve obecně představuji institut detenčního řízení, vymezuji základní pojmy související s problematikou a jejich právní úpravu. Popisuji vývoj detenčního řízení v právním řádu ČR se zaměřením na nejdůležitější změny, které měly vliv na koncepci nyní platného detenčního řízení. Dále se zabývám ústavněprávním základem problematiky a mezinárodními smlouvami, které ji upravují. Zkoumám, zda zákonodárce zvolil vhodnou koncepci zjednodušeného detenčního řízení u pacientů hospitalizovaných na JIP a ARO s ohledem na mezinárodněprávní úpravu obsaženou v Evropské úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod. Komplexně zpracovávám předpoklady a průběh řízení o vyslovení

---

<sup>4</sup> Detenční řízení je v odborné literatuře ve většině případů věnována pouze jedna kapitola. Například MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. 257 s. (kapitola Soudní přezkoumání detence s. 36 – 39).; TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. 414 s. (kapitola Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče s. 64 – 67).; Komentář k ZŘS se detenčnímu řízení ve zvláštních případech věnuje pouze na necelých dvou stránkách - SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. 1054 s. (komentář k § 83 s. 161 – 162).



přípustnosti převzetí a dalšího držení v ústavu zdravotnické péče u pacientů na JIP a ARO. Pracuji s hmotněprávní i procesní úpravou. Zaměřuji se především na hledání a určení problémových aspektů právní úpravy. Hodnotím, zda právní úprava detenčního řízení v našem právním řádu je potřebná a navrhuji právní úpravu de lege ferenda.

**Hlavní hypotézou diplomové práce** je, že stávající hmotněprávní i procesněprávní úprava hospitalizace bez souhlasu u pacientů vyžadujících neodkladnou péči nutnou k záchraně jejich života, je potřebná a účelná z pohledu ochrany jejich práv.

S ohledem na vytýčenou hlavní hypotézu jsou stanoveny následující **dílčí hypotézy**:

1. Zákonná úprava zdravotnických detencí a detenčního řízení u pacientů hospitalizovaných na JIP a ARO je v ČR v souladu s vyhlášenými mezinárodními smlouvami.
2. Zákonná úprava detenčního řízení u pacientů hospitalizovaných na JIP a ARO je efektivní.

Za účelem potvrzení či vyvrácení jednotlivých hypotéz, je třeba zodpovědět následující **výzkumné otázky**:

1. Zvolil zákonodárce vhodnou koncepci detenčního řízení, když do přezkumu zahrnul i případy pacientů hospitalizovaných bez souhlasu z důvodu poskytnutí neodkladné péče nutné k záchraně jejich života?
2. Je právní úprava převzetí ve zvláštních případech podle § 83 ZŘS účelná?
3. Jaké je možné řešení právní úpravy de lege ferenda?

Podkladem pro diplomovou práci jsou texty zákonů, důvodové zprávy zákonů, odborné publikace, články, relevantní judikatura českých soudů a také Evropského soudu pro lidská práva.

Během psaní práce jsem v září 2014 navštívila právní oddělení nemocnice v Hodoníně, kde jsem získala cenné praktické rady a zkušenosti z praxe. Diplomovou práci jsem konzultovala se soudkyní působící u Okresního soudu v Hodoníně, která se agendou detenčního řízení zabývá. Spolupracovala jsem také s Okresním soudem v Kroměříži, kde mi bylo umožněno účastnit se výslechů pacientů v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži a v Nemocnici milosrdných sester v listopadu 2014. I tyto cenné praktické zkušenosti se staly zdrojem diplomové práce.

# 1 Institut detenčního řízení, vymezení základních pojmů a prameny právní úpravy

Detenční řízení má v právním řádu ČR dlouhou tradici. Jedná se o významný právní institut, který je zakotven nejen ve vnitrostátním právu, ale jeho problematika je upravena také na mezinárodní úrovni v Evropské úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod.<sup>5</sup>

Detenční řízení se týká všech osob, které byly hospitalizovány v ústavu zdravotnické péče bez svého písemného souhlasu. Cílem řízení je ochrana osobní svobody člověka umístěného ve zdravotním ústavu. Soud v řízení zkoumá, jestli k převzetí existovaly zákonné důvody a dohlíží, zda byl při omezení osobní svobody dodržen zákonný postup a zachována práva omezených osob.

Hlavním pramenem úpravy zdravotnických detencí v ČR je ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod (dále jen Listina), která v čl. 8 zakotvuje hmotněprávní a procesní záruky ochrany práva na osobní svobodu.

Hmotněprávní záruku představuje imperativ zakotvený v čl. 8 odst. 1 Listiny, podle kterého nesmí být nikdo zbaven osobní svobody jinak než z důvodů a způsobem, který stanoví zákon. Podle čl. 8 odst. 6 může pouze zákon stanovit, ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena v ústavu zdravotnické péči bez svého souhlasu. Hmotněprávní podmínky jsou konkretizovány v ZdravSl. Zákon komplexně upravuje základní podmínky poskytování zdravotních služeb, postavení státu, poskytovatele zdravotních služeb, pacienta a jejich vzájemné vztahy.<sup>6</sup>

ZdravSl ve svém § 38 odst. 1 upravuje, kdy je možné pacienta hospitalizovat bez jeho písemného souhlasu. Mezi případy patří hospitalizace pacienta, jehož zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas. Pacienti vyžadující neodkladnou péči jsou v nemocnici hospitalizováni na JIP a ARO. Právě tyto případy jsou předmětem diplomové práce. Detenční řízení u těchto pacientů úzce souvisí s problematikou poskytování zdravotních služeb, proto se v této kapitole zabývám základními pojmy, které se zdravotními službami souvisí.

**Poskytovatelem zdravotních služeb** se podle § 2 odst. 1 ZdravSl rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle ZdravSl.

---

<sup>5</sup> Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

<sup>6</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [cit. 4. června 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

**Zdravotnickým zařízením** jsou prostory určené pro poskytování zdravotních služeb podle § 4 odst. 1 ZdravSl. Zákon rozlišuje mezi poskytovatelem zdravotních služeb, jenž má právní osobnost (dříve subjektivita), je nositelem práv a povinností a zdravotnickým zařízením, který představuje prostor věcně a technicky vybavený k poskytování zdravotních služeb.<sup>7</sup>

**Pacientem** se podle § 3 odst. 1 ZdravSl rozumí fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby.

ZdravSl nově definuje **pojem zdravotní péče**, který nebyl dřívější právní úpravou stanoven a zavádí nový pojem, kterým jsou zdravotní služby. **Zdravotní služby** jsou širším pojmem než zdravotní péče. Poskytování zdravotní péče je možné pouze jako poskytování zdravotních služeb a opačně je poskytování zdravotních služeb definováno jako poskytování zdravotní péče a dalších odborných činností podle ZdravSl.<sup>8</sup> Mezi druhy zdravotní péče patří podle § 5 odst. 1 písm. a) ZdravSl **neodkladná péče**, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí.

Pacient vyžadující neodkladnou péči je **hospitalizován** ve zdravotním ústavu, čímž se zpravidla rozumí podle § 3 odst. 4 ZdravSl doba delší než 24 hodin, po kterou je pacientovi přijatému na lůžko ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče poskytována lůžková péče. Pacienti jsou v nemocnici hospitalizováni na JIP nebo ARO. **JIP** je část lůžkového zařízení, kde jsou krátkodobě hospitalizováni pacienti vyžadující intenzivní péči pro ohrožení základních životních funkcí.<sup>9</sup> **ARO** je oddělení lůžkové nebo nelůžkové. Na lůžkovém oddělení je poskytována specializovaná péče o pacienty, u kterých došlo k selhání základních životních funkcí a péče anesteziologická pro operační obory zastoupené v nemocnici. Nelůžkové oddělení ARO poskytuje anesteziologickou péči a resuscitační péči v rámci přednemocniční péče a anesteziologickou péči v lůžkovém zařízení bez vlastních lůžek.<sup>10</sup>

Procesněprávní záruku ochrany osobní svobodu představuje postup, který musí být při omezení osobní svobody člověka dodržen. Základní procesní pravidlo je zakotveno již v čl. 8

<sup>7</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [cit. 4. června 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

<sup>8</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [cit. 4. června 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

<sup>9</sup> VONDRÁČEK, Jan, DVOŘÁKOVÁ, Vladimíra, ONDRÁČEK, Lubomír. *Medicínsko - právní terminologie, Příručka pro právní praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. s. 21. (JIP).

<sup>10</sup> VONDRÁČEK, Jan, DVOŘÁKOVÁ, Vladimíra, ONDRÁČEK, Lubomír. *Medicínsko - právní terminologie, Příručka pro právní praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. s. 14. (ARO).

odst. 6 Listiny, ve kterém ústavní zákon ukládá povinnost oznámit do 24 hodin soudu opatření, kterým byla osoba převzata do ústavu. Soud je následně povinen o zákonnosti opatření rozhodnout do 7 dnů.

Postup poskytovatele zdravotních služeb v případě hospitalizace bez souhlasu pacienta potřebujícího neodkladnou péči je konkretizován v § 40 odst. 1 písm. a) ZdravSl. Poskytovatel musí soudu hospitalizaci pacienta oznámit do 24 hodin. Následný postup soudu je podrobně upraven v ZŘS.<sup>11</sup>

Právní úpravu práv souvisejících s poskytováním zdravotních služeb a práva člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu nalezneme nově také v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen OZ).<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Viz kapitola Procesní úprava detenčního řízení.

<sup>12</sup> Viz kapitola Občanský zákoník.

## 2 Historicko-právní souvislosti

Cílem kapitoly není podat vyčerpávající informace o vývoji právní úpravy zdravotnických detencí a detenčního řízení. Historicko-právní část diplomové práce je zaměřena pouze na nejdůležitější právní předpisy, které nejvíce ovlivnily aktuální právní úpravu detenčního řízení. Historický exkurs poukazuje na složitý právní vývoj zdravotnických detencí, detenčního řízení a na význam právních institutů, které v průběhu let prošly řadou změn.

Nejdříve se zabývám hmotněprávní úpravou detencí. Dále procesními předpisy, které detenční řízení zformovaly do podoby, jak jej známe dnes. Zvláštní pozornost věnuji právní úpravě obsažené v občanském soudním řádu, zákoně č. 99/1964 Sb. (dále jen OSŘ), jelikož jej považuji z hlediska procesní úpravy detenčního řízení za stěžejní. Zákon upravoval řízení dlouhou dobu, od roku 1992 až do roku 2014, byl několikrát novelizován a vychází z něj současná právní úprava detenčního řízení obsažená v ZŘS. Za klíčové novely OSŘ, jež přinesly změny v právní úpravě detenčního řízení, považuji zákon č. 519/1991 Sb. a zákon č. 404/2012 Sb.<sup>13</sup> Novelám OSŘ se věnuji podrobně v samostatných podkapitolách.

### 2.1 Historický vývoj hmotněprávní úpravy zdravotnických detencí

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu (dále jen ZdravZ) byl jedním z prvních hmotněprávních předpisů, který upravoval problematiku tzv. zdravotnických detencí. Zákon si kladal za cíl vyplnit mezeru v právní úpravě vzniklou po zrušení zákona č. 142/1950 Sb., o řízení ve věcech občanskoprávních (dále jen OSŘ 1950), jež vyžadoval zahájení soudního řízení v případech, kdy byl do ústavu převzat člověk bez svého souhlasu. Zahájení soudního řízení se jevilo jako neúčelné, proto OSŘ právní úpravu nepřevzal a problematika přezkumu zdravotnických detencí byla vložena do ZdravZ.<sup>14</sup>

Původní znění ZdravZ, účinné od 1. července 1966 do 31. srpna 1990, obsahovalo odlišnou koncepci detenčního řízení, než ji známe dnes. O zákonnosti převzetí člověka do ústavní péče nerozhodovaly soudy ale národní výbory.

Ustanovení § 23 odst. 4 ZdravZ upravovalo případy, kdy bylo možné převzít nemocného do ústavní péče bez jeho souhlasu. Patřilo sem i převzetí nemocného, u kterého

---

<sup>13</sup> Celým názvem - zákon č. 519/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje občanský soudní řád a notářský řád; zákon č. 404/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony.

<sup>14</sup> Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu [cit. 29. října 2014]. Dostupná na <[http://psp.cz/eknih/1964ns/tisky/t0052\\_04.htm](http://psp.cz/eknih/1964ns/tisky/t0052_04.htm)>.

nebylo možné vzhledem k zdravotnímu stavu vyžádat si jeho souhlas. Ústav byl povinen podle § 24 odst. 1 ZdravZ každé převzetí do ústavní péče bez souhlasu nemocného oznámit svému nadřízenému národnímu výboru. Oznámení muselo být podáno do 48 hodin po přijetí nebo potom, kdy byl bez souhlasu nemocného omezen jeho volný pohyb. Soudy mohly přezkoumat rozhodnutí národního výboru jen ve věci umístění duševně nemocné osoby do ústavní péče a to pouze na návrh podle § 24 odst. 4 ZdravZ.

Tím, že přešla rozhodovací pravomoc o zákonnosti zdravotnických detencí ze soudů na národní výbory, došlo ke snížení ochrany osobní svobody. Odlišnost od nynější právní úpravy můžeme spatřovat také ve lhůtě, dokdy musel ústav národnímu výboru oznámit převzetí nemocného. Nynější lhůta 24 hodin je kratší a vhodnější s ohledem na výsadní postavení práva na osobní svobodu. Avšak u osob hospitalizovaných bez souhlasu z důvodu poskytnutí neodkladné péče je lhůta 24 hodin krátká. Nemocní jsou ve stavu, kdy jim je osobní svoboda omezena nikoliv ústavem, ale fakticky jejich zdravotním stavem. Zdravotní stav nemocného se může po uplynutí lhůty 24 hodin zlepšit, nemocný pak poskytne souhlas se svou hospitalizací a ústav nemusí nic oznamovat. Z těchto důvodů si myslím, že lhůta 48 hodin je vhodná u nemocných, u kterých nebylo možné vzhledem k jejich zdravotnímu stavu vyžádat souhlas s převzetím do ústavu.

Úprava detenčního řízení v ZdravZ platila s několika nevýraznými změnami až do 1. ledna 1992, kdy nabyl účinnosti zákon č. 548/1991 Sb.<sup>15</sup> Novela zákona změnila platné znění § 24 ZdravZ týkající se detenčního řízení. Pravomoc rozhodovat o zákonnosti převzetí byla nyní zcela v rukou soudů, které začaly projednávat řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo dalšího držení v ústavu zdravotní péče podle § 191a a násl. OSŘ, ve znění zákona č. 519/1991 Sb.

Ustanovení § 23 odst. 4 ZdravZ bylo novelami pouze zpřesněno. Přestože ve vládním návrhu byla zakotvena zásada číslo 4, podle nemělo ustanovení kvůli širokému vymezení přezkumu detencí obsahovat úpravu detencí u nemocných, u kterých není možné vzhledem k jejich zdravotnímu stavu vyžádat si jejich souhlas a jde o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zdraví.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Celým názvem zákon České národní rady č. 548/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona České národní rady č. 210/1990 Sb. a zákona České národní rady č. 425/1990 Sb.

<sup>16</sup> Srov. s PODRAZIL, Petr. *Držení v ústavu zdravotnické péče bez souhlasu pacienta se zaměřením na procesněprávní regulaci*. Rigorózní práce. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013. s. 19.

Tisk č. 410, Vládní návrh zásad zákona České národní rady, kterým se mění a doplňuje zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona České národní rady č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a zákona České národní rady č. 425/1990 Sb., o okresních úřadech, úpravě jejich působnosti a o některých dalších

Hmotněprávní úprava zdravotnických detencí zůstala nezměněna až do účinnosti ZdravSl, jenž nabyl účinnosti 1. dubna 2012.

Dne 1. ledna 2014 nabyl účinnosti nový OZ, který ve své obecné části, hlavě II., oddílu šestém a pododdílu čtvrtém, upravuje práva člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu. OZ tak také obsahuje ustanovení týkající se zdravotnických detencí.<sup>17</sup>

## 2.2 Historický vývoj procesních předpisů upravujících detenční řízení

OSŘ 1950, který nabyl účinnosti 1. ledna 1951, upravoval ve své druhé části tzv. zvláštní řízení, která v hlavě IV. obsahovala ustanovení o zbavení svéprávnosti a držení v ústavu. Řízení o držení v ústavu (detenční řízení) bylo konkrétně upraveno v § 292 až 296.

Podle § 296 OSŘ 1950 se na řízení přiměřeně použily také ustanovení dílu prvního. V prvním díle v § 281 nalezneme vymezení legislativní zkratky ústav, která znamená psychiatrickou nebo obdobnou léčebnu. Z toho plyne, že detenční řízení se konalo pouze u psychicky nemocných pacientů, ostatní případy nedobrovolných hospitalizací nebyly zákonem upraveny. Přestože v zákoně je upraveno pouze detenční řízení u duševně nemocných osob, považují jej za významný, neboť pozdější právní předpisy na zákon navazovaly a některá jeho ustanovení jsou v obdobné verzi platná dodnes.

V zákoně byla zachována pravomoc soudů rozhodovat o zákonnosti převzetí do ústavu. Řízení mělo jen jednu fázi. Lhůty byly oproti stávající právní úpravě delší, ústav musel přijetí chorého oznámit soudu do 48 hodin podle § 292 odst. 1 OSŘ 1950 a soud měl pokud možno podle § 293 odst. 1 OSŘ 1950 rozhodnout do 30 dnů po tom, co mu došlo oznámení. Zákon poskytoval poměrně vysokou míru ochrany práva na osobní svobodu u duševně nemocných pacientů.

Dne 1. dubna 1967 byl zákon zrušen a nahrazen OSŘ. Rozhodovací pravomoc soudů o důvodnosti a zákonnosti omezení osobní svobody člověka byla přenesena na národní výbory. Právní úprava postupu rozhodování národních výborů byla upravena v právním předpise hmotného práva ZdravZ a soudy měly pravomoc přezkoumávat rozhodnutí národních výborů pouze v případech duševně nemocných.<sup>18</sup>

---

opatření s tím souvisejících [cit. 29. října 2014]. Dostupný na <[http://www.psp.cz/eknih/1990cnr/tisky/t0410\\_01.htm](http://www.psp.cz/eknih/1990cnr/tisky/t0410_01.htm)>.

<sup>17</sup> Viz kapitola Občanský zákoník.

<sup>18</sup> Viz kapitola Historický vývoj hmotněprávní úpravy zdravotnických detencí

OSŘ byl sedmkrát novelizován, než byla přijata novela zákona, zákon č. 519/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje občanský soudní řád a notářský řád, který nabyt účinnosti 1. ledna 1992 a navrátit soudům pravomoc rozhodovat o detenčním řízení.

Jelikož právní úprava obsažená v OSŘ byla velmi významná pro další vývoj detenčního řízení, věnuji právnímu předpisu dvě samostatné podkapitoly.

### **2.2.1 Právní úprava v občanském soudním řádu po 1. lednu 1992**

Podle důvodové zprávy k zákonu č. 519/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje občanský soudní řád a notářský řád, který nabyt účinnosti 1. ledna 1992, bylo třeba přijmout kontrolu, aby nedocházelo ke zneužívání ústavní péče. Právě takovou kontrolou je institut detenčního řízení, který byl v době normalizace ZdravZ modifikován tak, že kontrolu prováděly národní výbory, přičemž možnost soudní kontroly byla značně omezena.<sup>19</sup> Kontrola se stala problematickou a bylo ji třeba novelou zákona změnit.<sup>20</sup>

Novelizovaný OSŘ obsahoval právní úpravu detenčního řízení v části třetí, hlavě V., v § 191a až § 191g. Rozsah detenčního řízení dopadal na všechny případy, kdy byla osoba bez svého písemného souhlasu umístěna do ústavu, tedy nikoliv jen na případy duševně nemocných.<sup>21</sup> Z tohoto důvodu se zabývám právní úpravou obsaženou v OSŘ ve znění novely č. 519/1991 Sb. podrobněji, i když jeho ustanovení nejsou v praxi příliš použitelná u detencí osob, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovily souhlas.

Podle § 191a OSŘ, je ústav vykonávající zdravotnickou péči, ve kterém jsou umístovány osoby z důvodů uvedených ve zvláštním předpise, povinen do 24 hodin oznámit soudu, v jehož obvodu ústav je, převzetí každého, kdo v něm byl umístěn bez svého písemného souhlasu. Totéž platí u osob, které sice daly písemný souhlas, ale až v průběhu léčení byly omezeny ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem.

Řízení mohl soud zahájit usnesením i bez návrhu podle § 81 odst. 1 OSŘ, protože oznámení soudu bylo považováno za pouhým podnětem k zahájení řízení. Podnětem jsou také

---

<sup>19</sup> Viz kapitola Historický vývoj hmotněprávní úpravy zdravotnických detencí

<sup>20</sup> Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 519/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje občanský soudní řád a notářský řád [cit. 29. října 2014]. Dostupná na <<https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=oz5f6mjzheyv6njrhfpwi6rng>>.

<sup>21</sup> BUREŠ, Jaroslav. In BUREŠ, Jaroslav, DRÁPAL, Ljubomír, KRČMÁŘ, Zdeněk a kol. *Občanský soudní řád, Komentář I. díl*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. s. 941 (§ 191b OSŘ).



jakékoliv věrohodné informace o tom, že zdravotnické zařízení omezilo osobní svobodu umístěného bez jeho souhlasu.<sup>22</sup>

Soud dále podle § 191b OSŘ zahájil řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do ústavu a učinil další úkony. Osobě převzaté do ústavu byl ustanoven opatrovník, pokud již neměla jiného zástupce. Dále se provádělo dokazování potřebné pro posouzení, zda k převzetí došlo ze zákonných důvodů. Jednání nebylo třeba zpravidla nařizovat. Soud usnesením rozhodl do 7 dnů ode dne převzetí o zákonnosti převzetí.

Podle judikatury byly soudy povinné provést dokazování alespoň v minimálním rozsahu, podmínkou byl výslech nemocného a ošetřujícího lékaře.<sup>23</sup> Soud měl povinnost provést dokazování i u pacientů hospitalizovaných na JIP a ARO, to však není z praktických důvodů možné, neboť nelze vyslechnout člověka v bezvědomí nebo v jiném stavu ohrožující jeho život. Soudy tedy musely rozhodovat stejně jako dnes pouze na základě vyjádření ošetřujícího lékaře. Postup soudu musel být rychlý a neformální.<sup>24</sup>

Doručování také probíhalo bez průtahů, doručovalo se umístěnému, pokud byl schopen chápat obsah rozhodnutí, dále jeho zástupci (opatrovníku) a ústavu podle § 191c odst. 1 OSŘ. Podle § 191c odst. 2 OSŘ nemělo odvolání proti usnesení odkladný účinek a odvolat se mohl i ústav, pokud bylo vysloveno, že převzetí nebylo v souladu se zákonnými důvody. Ústav mohl umístěného kdykoliv propustit i v případě, že k převzetí došlo ze zákonných důvodů dle § 191c odst. 3 OSŘ.

Řízení dále podle § 191d OSŘ pokračovalo a přecházelo do druhé fáze za splnění dvou podmínek. První podmínkou bylo, že soud v první fázi řízení vyslovil, že k převzetí došlo ze zákonných důvodů a druhou podmínkou byla okolnost, že umístěný byl nadále omezen ve styku s vnějším světem. Soud v řízení pokračoval dál bez toho, aby znovu vydával usnesení podle § 81 odst. 1 OSŘ. Podmínky, za nichž detenční řízení přecházelo do druhého stádia, soud vyšetřil z úřední povinnosti. Ve druhé fázi řízení už bylo možné provádět náležité dokazování, okruh důkazů však závisel především na důvodu umístění do ústavu.<sup>25</sup>

Druhá fáze řízení skončila rozsudkem, zda další držení v ústavu je přípustné a na jakou dobu. Rozsudek musel být vyhlášen do tří měsíců od výroku o přípustnosti převzetí do ústavu dle § 191d odst. 4 OSŘ. Podle § 191e odst. 1 OSŘ účinnost rozsudku zanikla uplynutím doby

---

<sup>22</sup> FRINTOVÁ, Dita. In ŠKÁROVÁ, Marta a kol. *Občanský soudní řád s vysvětlivkami a judikaturou*. 4. aktualizované vydání podle stavu k 1. 9. 2009. Praha: Linde, 2009. s. 621 (§ 191b OSŘ).

<sup>23</sup> Rozhodnutí Krajského soudu v Ústí nad Labem, 10 Co 798/2003, [SR 5/2004 str. 177].

<sup>24</sup> Informace získána během praxe u Okresního soudu v Hodoníně a u Okresního soudu v Kroměříži.

<sup>25</sup> BUREŠ, Jaroslav. In BUREŠ, Jaroslav, DRÁPAL, Ljubomír, KRČMÁŘ, Zdeněk a kol. *Občanský soudní řád, Komentář I. díl*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. s. 944 (§ 191d OSŘ).

jednoho roku, pokud v něm nebyla uvedena lhůta kratší. Soud musel provést nové šetření, pokud mělo být držení v ústavu prodlouženo nad tuto dobu.

Určitou pojistku ochrany osobní svobody znamenalo ustanovení § 191f OSŘ, podle něhož mohla osoba držená v ústavu, pokud byla způsobilá k právním úkonům, její zástupce (opatrovník) a osoby jí blízké žádat ještě před uplynutím doby, do které bylo držení přípustné, o nové vyšetření a rozhodnutí o propuštění, pokud zde byla odůvodněna domněnka, že držení v ústavu není důvodné. Právní úprava vycházela z ustanovení § 295 OSŘ 1950. Pokud soud návrh na propuštění zamítl, mohl rozhodnout, že nebude konat další vyšetření před uplynutím doby, po kterou bylo držení v ústavu povoleno.

Poslední § 191g OSŘ upravující detenční řízení, upravoval náklady řízení, které stejně jako dnes s určitými výjimkami platil stát.

OSŘ byl několikrát novelizován, detenčního řízení se však týkala až novela ze dne 3. května 2005, zákon č. 205/2005 Sb. Novela si kladla za cíl posílit práva osob umístěných v ústavu.<sup>26</sup> Změny OSŘ znamenaly především posílení práv u duševně nemocných osob. Další novely OSŘ se dotkly detenčního řízení jen okrajově a nejsou pro téma diplomové práce významné.<sup>27</sup>

## **2.2.2 Právní úprava v občanském soudním řádu po 1. lednu 2013**

Dne 1. ledna 2013 nabyla účinnosti novela OSŘ zákon č. 404/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, která změnila koncepci detenčního řízení.

Novela byla přijata z důvodu kritiky právní úpravy detenčního řízení především ze strany Evropského soudu pro lidská práva (dále jen ESLP). ESLP kritizoval mezerovitost právní úpravy, její zastaralost, přílišnou formálnost řízení, ale také to, že právní úprava nedostatečně ochraňuje procesní práva umístěných osob.<sup>28</sup> Cílem novely bylo odstranit aplikační problémy, zavést jasný procesní postup pro soudy a ústavy a posílit procesní postavení osob, které byly bez svého souhlasu hospitalizovány.<sup>29</sup>

---

<sup>26</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 205/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů [cit. 30. října 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=4&ct=725&ct1=0>>.

<sup>27</sup> Další novelou byl zákon č. 7/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

<sup>28</sup> Rozsudek ESLP ve věci *Župa v. Česká republika* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07.

<sup>29</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 404/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony [cit. 30. října 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=686&CT1=0>>.

Vzhledem k tématu diplomové práce je novela klíčová, neboť na jejím základě bylo původně jednotné detenční řízení rozděleno na dva druhy řízení. Do OSŘ byl přidán nový §191h, který zavedl tzv. zjednodušené řízení.

Ustanovení § 191h OSŘ upravuje situace, kdy je do ústavu převzat člověk, jehož zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče, který vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopen činit právní úkony a tento stav není způsoben duševní poruchou. Soud do sedmi dnů ode dne, kdy došlo k převzetí, bez jednání usnesením rozhodne, zda s tímto převzetím souhlasí. Souhlas soudu nahrazuje souhlas umístěného člověka.

Pokud by stav pacienta byl způsoben duševní poruchou, vedlo by se klasické detenční řízení podle § 191a a následujících ustanovení OSŘ. Tady ovšem díky formulaci zákona „*stav není způsoben duševní poruchou*” mohou podle některých odborníků nastat problémy. Neboť co považujeme za duševní poruchu? Pokud bychom za duševní poruchu považovali i poruchu vědomí, jak to např. činí § 123 trestního zákoníku, na koncepci detenčního řízení by se nic nezměnilo a dále by se aplikovalo klasické dvoufázové detenční řízení.<sup>30</sup> Tento výklad duševní poruchy však nelze použít, cíl zákonodárce byl jiný a to odlišit a zjednodušit řízení u pacientů hospitalizovaných v nemocnicích, kteří pouze z důvodu svého zdravotního stavu nejsou schopni dát souhlas s hospitalizací.

Řízení se podle § 191h OSŘ neskládá na rozdíl od klasického detenčního řízení ze dvou fází. Předseda senátu ustanoví umístěnému opatrovníka pro řízení z řad osob blízkých nebo ustanoví opatrovníkem jinou vhodnou osobu. Pokud to není možné, je umístěnému ustanoven opatrovníkem advokát. Dále soud ve věci rozhodne a to zejména na základě vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu umístěného. Usnesení soudu o souhlasu s převzetím se doručuje ústavu a opatrovníku pro řízení. Proti tomuto usnesení nejsou žádné opravné prostředky přípustné. Ústav má povinnost oznámit soudu do 24 hodin změnu zdravotního stavu, která by odůvodňovala zahájení řízení podle § 191b odst. 1 OSŘ.

Do doby než byla přijata novela OSŘ, působila v praxi soudů původní koncepce detenčního řízení zaměřená na duševně nemocné pacienty obtíže u komatózních pacientů, kteří byli přijati do nemocnice s cílem urgentního ošetření (např. po dopravní nehodě). Zákon vyžadoval okamžité zahájení detenčního řízení, to se ale v konečném důsledku míjelo účinkem v okamžiku, když se pacient probal z bezvědomí a souhlas s hospitalizací poskytl.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> ŠVARC, Jiří. Novelizace ustanovení občanského soudního řádu o přípustnosti převzetí do ústavu. *Psychiatrie pro praxi*, 2013, roč. 14, č. 2, s. 93.

<sup>31</sup> PODRAZIL, Petr. Nová právní úprava detenčního řízení. *Právní rozhledy*, 2013, č. 2, s. 58.

Nové řízení mělo za cíl zrychlit a zefektivnit detenční řízení u pacientů, kteří z důvodu svého zdravotního stavu nemohli dát souhlas s hospitalizací ve zdravotnickém zařízení.<sup>32</sup> Avšak dle stanoviska Nejvyššího soudu musí být i v těchto případech zachována určitá míra ochrany osobní svobody, proto byl přezkum zákonnosti zdravotnických detencí zachován.<sup>33</sup>

Takto detenční řízení probíhalo až do přijetí novely č. 293/2013 Sb., kterou se mění OSŘ. Ustanovení týkající se řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče v OSŘ byla zrušena a právní úprava byla přesunuta do zvláštního procesního předpisu ZŘS, který nabyl účinnosti 1. ledna 2014.<sup>34</sup>

Myslím, že novela OSŘ znamenala pozitivní změnu ve vztahu k detenčnímu řízení u pacientů vyžadujících neodkladnou péči. Je třeba, aby detenční řízení u pacientů hospitalizovaných v nemocnicích z důvodu záchrany jejich života a zdraví, bylo upraveno odlišně od klasického dvoufázového detenčního řízení, které nedostatečně reflektuje postavení pacienta a nemocnice.

---

<sup>32</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 404/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony [cit. 30. října 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=686&CT1=0>>.

<sup>33</sup> Stanovisko NS ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006, [C 7708].

<sup>34</sup> Viz kapitola Procesní úprava detenčního řízení.

### 3 Ústavněprávní aspekty zdravotnických detencí a detenčního řízení

Kapitola se zabývá ústavněprávními aspekty zdravotnických detencí a detenčního řízení, které nalezneme zakotveny v Ústavě České republiky a Listině základních lidských práv a svobod. Kapitola je rozdělena do dvou podkapitol, jejichž názvy jsou s těmito ústavními zákony totožné.

#### 3.1 Ústava České republiky

Ústavní zákon České národní rady ze dne 16. prosince 1992, zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších ústavních zákonů (dále jen Ústava), tvoří základ právního řádu ČR. Představuje nejzákladnější pramen práva, ze kterého se dále vyvíjely další právní předpisy.<sup>35</sup> Pokud zkoumáme právní úpravu, význam a důsledky zdravotnických detencí a detenčního řízení, je nezbytné začít nejdříve u základního ústavního zákona Ústavy ČR.

Detenční řízení představuje záruku, že osobní svoboda člověka bude omezena pouze ze zákonných důvodů a zákonným způsobem. Osobní svoboda představuje jednu z nejvýznamnějších ústavně zaručených svobod a je upravena v Listině,<sup>36</sup> která je dle čl. 3 Ústavy součástí ústavního pořádku ČR. V Ústavě nalezneme ústavněprávní základ osobní svobody a je zde zakotvena i její soudní ochrana.

Již v preambuli Ústavy se mluví o nedotknutelných hodnotách lidské důstojnosti, svobody a o úctě k lidským právům. Čl. 1 odst. 2 stanoví, že ČR je demokratický právní stát založený na úctě k právům a svobodám člověka a občana. Toto formální konstatování je ve skutečnosti do budoucna zaměřenou závaznou direktivou pro všechny orgány veřejné moci.<sup>37</sup> Znamená, že všechny orgány veřejné moci by měly dbát, aby při jejich činnosti dodržovaly zásady demokratického právního státu a aby z jejich strany nedocházelo ke svévolnému porušování práv a svobod osob.<sup>38</sup>

---

<sup>35</sup> PAVLÍČEK, Václav a kol. *Ústavní právo a státověda I. díl Obecná státověda*. 1. vydání. Praha: Linde, 1998. s. 167.

<sup>36</sup> Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních lidských práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

<sup>37</sup> MIKULE, Vladimír. In SLÁDEČEK, Vladimír, SYLLOVÁ, Jindřiška. *Ústava České republiky*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2007. s. 9 (čl. 1 Ústavy).

<sup>38</sup> Srov. s Nálezem Ústavního soudu ze dne 18. listopadu 2003, sp. zn. I. ÚS 137/03, sv. č. 31, náleží č. 135.

Pro všechna práva garantována čl. 1 Ústavy platí, že jsou nezadatelná, nezcizitelná, nepromlčitelná, nezrušitelná a jsou pod ochranou soudní moci.<sup>39</sup> Z toho vyplývá, že o zákonnosti omezení osobní svobodu mohou rozhodovat jen soudy, nikoliv jiné orgány.<sup>40</sup>

### 3.2 Listina základních lidských práv a svobod

Listina je katalogem základních lidských práv a svobod, kterým je státem garantována ochrana před svévolnými zásahy zejména státní moci.<sup>41</sup>

Demokratické státy uznávají oprávněnost určitých omezení výkonu lidských práv a svobod, avšak v povaze právního státu je obsaženo vědomí, že taková opatření je třeba minimalizovat.<sup>42</sup> ČR chrání základní práva a svobody, zároveň však v Listině stanovuje určité podmínky, za kterých je možné, aby do práv a svobod mohlo být zasazeno.

Obecná ustanovení Listiny uvádějí základní principy. Základní lidská práva a svobody jsou dle čl. 1 věty druhé nezadatelná, nezcizitelná, nepromlčitelná a nezrušitelná. Povinnosti mohou být ukládány jen na základě zákona, v jeho mezích a při zachování základních práv a svobod. Meze základních práv a svobod mohou být podle čl. 4 Listiny upraveny pouze zákonem. Základní principy platí i v případě osobní svobody, jež je považována za jednu z nejvýznamnějších ústavně zaručených hodnot, neboť je nezbytným předpokladem pro výkon dalších základních lidských práv a svobod. Omezení osobní svobody znamená zásah do nejosobnější sféry jednotlivce.<sup>43</sup> Všechny ústavní výjimky je třeba vykládat restriktivně a zásahy do práva činit přiměřeně citlivě.<sup>44</sup>

Podmínky omezení osobní svobody jsou v čl. 8 odst. 2 až 6 Listiny upraveny velmi obecně, proto je třeba k výkladu použít ustanovení čl. 5 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.<sup>45</sup>

Podle čl. 8 odst. 2 Listiny nesmí být nikdo zbaven svobody jinak než z důvodů a způsobem, který stanoví zákon. Pouze zákon, nikoliv jiný právní předpis, může stanovit, kdy a jakým způsobem je možné člověka zbavit osobní svobody. Další podmínky omezení či

<sup>39</sup> MIKULE, Vladimír. In SLÁDEČEK, Vladimír, SYLLOVÁ, Jindřiška. *Ústava České republiky*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2007. s. 37 (čl. 3 Ústavy).

<sup>40</sup> Koncepce detenčního řízení podle zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, znění účinné od 1. července 1966 do 31. srpna 1990, podle které rozhodovaly o detenčním řízení Národní výbory, by dnes byla protiústavní.

<sup>41</sup> JIRÁSKOVÁ, Věra. In KLÍMA, Karel a kol. *Komentář k Ústavě a Listině 2. díl*. 2. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009. s. 959 (čl. 4 Listiny).

<sup>42</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 12. dubna 1994, sp. zn. Pl. ÚS 43/93, č. 91/1994 Sb.

<sup>43</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 23. května 2005, sp. zn. ÚS 493/05.

<sup>44</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 21. června 2000, sp. zn. I. ÚS 645/99. Srov. s Nález Ústavního soudu ze dne 18. února 2003, sp. zn. II. ÚS 599/01.

<sup>45</sup> Viz kapitola Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod.

zbavení osobní svobody uvedené v odst. 3 až 5 souvisejí s trestním právem. Občanského práva se týká odst. 6, který vymezuje podmínky omezení osobní svobody v případě převzetí nebo držení v ústavní zdravotnické péči bez souhlasu. „*Zákon stanoví, ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena v ústavu zdravotnické péče bez svého souhlasu. Takové opatření musí být do 24 hodin oznámeno soudu, který o tomto umístění rozhodne do 7 dnů*”.

K omezení základního práva nebo svobody dochází v případech, kdy je potřeba dát jinému právu nebo svobodě přednost. V případech omezení osobní svobody u pacientů, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovili souhlas, se jedná o střed mezi právem na ochranu zdraví a osobní svobodou.

Ústavní soud vypracoval ve své judikatuře systém podmínek, které musejí být splněny, aby mohlo jedno právo dostat přednost před druhým. Podmínkou první je vzájemné poměřování práv, druhou je požadavek šetření podstaty a smyslu omezovaného práva. Vzájemné poměřování práv (tzv. test proporcionality) se skládá z kritérií vhodnosti, potřebnosti a závažnosti. Kritérium vhodnosti spočívá v tom, zdali omezení určitého základního práva, umožňuje dosáhnout sledovaný cíl, ochranu jiného základního práva. U kritéria potřebnosti soud zkoumá, zda nemůže být dosaženo stanoveného cíle jinými opatřeními, jež umožňují dosáhnout stejného cíle, avšak nedotýkají se základních práv a svobod. Posledním kritériem je porovnání závažnosti obou v kolizi stojících práv.<sup>46</sup>

Dojde-li ke konfliktu mezi dvěma právy, mělo by být hodnotnější z nich chráněno s minimálním omezením méně hodnotného práva. V případě zdravotnické detence u pacientů vyžadujících neodkladnou péči nutnou k záchraně jejich života, dostává přednost právo na život a ochrana zdraví před osobní svobodou.

---

<sup>46</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 12. října 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94, č. 214/1994 Sb., N 46/2 SbNU 57. Srov. s Nálezem Ústavního soudu ze dne 2. dubna 2013, sp. zn. Pl. ÚS 6/13; Nález Ústavního soudu ze dne 13. května 2014, sp. zn. Pl. ÚS 44/13.

## 4 Mezinárodní aspekty detenčního řízení

Hlavním důvodem existence detenčního řízení je ochrana osobní svobody. Ochrana je upravena nejen vnitrostátními právními předpisy, ale nalezneme ji také v mezinárodních smlouvách, kterými je ČR vázána. Diplomová práce je zaměřena na detenční řízení u pacientů hospitalizovaných bez svého souhlasu v nemocnicích na JIP a ARO. Je vhodné zabývat se mezinárodněprávní úpravou a zjistit, zda jsou předpoklady pro zahájení a podmínky řízení stejné jako ve vnitrostátní úpravě a zda koncepce detenčního řízení zvolená českým zákonodárcem je vhodná.

Kapitola je rozdělena do tří podkapitol. Nejdříve se zabývám ústavním základem vázanosti mezinárodních smluv pro ČR. Další podkapitoly jsou věnovány mezinárodním smlouvám - Evropské úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod<sup>47</sup> a Úmluvě o lidských právech a biomedicině.<sup>48</sup>

### 4.1 Ústavní základ vázanosti mezinárodních smluv pro ČR

Již v základních ustanoveních Ústavy, konkrétně v čl. 1 odst. 2, nalezneme „ČR dodržuje závazky, které pro ni vyplývají z mezinárodního práva“. Ustanovení má deklarativní charakter s cílem ubezpečit mezinárodní společenství o plné vážnosti ČR k principům mezinárodního práva a mezinárodním smluvním závazkům.<sup>49</sup> Vnitrostátní rozměr ustanovení Ústavy spočívá zejména v tom, že státní orgány, jsou povinné jednat v souladu s mezinárodními závazky ČR vůči mezinárodnímu společenství. Pokud by státní orgány nerespektovali vůli státu vyjádřenou ustanovením, mohla by ČR vzniknout mezinárodní odpovědnost za takové chování.<sup>50</sup>

Nejvýznamnějším článkem týkající se mezinárodních smluv je čl. 10 Ústavy, který uvádí podmínky vázanosti ČR mezinárodními smlouvami. Aby byla mezinárodní smlouva závazná, musí dát souhlas k její ratifikaci prezidentem republiky Parlament ČR. Smlouva musí být vyhlášena ve Sbírce mezinárodních smluv a musí být pro ČR závazná.<sup>51</sup>

<sup>47</sup> Úmluva o ochraně lidských práv a svobod, 209/1992 Sb., sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí, ve znění sdělení č. 41/1996 Sb., č. 243/1998 Sb.

<sup>48</sup> Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s. o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině.

<sup>49</sup> KLÍMA, Karel. *Ústavní právo*. 3. rozšířené vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2006. s. 174.

<sup>50</sup> MIKULE, Vladimír. In SLÁDEČEK, Vladimír, SYLLOVÁ, Jindřiška. *Ústava České republiky*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2007. s. 13 (čl. 1 odst. 2 Ústavy).

<sup>51</sup> Závaznost mezinárodní smlouvy se posuzuje podle pravidel obsažených ve Vídeňské úmluvě o smluvním právu vyhlášené pod č. 15/1988 Sb. Srov. s Důvodová zpráva k návrhu ústavního zákona č. 395/2001 Sb., kterým se mění ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších ústavních zákonů [cit. 13. listopadu 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/tisky.sqw?O=3&T=884>>.



Mezinárodní smlouvy splňující výše uvedené podmínky, jsou dle čl. 10 Ústavy součástí právního řádu. Pokud stanoví mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva. Vnitrostátní zákon není však takovou smlouvou zrušen, pouze se v případě jejich rozporu nepoužije, jedná se o tzv. aplikační přednost mezinárodní smlouvy před běžným zákonem.<sup>52</sup>

Soudce je při rozhodování vázán nejen zákonem, ale i mezinárodní smlouvou, která vyhověla podmínkám stanoveným v čl. 10 Ústavy a je součástí právního řádu ČR. Soudce je sám oprávněn posoudit soulad jiného právního předpisu se zákonem nebo s mezinárodní smlouvou podle čl. 95 odst. 1 Ústavy. Soud nerozhoduje o neplatnosti jiného právního předpisu, ale pouze o jeho neaplikovatelnosti v dané věci.<sup>53</sup> Pokud soud dojde k závěru, že zákon, který má být při řešení věci aplikován, je v rozporu s ústavním pořádkem, předloží věc Ústavnímu soudu podle čl. 95 odst. 2 Ústavy.

Závěrem lze shrnout, že ČR se zavázala dodržovat mezinárodní principy a mezinárodní smluvní závazky. Právní úprava ČR by měla být v souladu s těmito závazky a státní orgány by měly dbát na jejich dodržování. Všechny mezinárodní smlouvy splňující podmínky vázanosti podle čl. 10 Ústavy, jsou součástí právního řádu a v případě v rozporu se zákonem, mají smlouvy aplikační přednost.

## 4.2 Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod

Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen EÚLP),<sup>54</sup> představuje jeden z nejdůležitějších mezinárodních dokumentů týkající se ochrany základních lidských práv a svobod a tvoří spolu se svými 14 protokoly a Evropskou sociální chartou tzv. Evropský systém ochrany lidských práv vypracovaný Radou Evropy.<sup>55</sup>

Podle čl. 1 jsou smluvní strany EÚLP povinny přiznávat každému, kdo podléhá jejich jurisdikci práva a svobody uvedená v Hlavě I. EÚLP. Článek má charakter mezinárodního závazku, který zavazuje státy, aby respektovaly práva fyzických a právnických osob spadajících pod jejich jurisdikci.<sup>56</sup> Dodržování práv a svobod podle EÚLP je podrobeno

<sup>52</sup> ONDŘEJ, Jan. *Mezinárodní právo veřejné, soukromé, obchodní*. 3. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009. s. 43.

<sup>53</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 11. března 2003, sp. zn. I. ÚS 276/01, N 34/29 SbNU 291.

<sup>54</sup> Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících, ve znění sdělení č. 41/1996 Sb., č. 243/1998 Sb.

<sup>55</sup> POTOČNÝ, Miroslav, ONDŘEJ, Jan. *Mezinárodní právo veřejné – Zvláštní část*. 6. doplněné a rozšířené vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. 113 s.

<sup>56</sup> ČAPEK, Jan. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, I. část – Úmluva*. 1. vydání. Praha: Linde, 2010. s. 12 (čl. 1 Úmluvy).

mezinárodní soudní kontrole Evropského soudu pro lidská práva (dále jen ESLP).<sup>57</sup> Judikatura ESLP je považována za významný pramen práva a poskytuje určité vodítko pro výklad jednotlivých článků EÚLP.

Smyslem EÚLP není nahradit právní úpravu v jednotlivých smluvních státech, ale vystupuje především jako nadnárodní instrument, který poskytuje doplňkovou ochranu právům v situacích, kdy se vnitrostátní právní úprava ukáže jako neúčinná.<sup>58</sup>

Čl. 5 EÚLP obsahuje ochranu práva na svobodu a osobní bezpečnost, článek se podle judikatury ESLP týká jednoho z nejvýznamnějších základních práv chránící fyzickou bezpečnost osoby a má vrcholný význam.<sup>59</sup>

Článek lze rozdělit na tři základní okruhy:

a) generální klauzule – založena na konstatování uvedeném v čl. 5 odst. 1, „*Každý má právo na svobodu a osobní bezpečnost. Nikdo nesmí být zbaven svobody kromě následujících případů, pokud se tak stane v souladu s řízením stanoveným zákonem.*”

b) okruh dovolené ingerence – taxativně vymezen v čl. 5 odst. 1 písm. a) až f) představuje případy, kdy je možné do práva zasáhnout.

c) okruh specificky zakázané ingerence – zakotven v čl. 1 Protokolu č. 4 EÚLP.

d) okruh garanční – obsahuje požadavky, které je třeba splnit, aby mohlo být do práva zasazeno. Vymezeny jsou v čl. 5 odst. 2 až 5.<sup>60</sup>

Čl. 5 se týká pouze zbavení osobní svobody nikoliv jejím omezením.<sup>61</sup> Rozdíl mezi zbavením a omezením osobní svobody vyložil ESLP ve své judikatuře tak, že záleží pouze ve stupni nebo intenzitě opatření, nikoliv v jeho podstatě.<sup>62</sup>

Všechny případy zbavení osobní svobody musejí být v souladu se zákonem. EÚLP odkazuje na vnitrostátní právo států vázaných úmluvou, proto je nezbytné, aby právní řád podrobně stanovil hmotněprávní podmínky zbavení osobní svobody a zároveň upravoval procesní požadavky na přezkum zbavení osobní svobody.<sup>63</sup>

<sup>57</sup> Upraveno v hlavě II., čl. 19 - 51 Úmluvy o ochraně lidských práv a svobod, 209/1992 Sb., sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí, ve znění sdělení č. 41/1996 Sb., č. 243/1998 Sb.

<sup>58</sup> SKÁLA, Josef. In KLÍMA, Karel a kol. *Evropské právo*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2011. s. 471 (část 2, díl 2, hlava II.).

<sup>59</sup> Rozsudek ESLP ve věci *Țupa v. Česká republika* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07.

<sup>60</sup> POKORNÝ, Richard. In KLÍMA, Karel a kol. *Evropské právo*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2011. s. 495 - 496 (část 2, díl 2, hlava IV., kap. 1.4).

<sup>61</sup> KMEC, Jiří. In KMEC, Jiří, KOSAŘ, David, KRATOCHVÍL, Jan, BOBEK, Michal. *Evropská úmluva o lidských právech*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012. s. 471 (kap. XV.).

<sup>62</sup> Srov. s Rozsudkem ESLP ve věci *Guzzardi v. Itálie*, ze dne 6. listopadu 1980, stížnost č. 7367/76. Také rozsudek ESLP ve věci *Stanev v. Bulharsko*, ze dne 17. ledna 2012, stížnost č. 36760/06.

<sup>63</sup> Srov. s Rozsudkem ESLP ve věci *Winterwerp v. Nizozemsku*, ze dne 24. října 1979, stížnost č. 6301/73.

Zdravotnických detencí se týká čl. 5 odst. 1 písm. e) EÚLP, který připouští zákonné držení osob v případech, kdy je třeba zabránit šíření nakažlivé nemoci, nebo u osob duševně nemocných, alkoholiků, narkomanů nebo tuláků. EÚLP nezahrnuje případy, kdy je osoba zbavena osobní svobody bez svého souhlasu, který nemohla udělit z důvodu svého zdravotního stavu vyžadujícím poskytnutí neodkladné péče. Z toho vyplývá, že naše vnitrostátní úprava přezkumu detencí je jiná než v EÚLP. Právní úprava ČR jde nad rámec případů uvedených v EÚLP a zakotvuje přezkum zákonnosti zbavení osobní svobody v případech, ve kterých je hlavním důvodem zbavení osobní svobody člověka poskytnutí neodkladné péče potřebné k záchraně jeho života. Odborná literatura uvádí, že rozšíření přezkumu detencí na pacienty hospitalizované mimo psychiatrická zařízení, je plně odůvodněno.<sup>64</sup> Praxe je však odlišná a většina soudců má ke koncepci detenčního řízení výhrady.<sup>65</sup>

### 4.3 Úmluva o lidských právech a biomedicině

Celým názvem Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (dále jen ÚoB)<sup>66</sup> se bezprostředně netýká zdravotnických detencí a detenčního řízení, ale jelikož čl. 1 ukládá smluvním stranám zabezpečit ochranu důstojnosti a svébytnosti všech lidských bytostí a ochranu práv a základních svobod při aplikaci biologie a medicíny, je ÚoB důležitá z pohledu práv pacientů hospitalizovaných v nemocnicích z důvodu záchrany jejich života a zdraví.

Čl. 5 uvádí obecné pravidlo - „*Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.*” Osoba musí být předem informována o účelu, povaze, důsledcích a rizicích zákroku a souhlas se zákrokem může kdykoliv odvolat.

Avšak osoby, které jsou převezeny do nemocnice k provedení nezbytných zákroků k záchraně jejich života, většinou nemohou poskytnout informovaný souhlas, proto čl. 8 ÚoB upravuje tzv. stav nouze vyžadující neodkladná řešení. Podle tohoto článku je možné v situacích nouze, kdy není možné získat příslušný souhlas, provést okamžitě jakýkoliv lékařský zákrok, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotčené osoby. Provádění lékařských zákroků bez souhlasu je v těchto situacích v souladu s mezinárodněprávní úpravou.

<sup>64</sup> ŠEBEK, Roman. In BUREŠ, Jaroslav a kol. *Občanský soudní řád I, Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 1414 (§ 191b).

<sup>65</sup> Informace získaná během praxe u Okresního soudu v Hodoníně a Okresního soudu v Kroměříži.

<sup>66</sup> Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s. o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině.

ÚoB upravuje také některá významná práva pacienta související s lékařskou péčí, např. právo na dostupnou zdravotní péči – čl. 3, standardy zdravotní péče - čl. 4, dříve vyslovená přání – čl. 9, ochrana soukromí a právo pacienta na informace – čl. 10.

ÚoB představuje významný mezinárodní dokument, který je třeba vždy zmínit v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, neboť z ní vychází vnitrostátní úprava obsažená v zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [cit. 1. prosince 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

## 5 Hmotněprávní úprava zdravotnických detencí

Právní úpravu zdravotnických detencí a právních institutů souvisejících se zdravotní péčí nalezneme ve dvou hmotněprávních předpisech, v ZdravSl a od 1. ledna 2014 také v OZ.<sup>68</sup> I když se jedná o odlišné právní předpisy, veřejného a soukromého práva, právní úprava se prolíná a vzájemný vztah zákonů je někdy těžké rozklíčovat.

### 5.1 Zákon o zdravotních službách

ZdravSl nabyl účinnosti 1. dubna 2012 a nahradil doposud platný ZdravZ, který již neodpovídal mezinárodním dokumentům a evropských standardům. ZdravSl komplexně upravuje problematiku poskytování zdravotních služeb v souladu s požadavky Evropské unie a mezinárodními smlouvami. Klade důraz na práva pacienta, jež na rozdíl od předchozí právní úpravy vymezuje mnohem šířeji a konkrétněji, zejména v souvislosti s právem pacienta na poskytování informací, s právem vyslovit či nevyslovit souhlas s lékařským zákrokem nebo s hospitalizací.<sup>69</sup> V kapitole se zabývám ustanoveními ZdravSl, která se týkají zdravotnických detencí.

#### 5.1.1 Informovaný souhlas

Než začnu zkoumat právní institut souhlasu s hospitalizací a podmínky, kdy je možné pacienta hospitalizovat bez jeho souhlasu, je nutné se zabývat tzv. informovaným souhlasem neboli souhlasem s poskytováním zdravotních služeb. Jedná se o vyrovnání informační asymetrie a zajištění svobodné volby pacienta.<sup>70</sup>

V praxi se ve většině případů postupuje tak, že pacient je ošetřujícím lékařem nejdříve poučen o lékařském zákroku (zdravotní službě), který má v nemocnici podstoupit. Pacient musí dát lékaři k zákroku informovaný souhlas. Pokud je podmínkou provedení zákroku hospitalizace ve zdravotnickém zařízení, musí pacient dále dát písemný souhlas s hospitalizací. Ačkoliv spolu souhlasy souvisí, nejsou totožné, proto se jimi zabývám samostatně.

---

<sup>68</sup> Přestože nový občanský zákoník obsahuje ustanovení i procesního charakteru, zahrnuji jej do kapitoly věnující se hmotněprávním předpisům, z důvodu jeho tradičního zařazení do předpisů hmotněprávních.

<sup>69</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [cit. 1. prosince 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

<sup>70</sup> DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012. s. 115.

Zdravotní péči lze poskytnout v zásadě jen na základě informovaného souhlasu pacienta podle § 31 odst. 1 ZdravSl.<sup>71</sup> Dále jsou stanoveny požadavky, které by měl informovaný souhlas splňovat. Poskytovatel zdravotní péče je povinen zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu, o navrženém individuálním léčebném postupu a jeho alternativách. Pacientovi popřípadě osobě určené pacientem musí být umožněno klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám. Všechny otázky musejí být poskytovatelem srozumitelně zodpovězeny. Informace o zdravotním stavu jsou pacientu sdělena při přijetí do péče a dále vždy, je-li to účelné. Informace pacientovi podává ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, ten také provede záznam do dokumentace, že informace byla podána.

Souhlas s poskytnutím lékařských služeb musí být podle § 34 odst. 1 ZdravSl svobodný a informovaný. Souhlas se pokládá za svobodný, je-li dán bez jakéhokoliv nátlaku a informovaný, jsou-li pacientovi podány informace o zdravotním stavu srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách. Informovaný souhlas může být dle § 34 odst. 2 ZdravSl udělen s ohledem na charakter poskytnuté služby ústně nebo písemně. Písemný souhlas bude vyžadován vždy, pokud podmínku písemné formy stanoví zvláštní právní předpis (transplantační zákon, zákon o specifických zdravotních službách) nebo v případě, kdy se jedná o provedení zdravotního výkonu spojeného s vyšší mírou rizika a poskytovatel si písemný souhlas vyžádá.<sup>72</sup> Pacient může informovaný souhlas kdykoliv odvolat.<sup>73</sup>

Existují výjimky, kdy není možné, aby pacient byl lékařem náležitě poučen a poté dal informovaný souhlas s poskytnutím lékařských služeb. Jedná se např. o případ, kdy se pacient nachází v bezvědomí. Vyčerpávající informovaný souhlas lze tudíž požadovat a předpokládat pouze v případě lékařských výkonů, které nemají povahu neodkladnou a akutní a kdy, nejde o záchranu života pacienta.<sup>74</sup> Jde-li o neodkladnou akutní péči, kdy lékaři bojují o život pacienta, je třeba poskytnout péči i bez informovaného souhlasu.

Složitější je situace u pacientů, kteří jsou při vědomí, ale jejich zdravotní stav neumožňuje projevit platný projev vůle. Může se jednat např. o stavy těžké intoxikace, úraz

---

<sup>71</sup> Srov. s TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. s. 36.

<sup>72</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [cit. 1. prosince 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

<sup>73</sup> Odvolání souhlasu však není účinné, pokud již bylo započato s prováděním zdravotního výkonu, jehož přerušeni může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta - § 34 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>74</sup> MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. s. 22.

hlavy. Takový pacient je zmaten, není orientován v prostoru a čase. Posouzení, zda stav pacienta umožňuje vyžádat si jeho platný projev vůle (informovaný souhlas), není otázkou právní, ale medicínskou. Záleží čistě na posouzení lékaře, zda je pacient schopen souhlas udělit nebo ne. Ačkoliv lékař usoudí, že pacient není schopen projevit souhlas, měl by se s pacientem pokusit komunikovat a poskytnout mu alespoň elementární informace.<sup>75</sup>

Diplomová práce se vztahuje na pacienty hospitalizované na JIP a ARO, kde se pacienti nacházejí ve stavu ohrožení života. Není možné požadovat, aby pacienti s ohledem na jejich zdravotní stav udělili informovaný souhlas. Z výše uvedených důvodů § 38 odst. 3 ZdravSl dovoluje poskytnout neodkladnou péči osobám, které nemohou udělit souhlas s poskytnutím zdravotní služby, která je nezbytná k záchraně jejich života nebo k zachování zdraví.

### 5.1.2 Souhlas s hospitalizací

Hospitalizací se podle § 3 odst. 4 ZdravSl rozumí doba zpravidla delší než 24 hodin, po kterou je pacientovi ve zdravotnickém zařízení poskytována lůžková péče. Hospitalizace je prováděna především za účelem následného podstoupení zdravotních služeb. Neznamená to však, že by pacient spolu se souhlasem s hospitalizací vyslovoval zároveň souhlas s postoupením lékařských služeb, neboť k tomu slouží informovaný souhlas.<sup>76</sup>

Pacient musí učinit souhlas s hospitalizací v písemné formě podle § 34 odst. 2 ZdravSl, pokud se nejedná o některou z výjimek předpokládaných ZdravSl, kdy je možné pacienta hospitalizovat bez jeho souhlasu, které jsou taxativně uvedeny v § 38 odst. 1 písm. a) až c). Mezi výjimky patří hospitalizace pacienta, jehož zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň nedovoluje, aby vyslovil souhlas s hospitalizací.

Jestliže dojde k této situaci, je poskytovatel zdravotních služeb povinen oznámit soudu do 24 hodin hospitalizaci pacienta podle § 40 odst. 1 písm. a) a odst. 2 ZdravSl. Soud na základě oznámení zahájí detenční řízení.

V praxi často dochází k situacím, ve kterých se zdravotní stav pacienta po poskytnutí neodkladné péče do 24 hodin zlepší a pacient udělí dodatečný souhlas s hospitalizací.<sup>77</sup> Hospitalizace pacienta se pak soudu neoznamuje, neboť zahájení detenčního řízení je již bezpředmětné.

---

<sup>75</sup> MACH, Jan. *Lékař a právo Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. s. 135.

<sup>76</sup> Viz kapitola Informovaný souhlas.

<sup>77</sup> Informace z právního oddělení Nemocnice TGM Hodonín.

### 5.1.3 Dříve vyslovené přání

Institut dříve vysloveného přání lze definovat jako závazné pokyny pacienta ohledně budoucí léčby, které pacient učinil v okamžiku své způsobilosti k takovému právnímu jednání, pro případ své budoucí nezpůsobilosti vyjádřit se k léčbě.<sup>78</sup> Podle § 38 odst. 3 písm.

a) ZdravSi lze pacientovi bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči, a to v případě, kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit; tím však není dotčeno dříve vyslovené přání pacienta. Lékař musí brát ohled na dříve vyslovené přání pacienta a zvolit takovou léčbu, která není s jeho přáním v rozporu.

ZdravSi upravuje dříve vyslovené přání v § 36. Na dříve vyslovené přání bude poskytovatel brát zřetel, má-li ho k dispozici, v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se přání vztahuje a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Respektováno bude jen přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí. Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno ověřeným podpisem pacienta.

Prostřednictvím dříve vysloveného přání je možné odmítnout jakoukoliv léčbu, také je možné volit mezi několika léčebnými postupy, které v určité situaci přicházejí v úvahu.<sup>79</sup>

Dříve vyslovené přání podle § 36 odst. 5 ZdravSi však není třeba respektovat pokud:

- od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím,
- nabádá k postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,
- jeho splnění by mohlo ohrozit jiné osoby,
- byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty zdravotní výkony, jejichž přerušování by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.

Nejběžnějším přáním je DNR (Do Not Resuscitate, neresuscitovat), v případě zástavy srdce si pacient již nepřeje kardiopulmonální resuscitaci.<sup>80</sup> Jestliže pacient za splnění všech výše uvedených podmínek vyslovil své přání DNR (např. z náboženských důvodů), je lékař

<sup>78</sup> PETERKOVÁ, Helena. In CÍSAŘOVÁ, Dagmar, KOPS, Richard, MARX, David a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny, Do not resuscitate v teorii a praxi*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova, 2010. s. 39.

<sup>79</sup> LOJDOVÁ, Evelyn, MALÝ, Lukáš. *Dříve vyslovená přání – závěť do nemocnice?* [online]. epravo.cz, 25. dubna 2013[cit. 28. února 2015]. Dostupné na < <http://www.epravo.cz/top/clanky/drive-vyslovena-prani-zavet-do-nemocnice-90987.html>>.

<sup>80</sup> VÁCHA, Marek. In CÍSAŘOVÁ, Dagmar, KOPS, Richard, MARX, David a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny, Do not resuscitate v teorii a praxi*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova, 2010. s. 15.



povinen přání respektovat. Pokud by tento pacient byl hospitalizován bez svého souhlasu v nemocnici z důvodu poskytnutí neodkladné péče např. po infarktu a došlo by u něj k zástavě srdce, lékař by s ohledem na dříve vyslovené přání nemohl zahájit resuscitaci.

Problém institutu dříve vysloveného přání vidím v tom, že neexistuje žádný registr dříve vyslovených přání ani jiný prostředek, podle kterého by bylo možné okamžitě zjistit, zda člověk přání ohledně své léčby projevil. Člověk vysloví přání v jedné nemocnici, následně však může být z různých důvodů hospitalizován jinde. Při záchraně života jde především o čas, proto nelze po lékařích požadovat, aby nejdříve zjistili, zda pacient nevyslovil výhradu s určitým zákrokem a až poté zachraňovali život pacienta.

## 5.2 Občanský zákoník

### 5.2.1 Zásahy do integrity

OZ obsahuje ve své obecné části právní úpravu práv člověka na duševní a tělesnou integritu. Zásahy do integrity člověka jsou ve většině případů spojeny s poskytováním lékařských služeb a upraveny ZdravSl. Právní úprava v OZ je širší, dopadá na rozsáhlé spektrum lidských činností, které mají rovněž za následek invazi do osobní sféry člověka. Zásahem do integrity člověka podle OZ, je třeba rozumět jakýkoliv zákrok provedený třeba i laikem.<sup>81</sup>

OZ ve většině případů opakuje ustanovení ZdravSl. Podle § 93 odst. 1 OZ nesmí nikdo zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho mnoha důsledcích. To ovšem neplatí, je-li zásah podle všech okolností nutný v zájmu života nebo zdraví dotčeného. Ustanovení je ve své podstatě totožné s právní úpravou v ZdravSl, je zjevné, že i zde se jedná o informovaný souhlas.<sup>82</sup> Následující ustanovení OZ § 94 až 97 jen doplňují požadavky informovaného souhlasu (podle OZ vysvětlení).

OZ v § 98 odst. 1 upravuje institut zástupného rozhodování, který se však nepoužije v případech stavu nouze, kdy lze do integrity člověka zasáhnout i bez souhlasu.<sup>83</sup> Zákonná licence v případě ohrožení života člověka je upravena v § 99 OZ, podle které lze okamžitě zakročit, pokud to je ve prospěch zdraví dotčené osoby nezbytné, je-li život člověka v náhlém

---

<sup>81</sup> PODRAZIL, Petr. In KŘIVÁČKOVÁ, Jana, HAMULÁKOVÁ, Klára, TINTĚRA, Tomáš a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 142 (kapitola VI.).

<sup>82</sup> DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 - 117. 1. vydání. Praha: Leges, 2013. s. 578 (§ 93).

<sup>83</sup> DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 - 117. 1. vydání. Praha: Leges, 2013. s. 593 (§ 98).

a patrném nebezpečí a nelze-li souhlas ve stavu nouze získat ani v jiné než stanovené formě. Tato právní úprava na rozdíl od ZdravSl dopadá na všechny situace, kdy je člověku poskytována pomoc jakoukoliv třetí osobou nejen zdravotnickým pracovníkem.<sup>84</sup>

V § 98 odst. 2 OZ zmiňuje institut dříve vysloveného přání. Při zákroku i při udělení souhlasu se vezme zřetel na dříve vyslovená známá přání člověka, do jehož integrity má být zasaženo. Díky špatnému systematickému zařazení by se mohlo zdát, že ustanovení se uplatní je v případech zástupného rozhodování, ale není tomu tak. V souladu s proklamovanou zásadou respektu k autonomii vůle člověka v OZ, bude brán zřetel na dříve vyslovené přání i v případě postupu podle § 99 OZ.<sup>85</sup>

### 5.2.2 Práva člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu

OZ nově obsahuje v § 104 až 110 právní úpravu práv člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez svého souhlasu. Problematika detencí byla předchozím OZ z roku 1964 zcela opomíjena. Ačkoliv není běžné, aby civilní kodexy upravovaly práva osob nedobrovolně zadržovaných ve zdravotnickém zařízení, OZ tak činí a snaží se údajně zajistit dotčeným osobám vyšší právní ochranu.<sup>86</sup>

Komentář k OZ uvádí, že lze mít pochybnosti o tom, zda je z legislativně systematického hlediska a v kontextu celkové systematiky českého právního řádu současný přístup správný. Důvody vzniku zdravotnických detencí jsou ze své povahy veřejnoprávní, hlavním zájmem je ochrana zdraví obyvatelstva a ochrana člověka jako jednotlivce. Úprava některých zvláštních relativních osobnostních práv v OZ nad rámec obecné absolutní ochrany osobnosti, a to pouze pro účely jednoho z řady existujících specifických zákonných omezení, se vzhledem k jinak nezměněné systematické českého právního řádu spíše vymyká proklamované funkci OZ jako obecného kodexu českého soukromého práva.<sup>87</sup>

Zajímavý je vztah OZ a ZdravSl, ke kterému se vyjadřuje důvodová zpráva tak, že se jedná o vztah obecného a zvláštního právního předpisu.<sup>88</sup> To však nelze dle názorů odborníků

<sup>84</sup> PODRAZIL, Petr. In KŘIVÁČKOVÁ, Jana, HAMULÁKOVÁ, Klára, TINTĚRA, Tomáš a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 149 (kapitola VI.).

<sup>85</sup> DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 – 117. 1. vydání. Praha: Leges, 2013. s. 594 - 595 (§ 98).

<sup>86</sup> DOLEŽAL, Tomáš. Poskytování zdravotních služeb po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, roč. 3, č. 2, s. 42. Dostupný na <<http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/51/57>>.

<sup>87</sup> TŮMA, Pavel. In LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014. s. 583 (§ 104).

<sup>88</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník [cit. 29. listopadu 2014]. Dostupná na <<http://obcanskyzakonik.justice.cz/fileadmin/Duvodova-zprava-NOZ-konsolidovana-verze.pdf>>.

akceptovat, neboť v řadě případů OZ nepřímo novelizuje ZdravSl a rozšiřuje katalog práv nuceně hospitalizovaných (např. právo zvolit si důvěrníka u duševně nemocných osob).<sup>89</sup>

Práva zakotvená v OZ se ve většině případů týkají duševně nemocných pacientů. Z důvodu vymezeného tématu diplomové práce se zaměřím jen na práva, která se mohou týkat osob převzatých do zdravotnického zařízení bez souhlasu z důvodu poskytnutí neodkladné péče nutné k záchraně jejich života.

OZ ve svém § 104 zakotvuje pravidlo známé ze ZdravSl, totiž že převzít člověka bez jeho souhlasu do zařízení poskytujícího zdravotní péči nebo ho v něm držet lze jen z důvodů stanovených zákonem. Je-li člověk převzat nebo držen v zařízení poskytující zdravotní péči, je provozovatel povinen podle § 105 odst. 1 OZ neprodleně oznámit zákonnému zástupci, opatrovníku nebo podpůrci a jeho manželu nebo jiné osobě blízké převzetí osoby do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu. Poskytovatel zdravotnického zařízení je také povinen dle § 106 OZ bez zbytečného odkladu a tak, aby mu člověk mohl dostatečně porozumět, poskytnout náležité vysvětlení jeho právního postavení, zákonného důvodu učiněného opatření a možnosti právní ochrany.

Zákon přiznává osobě převzaté nebo držené právo, aby jeho zdravotní stav, zdravotnickou dokumentaci nebo vyjádření ošetřujícího lékaře o neschopnosti úsudku a projevit přání samostatně přezkoumal lékař nezávislý na zdravotnickém zařízení, kde je osoba momentálně hospitalizována.<sup>90</sup>

OZ ve svých ustanoveních zdůrazňuje, že se jedná o detenci člověka, který je omezen ve volném pohybu a ve styku s vnějším světem. Rozhodne-li soud o přípustnosti opatření, rozhodne pouze o izolaci člověka, nikoli o způsobu léčení, neboť člověk má vždy právo odmítnout určitý zákrok nebo léčebný výkon.<sup>91</sup>

Dle mého názoru ustanovení OZ, upravující práva člověka převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu, ve většině případů pouze opakují právní ustanovení zakotvená ve speciálních zákonech ZdravSl a ZŘS. Zdravotnické detence jsou tak upraveny ve třech právních předpisech - OZ, ZdravSl a ZŘS. Navíc procesní ustanovení v OZ, který by měl být předpisem čistě hmotného práva, považuji za zmatečné. De lege

---

<sup>89</sup> DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TĚGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 – 117. 1. vydání. Praha: Leges, 2013. s. 610 (§ 104).

<sup>90</sup> Dikce zákona, podle které se právo zakotvené v § 109 OZ vztahuje pouze na případy, kdy pacient podle vyjádření lékaře není schopen úsudku a projevit přání, není správná. Ustanovení by se mělo vztahovat na všechny zdravotní důvody rozhodné pro převzetí a držení pacienta v detenci. – TŮMA, Pavel. In LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014. s. 595 (§ 109).

<sup>91</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník [cit. 29. listopadu 2014]. Dostupná na <<http://obcanskyzakonik.justice.cz/fileadmin/Duvodova-zprava-NOZ-konsolidovana-verze.pdf>>.

ferenda by bylo vhodnější novelizovat OZ, vypustit z něj ustanovení, která jsou již upravena ve speciálních zákonech a práva upravená nad rámec speciálních zákonů včlenit do speciálních zákonů podle jejich charakteru.<sup>92</sup>

---

<sup>92</sup> Srov. s DOLEŽAL, Tomáš. In MELZER, Filip, TÉGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář*. Svazek I. § 1 – 117. 1. vydání. Praha: Leges, 2013. s. 610. PODRAZIL, Petr. In KŘIVÁČKOVÁ, Jana, HAMULÁKOVÁ, Klára, TINTĚRA, Tomáš a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 161 – 162.

## 6 Procesní úprava detenčního řízení

### 6.1 Úvod do problematiky

Stěžejním procesním předpisem upravujícím detenční řízení je ZŘS, který nabyl účinnosti 1. ledna 2014 a nahradil procesní úpravu obsaženou v OSŘ.

Důvodů pro přijetí samostatného zvláštního zákona bylo více. Hlavním důvodem byla rozsáhlá rekonstrukce soukromého práva, která si vyžádala nezbytnou harmonizaci základního procesního předpisu upravujícího řízení před civilními soudy v soukromoprávních věcech. Dalšími důvody byly historické souvislosti, rozdíly mezi řízením sporným a nesporným a také komparace s vybranými státy evropského prostoru.<sup>93</sup> Nakonec byla zvolena taková koncepce, že OSŘ upravuje pouze řízení sporná a ZŘS jako zvláštní právní předpis komplexně obsahuje úpravu nesporných řízení a některých dalších zvláštních řízení.

Vztah ZŘS a OSŘ je založen na dvou principech a upraven v § 1 odst. 2 a 3 ZŘS. Princip obecné subsidiarity je zakotven v odst. 2 a znamená, že pokud nebude nějaká věc v ZŘS upravena, použijí se ustanovení OSŘ. Bude se jednat o většinu ustanovení v obecné části OSŘ, např. ustanovení o vyloučení soudců a soudních zaměstnanců, o úkonech soudů a účastníků, ustanovení o předvolání a předvedení, o počítání lhůt atd. V § 1 odst. 3 zákon upravuje princip zbytkové subsidiarity, podle něhož stojí ustanovení v ZŘS vedle právní úpravy v OSŘ a doplňují ji. Jedná se o situaci, kdy je právní institut komplexně upraven v OSŘ, avšak ZŘS doplňuje výjimky a další procesní podmínky, které jsou specifické právě pro řízení v tomto zákoně. Jedná se např. o speciální právní úpravu předběžných opatření v § 12 ZŘS, kdy s výjimkami uvedenými v ustanovení se jinak v plném rozsahu použije úprava OSŘ.<sup>94</sup>

Právní úprava detenčního řízení nacházející se v ZŘS vychází z procesní úpravy, která byla dříve obsažena v § 191a až § 191h OSŘ. V ZŘS je zachována speciální úprava rozhodování v případech, kdy je do zdravotního ústavu převzat člověk, jehož zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče. Avšak ZŘS nepřevzal koncepci rozlišování mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotnickými zařízeními jako ZdravSI a operuje s pojmem zdravotní ústav. Pojem je užíván jako označení pro poskytovatele zdravotních služeb, tak pro označení místa, kde je pacient hospitalizován.<sup>95</sup>

---

<sup>93</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních [cit. 5. ledna 2015]. Dostupná na <<https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=RACK8YGKM5VS>>.

<sup>94</sup> LEVÝ, Jiří. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 2 – 3 (§ 1).

<sup>95</sup> PODRAZIL, Petr. In KŘIVÁČKOVÁ, Jana, HAMULÁKOVÁ, Klára, TINTĚRA, Tomáš a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 153 – 154 (kapitola VI.).

Detenční řízení je v ZŘS upraveno ve zvláštní části dílu čtvrtém. Díl je rozdělen na tři oddíly - obecná ustanovení; řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu; řízení o vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb. Právní úprava detenčního řízení u pacientů, kteří potřebují neodkladnou péči, je zvláště upravena v druhém oddílu v § 83, který se nazývá převzetí ve zvláštních případech.

Podle důvodové zprávy k ZŘS je detenční řízení nově lépe systematicky rozděleno.<sup>96</sup> S tímto názorem nesouhlasím v případě zařazení § 83, který upravuje převzetí ve zvláštních případech. Problematika zde není komplexně upravena, proto je třeba použít i některá předcházející ustanovení dílu čtvrtého a obecná ustanovení ZŘS, popřípadě i obecná ustanovení OSŘ. V § 83 odst. 5 ZŘS nalezneme ustanovení, která se u převzetí ve zvláštních případech nepoužijí, avšak při bližší zkoumání problematiky dojdeme k závěru, že se nepoužijí i jiná ustanovení, která zde uvedena nejsou. Ustanovení o odvolání v § 73 není vyloučeno z aplikace, přesto je § 83 odst. 3 uvedeno, že proti rozhodnutí nejsou opravné prostředky přípustné. Dalším takovým ustanovením je § 82 týkající se návrhu na propuštění, který není dle mého názoru aplikovatelný, protože v rozhodnutí o zákonnosti převzetí ve zvláštních případech není soudem určená žádná doba, do které je držení přípustné. De lege ferenda by bylo vhodné právní úpravu novelizovat.

V kapitole se blíže věnuji procesním ustanovením ZŘS a OSŘ. Jelikož ZŘS navazuje na právní úpravu obsaženou v OSŘ, v kapitole pracuji také s literaturou, která se vztahuje k tomuto procesnímu předpisu.

## 6.2 Příslušnost soudu

Věcná příslušnost soudu je upravena v § 3 odst. 1 ZŘS. Obecně je k řízení v prvním stupni věcně příslušný okresní soud, nestanoví-li zákon jinak. Výjimky, kdy rozhoduje krajský soud jako soud prvního stupně, jsou dále uvedeny v odst. 2. Mezi výjimky nepatří detenční řízení, proto bude v prvním stupni věcně příslušný okresní soud.

Místní příslušnost je ve věcech detenčního řízení upravena ve speciálním ustanovení § 66 ZŘS. Místně příslušný je soud, v jehož obvodu je zdravotní ústav, ve kterém je umístěn člověk, o němž je zdravotní ústav povinen učinit oznámení podle § 75 ZŘS.<sup>97</sup> Místní příslušnost je vázána na místo, kde se zdravotní ústav nachází. Místem je třeba rozumět

---

<sup>96</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních [cit. 5. ledna 2015]. Dostupná na <<https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=RACK8YGKM5VS>>.

<sup>97</sup> Viz kapitola Oznamovací povinnost.

konkrétní prostory, v nichž dochází k poskytování lékařských služeb. Sídlo poskytovatele lékařských služeb není pro určení místní příslušnosti rozhodné.<sup>98</sup>

Místní příslušnost je výlučná a založena na tzv. principu nejrychlejšího zásahu.<sup>99</sup> Rychlost je v řízení důležitá, nejbližší soud k zdravotnímu ústavu má lepší přístup k umístěnému a vhodnější podmínky pro konání řízení. Soud má navíc zákonem stanovené krátké lhůty pro rozhodnutí, zda s převzetím souhlasí, proto je takto určená místní příslušnost nejlepším řešením.

V případech pacientů hospitalizovaných bez jejich souhlasu v nemocnici z důvodu poskytnutí neodkladné péče se může stát, že během hospitalizace dojde k převezení pacienta do jiného zdravotnického ústavu, který je například lépe technicky vybaven pro poskytnutí neodkladné péče nutné k záchraně života pacienta. Pokud dojde k přemístění do ústavu, který je v obvodu jiného soudu po zahájení řízení, přichází k úvaze přikázání věci jinému soudu téhož stupně z důvodu vhodnosti dle § 12 odst. 2 OSŘ. V těchto případech je však důležité zvážit konkrétní okolnosti případu a lhůtu, kterou má soud pro vydání rozhodnutí.

### 6.3 Účastníci řízení

Definici účastníků řízení nalezneme ZŘS v obecné i zvláštní části zákona. Právní úprava účastníků detenčního řízení vychází z třetí definice účastníků zakotvené v § 6 odst. 1 ZŘS, podle které v řízení, které může být zahájeno i bez návrhu, je účastníkem řízení navrhovatel a ten, o jehož právech nebo povinnostech má být v řízení jednáno.<sup>100</sup> Třetí definice je zákonodárcem zvolena pro řízení, u nichž rozmanitost vztahů, které jsou v rámci řízení projednávány, nedovoluje přesné stanovení okruhu účastníků.<sup>101</sup> Účastníkem řízení bude tedy vždy navrhovatel a osoba, u níž jsou dány důvody pro přezkum zákonnosti omezení její osobní svobody.

Speciální definici účastníků detenčního řízení najdeme v § 67 ZŘS, která stanoví, že je účastníkem řízení také zdravotní ústav a zákonný zástupce, podal-li za člověka návrh na zahájení řízení.

<sup>98</sup> HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 140 (§ 66).

<sup>99</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních [cit. 5. ledna 2015]. Dostupná na <<https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=RACK8YGKM5VS>>.

<sup>100</sup> HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 141 (§ 67).

<sup>101</sup> PODRAZIL, Petr. In KŘIVÁČKOVÁ, Jana, HAMULÁKOVÁ, Klára, TINTĚRA, Tomáš a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 169 (kapitola VI.).

Předešlá právní úprava v OSŘ nepovažovala na účastníka řízení zdravotní ústav a oznámení bylo vnímáno jako pouhý podnět k zahájení řízení. ZŘS tak nově považuje oznámení ústavu za návrh na zahájení řízení.

Zákonný zástupce bude k návrhu oprávněn tehdy, pokud zdravotní ústav neučiní oznámení podle § 75 ZŘS. Podáním návrhu se zákonný zástupce stane samostatným účastníkem řízení, umístěnému člověku bude proto nutné pro řízení ustanovit kolizního opatrovníka.<sup>102</sup> Zákon zvolil zvláštní konstrukci, když zákonného zástupce považuje za účastníka. Dle názoru odborníků by měl být v takovém případě zákonný zástupce pouze zástupcem umístěného, nikoliv samostatným účastníkem.<sup>103</sup>

## 6.4 Účast státního zastupitelství

Státní zastupitelství (dále jen StZ) je soustava úřadů státu určených k zastupování státu při ochraně veřejného zájmu ve věcech svěřených zákonem do působnosti StZ podle § 1 odst. 1 zákona č. 283/1993 Sb. o státním zastupitelství. Podle § 4 odst. 1 písm. b) StZ vykonává dozor nad dodržováním právních předpisů v místech, kde je podle zákonného oprávnění omezována osobní svoboda. V detenčním řízení StZ vykonává dozor nad dodržováním základních lidských práv osob hospitalizovaných bez jejich souhlasu.

V ZŘS je zachována možnost StZ účastnit se řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče stejně, jak tomu bylo v § 35 OSŘ. Novinkou je aktivní procesní legitimace StZ k podání návrhu v této věci. Naopak zákon již neupravuje povinnost uvědomit StZ o zahájeném detenčním řízení.

StZ může v detenčním řízení vystupovat ve dvojitěm postavení. Podle § 8 odst. 1 písm. g) ZŘS může vstoupit do již zahájeného detenčního řízení. V těchto případech je StZ zvláštním procesním subjektem na řízení, nikoliv jeho účastníkem. StZ je oprávněno činit všechny úkony, které z hlediska procesního práva přísluší účastníkům (nahlížet do soudního spisu, činit důkazní návrhy, vyjadřovat se k důkazům atd.), avšak nepřísluší mu procesní úkony, které může činit jen účastník v určitém procesním postavení nebo které přísluší jen účastníkovi právního poměru, o nějž v řízení jde. StZ může také podat návrh na zahájení

---

<sup>102</sup> HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 141 (§ 67).

<sup>103</sup> PODRAZIL, Petr. In KŘIVÁČKOVÁ, Jana, HAMULÁKOVÁ, Klára, TINTĚRA, Tomáš a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 169 (kapitola VI.).



detenčního řízení podle § 8 odst. 2 ZŘS, získá tak postavení navrhovatele, účastníka řízení a může činit všechny úkony, které odpovídají jeho procesnímu postavení.<sup>104</sup>

StZ často vstupuje do řízení v případech, kdy dochází k umístění duševně nemocné osoby ve zdravotním ústavu (psychiatrické léčebny) bez jejího písemného souhlasu, protože především u těchto osob je třeba chránit jejich práva. Duševně nemocní nejsou často schopni chápat význam detenčního řízení a využít svých práv bez cizí pomoci, a tak může snáze dojít k porušení jejich práv a svobod.

Naopak u pacientů, kteří netrpí duševní poruchou a jsou hospitalizováni ve zdravotním ústavu pouze kvůli poskytnutí neodkladné péče, není účast StZ potřebná. Nasetkala jsem se s případem, kdy by StZ do takové řízení vstoupil.

## 6.5 Oznamovací povinnost

Oznamovací povinnost ústavu je zakotvena v § 75 ZŘS, jehož znění je převzato z § 191a OSŘ.<sup>105</sup> Zdravotní ústav, v němž jsou umístěny osoby z důvodů uvedených v jiném právním předpise (ZdravSl), má povinnost oznámit do 24 hodin soudu, v jehož obvodu zdravotní ústav je, převzetí každého, kdo v něm byl umístěn bez svého písemného souhlasu. Mezi důvody patří umístění pacienta do zdravotního ústavu bez písemného souhlasu, protože jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.<sup>106</sup>

Zdravotní ústav je povinen podle § 75 odst. 2 ZŘS oznámit soudu do 24 hodin i případy, kdy dojde u člověka, který byl přijat se svým souhlasem, k omezení ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem až v průběhu jeho léčení anebo svůj dříve učiněný písemný souhlas odvolá. Omezením styku s vnějším světem je nutno chápat situace, kdy je pacientovi poskytovatelem zdravotních služeb např. odebrán mobilní telefon, zakázány návštěvy, popř. je pacient přemístěn na uzavřené oddělení.<sup>107</sup>

Lhůta 24 hodin pro oznámení počíná běžet od okamžiku skutečného omezení osobní svobody.<sup>108</sup> Jedná o okamžik, kdy je pacient zdravotnickými pracovníky převzat

<sup>104</sup> ŠÍNOVÁ, Renáta. In SVOBODA, Karel a kol. *Občanský soudní řád. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2013. s. 135 (§ 35).

<sup>105</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních [cit. 5. ledna 2015]. Dostupná na <<https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=RACK8YGKM5VS>>.

<sup>106</sup> § 38 odst. 1 písm. c) a § 40 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>107</sup> PODRAZIL, Petr. In KŘIVÁČKOVÁ, Jana, HAMULÁKOVÁ, Klára, TINTĚRA, Tomáš a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 165 (kapitola VI.).

<sup>108</sup> Nález Ústavního soudu ze dne 11. ledna 2007, sp. zn. II. ÚS 530/06.

k hospitalizaci. Lhůta je určená v hodinách, proto musí být na oznámení uvedena přesná hodina, kdy byl pacient ústavem převzat. Jakmile soud obdrží oznámení, označí ve spise, kdy mu bylo oznámení ústavem doručeno, aby bylo jasné, od jakého okamžiku soudu plyne lhůta pro rozhodnutí o zákonnosti převzetí.<sup>109</sup>

Vzhledem ke krátké lhůtě pro oznámení o převzetí pacienta, je třeba, aby ústav jednal rychle a užil pro oznámení nejrychlejší prostředky, které má k dispozici. Vhodnou formou může být telefax nebo email.<sup>110</sup>

ZdravSI ani ZŘS neuvádějí náležitosti, které by mělo oznámení obsahovat. Informace jsou přitom velmi důležité pro rychlé rozhodování soudu, které je v tomto typu řízení klíčové. Přestože chybí zákonné ustanovení, praxe se s nedostatkem právní úpravy dobře vypořádala a soudy s nemocnicemi ve většině případů spolupracují bez větších problémů a informace podávají v dostatečné míře.<sup>111</sup> Oznámení o přijetí pacienta vyžadující neodkladnou péči obvykle obsahuje tyto informace:

- jméno pacienta,
- bydliště,
- datum narození,
- dne kdy byl pacient hospitalizován a přesná hodina hospitalizace (důležitá pro učení, zda došlo k včasnému oznámení soudu),
- důvod hospitalizace,
- jméno ošetřujícího lékaře, který byl přítomen u převzetí pacienta k hospitalizaci

Vhodné je uvádět osoby blízké pacientovi a kontakt na tyto osoby, jsou-li nemocnici údaje známy, neboť osobu blízkou může soud jmenovat opatrovníkem pacienta.<sup>112</sup> Pokud soudu nejsou nějaké údaje sděleny, soud si je operativně od nemocnice vyžádá.

I když v komunikaci mezi zdravotními ústavami a soudy nejsou problémy, myslím, že by bylo vhodné upravit právním předpisem náležitosti, které by mělo oznámení obsahovat. Lékaři mohou mít např. v rozsahu informací o zdravotním stavu pacienta pochybnosti, zda je mohou sdělovat soudu bez souhlasu pacienta.

---

<sup>109</sup> Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006.

<sup>110</sup> ŠEBEK, Roman. In DRÁPAL, Ljubomír, BUREŠ, Jaroslav a kol. *Občanský soudní řád I, Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 1415. (§ 191a).

<sup>111</sup> Zjištěno během praxe u Okresního soudu v Hodoníně a Okresního soudu v Kroměříži.

<sup>112</sup> Stanovisko NSS ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006.

## 6.6 Zahájení řízení

Zahájení řízení ve věci vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu je upraveno v § 76 ZŘS. Ustanovení paragrafu je převzato z ustanovení § 191b OSŘ.<sup>113</sup> Podle § 76 odst. 1 ZŘS soud zahájí řízení podle § 75 odst. 1 nebo odst. 2, ledaže převzetí nebo držení nařídil soud v jiném řízení.

Detenční řízení lze zahájit na návrh i bez návrhu. Jestliže řízení nepředcházela návrh na jeho zahájení, je zahájeno usnesením soudu poté, co se soud dozví o skutečnostech rozhodných pro vedení řízení podle § 13 ZŘS.<sup>114</sup> Jestliže ústav nesplní svou oznamovací povinnost, může soud zahájit detenční řízení na základě jakéhokoliv věrohodného podnětu. Opačné řešení by bylo nemyslitelné, neboť by otázka, zda v konkrétním případě bude nemocnému poskytnuto ústavními zákony zaručené právo, tedy zda soud rozhodne o přípustnosti detence, závisela jen na tom, zda ten, kdo omezil osobní svobodu nemocného, tuto skutečnost také soudu oznámí.<sup>115</sup>

Přestože podnět soudu může dát kdokoli, ZŘS zakotvil v § 76 odst. 2 další pojistku, kterou lze uplatnit v případě, kdy bude ústav pasivní. Novinkou je oprávnění umístěného člověka nebo jeho zákonného zástupce podat návrh na zahájení řízení, jestliže oznámení nečinil zdravotní ústav. Takové oprávnění má rovněž člověk, jestliže souhlas s jeho převzetím dal jeho opatrovník. Ustanovení má zabránit situacím, kdy je zdravotní ústav pasivní a nečiní oznámení o převzetí člověka bez jeho souhlasu a zároveň úprava reaguje na to, že i když je určité osobě omezena svéprávnost, bude v řadě případů schopna formulovat vlastní názor na svůj pobyt ve zdravotním ústavu.<sup>116</sup> Ustanovení § 76 odst. 2 se vztahuje na případy duševně nemocných osob, u kterých lze mít pochybnosti, zda poskytli svobodný souhlas se svou hospitalizací. U duševně nemocných pacientů je velmi těžké určit, zda vnímají a správně chápou důsledky svého souhlasu, proto je důležité, aby lékaři z medicínského hlediska určili, jestli je souhlas relevantní.

Výslovné zakotvení další pojistky, kterou představuje § 76 odst. 2 ZŘS, je správné. V případech, kdy zdravotní ústav nesplní svou oznamovací povinnost nebo zákonný zástupce umístěného má pochybnosti o zákonnosti převzetí, je třeba, aby se soud o takových

---

<sup>113</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních [cit. 5. ledna 2015]. Dostupná na <<https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=RACK8YGKM5VS>>.

<sup>114</sup> HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 153 (§ 76).

<sup>115</sup> BUREŠ, Jaroslav. In BUREŠ, Jaroslav, DRÁPAL, Ljubomír, KRČMÁŘ, Zdeněk a kol. *Občanský soudní řád, Komentář I. díl*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. s. 941 (§ 191b).

<sup>116</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních [cit. 5. ledna 2015]. Dostupná na <<https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=RACK8YGKM5VS>>.

okolnostech dozvěděl a mohl věc na základě návrhu prošetřit (platí i v případech, kdy dá souhlas s převzetím opatrovník).

## 6.7 Převzetí ve zvláštních případech

Případy, kdy je do zdravotního ústavu převzat člověk, který potřebuje poskytnout neodkladnou péči k záchraně života, jsou upraveny ve zvláštním ustanovení § 83 ZŘS. Toto zjednodušené řízení je převzato z § 191h OSŘ platného do 31. prosince 2013.

Zjednodušené řízení bylo do OSŘ včleněno zákonem č. 404/2012 Sb. Do účinnosti zákona platilo jednotné detenční řízení, které bylo zaměřeno především na hospitalizaci duševně nemocných pacientů. Řízení se rozdělovalo do dvou fází, v první fázi soud rozhodl o přípustnosti převzetí a v další fázi o dalším držení v ústavu zdravotní péče. V praxi působila koncepce detenčního řízení obtíže, jelikož soudy musely postupovat stejně u duševně nemocných i u osob hospitalizovaných z důvodu poskytnutí neodkladné péče.<sup>117</sup>

Právní úprava převzetí ve zvláštních případech je určena pacientům hospitalizovaných na JIP a ARO. Cílem řízení je zefektivnit a zrychlit řízení o vyslovení přípustnosti převzetí ve speciálních případech při současném zachování lidských práv a svobod.<sup>118</sup> Pacientům je poskytována soudní ochrana, ale jen v nezbytně nutné míře, jelikož je zde nejdůležitější záchrana života pacienta. Řízení se nedělí na dvě fáze, soud rozhoduje pouze, zda souhlasí s převzetím člověka. Souhlas soudu nahrazuje souhlas umístěného.

V případech detenčního řízení ve zvláštních případech, se použijí i obecná ustanovení pro řízení o vyslovení přípustnosti převzetí. Aplikují se ovšem s výjimkami vypočtenými v § 83 odst. 5 ZŘS.<sup>119</sup>

Poté, co je soudu oznámeno převzetí člověka, jehož zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče, není-li vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen právně jednat a jeho stav není způsoben duševní poruchou, rozhodne soud bez jednání do 7 dnů, zda s převzetím souhlasí podle § 83 odst. 1 ZŘS.

Soud není povinen provádět dokazování, ani výslech umístěného člověka, jeho rozhodnutí vychází z vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu umístěného člověka dle § 83 odst. 3 ZŘS.<sup>120</sup>

---

<sup>117</sup> PODRAZIL, Petr. Nová právní úprava detenčního řízení. *Právní rozhledy*, 2013, č. 2, s. 58.

<sup>118</sup> Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních [cit. 5. ledna 2015]. Dostupná na <<https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=RACK8YGGKM5VS>>.

<sup>119</sup> HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 140 (§ 66).

Soud také jmenuje umístěnému člověku opatrovníka pro řízení podle § 83 odst. 2 ZŘS. Protože se § 69 ZŘS o zastoupení umístěného v detenčním řízení ve zvláštních případech nepoužije, je možné opatrovníkem pro řízení jmenovat jinou osobu než advokáta, zejména z řad osob blízkých. Proto je vhodné, aby zdravotnická zařízení ve svých oznámeních osoby blízké uváděla. Pokud není žádná blízká osoba soudu známa, jmenuje umístěné osobě jako opatrovníka advokáta.

Soud rozhoduje ve věci samé usnesením podle § 25 odst. 1 ZŘS a to tak, že v jednom usnesení nejdříve zahájí řízení o vyslovení přípustnosti převzetí umístěného (výrok I.), jmenuje umístěnému člověku opatrovníka (výrok II.), udělí souhlas s převzetím umístěného (výrok III.) a nakonec rozhodne o nákladech řízení (výrok IV.).<sup>121</sup>

Podle § 83 odst. 3 ZŘS se rozhodnutí soudu doručí ústavu a opatrovníkovi pro řízení. Okamžikem doručení se stává rozhodnutí vykonatelným, neboť proti němu nejsou žádné opravné prostředky přípustné.

Pokud by se změnil zdravotní stav umístěné osoby tak, že by již byla schopna právně jednat. Avšak odmítala by udělit souhlas se svojí hospitalizací, která podléhá rozhodování soudu v detenčním řízení, anebo by to již byla duševní porucha, která by bránila udělení souhlasu. Musí zdravotní ústav učinit oznámení soudu do 24 hodin od takové změny.<sup>122</sup> Soud poté zahájí klasické detenční řízení, které se již skládá ze dvou fází a je zde prostor pro podrobnější dokazování.

## **6.8 Propuštění zdravotním ústavem a jiná opatření**

Zdravotní ústav může umístěnou osobu bez ohledu na probíhající detenční řízení a rozhodování soudu propustit, pokud již není třeba, aby osoba byla hospitalizována podle § 71 ZŘS. V případě pacientů, kteří jsou v nemocnici hospitalizováni kvůli poskytnutí neodkladné péče, se tak stane v okamžiku, kdy podle názoru lékaře již není pacient v ohrožení života a může být propuštěna do domácího ošetření. Posouzení je otázkou medicínskou nikoliv právní a rozhodovat o ní mohou jen lékaři nikoliv soudy.

Okamžik zahájení řízení je vázán na oznámení ústavu o převzetí pacienta, který není schopen právně jednat, jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a tento stav není způsoben duševní poruchou.

---

<sup>120</sup> Aplikace § 70 je v tomto řízení vyloučena § 83 odst. 5 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

<sup>121</sup> Zjištěno během praxe u Okresního soudu v Hodoníně.

<sup>122</sup> HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 162 (§ 83).

Propuštění umístěného ze zdravotního ústavu má za následek zastavení detenčního řízení, neboť odpadl důvod, pro nějž bylo řízení zahájeno dle § 16 ZŘS. Osobě již není omezována její osobní svoboda, která byla předmětem veřejnoprávní ochrany. Stejně bude řízení zastaveno, pokud dojde k úmrtí umístěné osoby nebo umístěná osoba udělí dodatečně svůj souhlas s hospitalizací. Pokud existuje důvod pro zastavení řízení, avšak soud již vydal ve věci rozhodnutí, které dosud nenabýlo právní moci, je třeba rozhodnutí soudu zrušit.<sup>123</sup>

Aby soud mohl zvolit adekvátní postup, je třeba, aby byl náležitě vyrozuměn ústavem o aktuálním stavu pacienta.

## 6.9 Pokračování v řízení

V řízení, jež bylo zastaveno proto, že člověk byl ze zdravotního ústavu propuštěn nebo dodatečně písemně souhlasil se svým umístěním, se pokračuje, pokud do 2 týdnů od doručení usnesení o zastavení řízení prohlásí, že na projednání věci trvá dle § 72 ZŘS.

Podle komentáře k ZŘS se v ustanovení projevuje judikatura ESLP (Smetana proti ČR), na jejímž základě bylo uznáno, že ač odpadl předmět řízení, může se napadené rozhodnutí nadále projevovat v právní sféře člověka, který byl ve zdravotním ústavu umístěn, ať už tím, že se cítí být obětí, nebo pro jiné řízení vedené orgány veřejné moci. Člověk má mít právo, aby bylo o věci samé rozhodnuto.<sup>124</sup>

Aplikace ustanovení § 72 ZŘS není vyloučena ani u převzetí ve zvláštních případech v § 83 odst. 5 ZŘS. Domnívám se však, že u těchto osob bude aplikace ustanovení minimální. Je těžké si představit situaci, kde by osoba poté, co jí byla nemocnicí poskytnuta neodkladná péče nutná k záchraně jejího života žádala, aby soud prošetřil, zda hospitalizace byla zákonná nebo ne. V úvahu přicházejí snad jen náboženské důvody nebo dříve vyslovené přání člověka, jež si nepřál být ošetřován.

## 6.10 Náklady řízení

Placení nákladů řízení je speciálně upraveno v § 74 ZŘS. Náklady řízení platí stát, neplatí však náklady právního zastoupení umístěného člověka, s výjimkou nákladů soudem jmenovaného opatrovníka pro řízení. Stát tedy platí náklady řízení, které vzniknou pouze

<sup>123</sup> ŠEBEK, Roma. In DRÁPAL, Ljubomír, BUREŠ, Jaroslav a kol. *Občanský soudní řád I, Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009. s. 1420 (§ 191b).

<sup>124</sup> HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 147 (§ 72).

jemu samému s jedinou uvedenou výjimkou. Náklady, které vzniknou účastníkům, si každý účastník platí sám.

Ve zvláštních případech upravených § 83 ZŘS nedochází k dokazování jako u klasického detenčního řízení. Soud vychází pouze z vyjádření ošetřujícího lékaře, proto není řízení pro stát tolik nákladné.

Lze říci, že účastníkům detenčního řízení ve zvláštních případech žádné náklady nevzniknou, neboť by bylo zcela zbytečné, aby se umístěný nechal za řízení zastupovat advokátem nebo jiným zmocněncem. Soud musí ze zákona jmenovat umístěnému opatrovníka pro řízení a to buď z řad osob blízkých, nebo advokátů. Pro náklady soudem jmenovaného opatrovníka platí výjimka, podle které jeho náklady platí stát. Jmenování opatrovníka soudem je zcela dostačující pro ochranu práv umístěného.

Pro náhradu nákladů řízení mezi účastníky platí obecné ustanovení § 23 ZŘS. Žádný z nich nemá na jejich náhradu právo, ledaže by to odůvodňovaly okolnosti případu. Protože zákon neupravuje, za jakých podmínek by soud mohl rozhodnout o náhradě soudem placených nákladů, je nutné uzavřít, že stát nemá na takovou náhradu právo.<sup>125</sup>

---

<sup>125</sup> HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. s. 149 (§ 74).

## 7 Zhodnocení aktuální právní úpravy

V této samostatné kapitole kriticky hodnotím právní úpravu zdravotnických detencí a detenčního řízení v právním řádu ČR.

Agenda detenčního řízení, označená ve spisech písmenem L, zaujímá významný podíl v náplni činnosti okresních soudů, o čemž svědčí statistické údaje o jejich činnosti.<sup>126</sup> Hlavní příčinou je plošný přezkum všech zdravotnických detencí. Jedná se o časově náročnou agendu, s kterou se jednotlivé okresní soudy vypořádávají rozdílně.

Problematikou detenčního řízení se ve svém stanovisku podrobně zabýval Nejvyšší soud.<sup>127</sup> Přestože se stanovisko vztahuje ke starší právní úpravě, považují jej za důležité. Nejvyššímu správnímu soudu bylo okresními soudy předloženo celkem 365 spisů agendy detenčního řízení.<sup>128</sup> Nejvyšší soud po přezkoumání spisů došel k názoru, že některé soudy se snaží vyhybat povinnosti zahajovat detenční řízení u případů, kde se jedná o detenci člověka převzatého do ústavu zdravotní péče bez souhlasu, který však nemohl udělit vzhledem ke svému zdravotnímu stavu vyžadujícím nedokladnou péči nutnou k záchraně života. Podle soudů stav převzatého pacienta vylučuje rozpoznat, zda je jeho osobní svoboda převzetím do ústavu omezena a tudíž se nejedná o detenci ve smyslu ustanovení zákona.<sup>129</sup> Jiný soud dodává, že zahájit řízení je možné až ve chvíli, kdy pacient již není bezprostředně v ohrožení života a jeho souhlas je možné si vyžádat. Avšak pacient jej odepře, přičemž ústav jej dále drží ve zdravotnické péči. Nemocný, u kterého není možné vzhledem k jeho zdravotnímu stavu vyžádat si souhlas a jde o neodkladné výkony nutné k záchraně jeho života či zdraví, své právo realizovat nemůže, takže zde není právo, jehož ochranu by soud v detenčním řízení zabezpečoval.<sup>130</sup>

Nejvyšší soud postup soudů důrazně odmítá pro jeho rozpor s ústavním zakotvením přezkumu.<sup>131</sup> Odkazuje na výkladový materiál Ministerstva zdravotnictví, týkající se detence, kde ministerstvo zdůrazňuje, že „*pokud je dán některý ze zákonných důvodů detence, neobstojí argumentace, že splnění oznamovací povinnosti zdravotnické pracovníky administrativně zatěžuje*“.<sup>132</sup>

<sup>126</sup> Statistické údaje, přehled agend [cit. 13. února 2015]. Dostupné na <<http://cslav.justice.cz/InfoData/prehledy-agend.html>>.

<sup>127</sup> Stanovisko NS ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006.

<sup>128</sup> Tamtéž.

<sup>129</sup> Jednalo se např. o rozhodnutí Obvodního soudu pro Prahu 1 – sp. zn. 32 L 5/2006; sp. zn. 32 L 3/2006; sp. zn. L 2/2006.

<sup>130</sup> Okresní soud v Jablonci nad Nisou ve věci sp. zn. 9 L 1/2006.

<sup>131</sup> Stanovisko NS ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006.

<sup>132</sup> Výkladový materiál Ministerstva zdravotnictví vydaný 1. června 1992, uveřejněný ve Věstníku č. 3/1992.



Názor Nejvyššího soudu je za současného stavu právní úpravy správný, přesto postrádám smysl zahajování detenčního řízení u pacientů, kteří jsou převzati do nemocnice bez svého souhlasu z důvodu poskytnutí neodkladné péče nutné k záchraně jejich života. Myslím si, že chránit osobní svobodu v těchto případech je zbytečné, hlavním cílem by měla být záchrana života pacienta, poskytnutím zdravotní péče, na kterou má pacient právo. Osobní svoboda by měla ustoupit a přednost by mělo dostat právo na život a ochrana zdraví, jež jsou také ústavně zakotveny v čl. 6 a 31 Listiny. Neumím si představit situaci, kdy by byl pacient po poskytnutí neodkladné péče, kdy už není jeho život ohrožen a je již ve stavu, kdy může být z nemocnice propuštěn, držen v nemocnici proti jeho vůli. Nehledě na to, že oznamovací povinnost přináší pracovníkům nemocnic další administrativní zátěž. Lékař musí myslet nejen na záchranu života pacienta, ale i na svou povinnost oznámit soudu jeho převzetí do 24 hodin. Soud musí na základě oznámení ve velmi krátké lhůtě zahájit řízení, jmenovat pacientovi opatrovníka a rozhodnout. Přitom v mnoha případech dochází k tomu, že pacient se do doby než soud o věci rozhodne, probudí z bezvědomí a svůj souhlas s hospitalizací udělí. Soud pak řízení zastaví. Náklady řízení platí stát. Přestože se u tohoto typu řízení neprovádí rozsáhlé dokazování a rozhoduje se na základě vyjádření lékaře o zdravotním stavu pacienta. Stát platí všechny náklady související s administrativní činností soudů. Navíc pokud soud jmenuje jako opatrovníka pro řízení advokáta, platí stát náklady advokáta, které se počítají podle advokátního tarifu. Řízení se tak může stát velmi nákladným.

V praxi jsem se setkala s názory, že detenční řízení u pacientů hospitalizovaných na JIP a ARO je zbytečné a soudci okresních soudů by je rádi zrušili.<sup>133</sup> Řízení časově zatěžuje soudce, kteří by se mohli věnovat jiným agendám. Nakonec i náklady řízení by se daly využít jinak a lépe.

Podle současné právní úpravy se u pacientů vyžadujících neodkladnou péči vede tzv. zkrácené řízení. Jedná se o zjednodušené řízení, skládající se pouze z jedné fáze, které je speciálně určeno pacientům hospitalizovaným na JIP a ARO. Právní úprava se co nejvíce snaží, aby řízení bylo rychlé bez zbytečných formalit. Neprovádí se žádné dokazování, soud o věci rozhoduje bez jednání a jedním usnesením, jímž řízení končí. Avšak ani zkrácené řízení nelze považovat za efektivní, neboť se jím nesnížil objem agendy detenčního řízení.

---

<sup>133</sup> Informace získaná během praxe u Okrasního soudu v Hodoníně a Okresního soudu v Kroměříži. Srov. s JUDr. Jana Kašpárková - KAŠPÁRKOVÁ, Jana. *Detence a detenční řízení. Rigorózní práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. (str. 139 - 140).

## 8 Právní úprava detenčního řízení *de lege ferenda*

Jelikož zdravotnické detence a detenční řízení mají své kořeny v ústavním právu, je třeba, aby v případě plánovaných změn došlo nejdříve ke změně ústavního zákona (Listiny), než dojde ke změně v běžném zákoně, protože jinak by byla právní úprava protiústavní. Listina jasně říká, že každé zbavení osobní svobody člověka je nutné do 24 hodin oznámit soudu, který musí do 7 dnů rozhodnout. Z ustanovení vyplývá několik základních pravidel, která nelze běžným zákonem upravit odlišně. Přesto si myslím, že právní úprava zdravotnických detencí u pacientů hospitalizovaných na JIP a ARO by měla být odlišná a to nejen ve formě zjednodušeného detenčního řízení skládající se pouze z jedné fáze, jak je tomu dnes.

Ústava a Listina ČR (resp. ústavní pořádek) představují právní předpisy nejvyšší právní síly, které stojí v hierarchii právního řádu na jeho vrcholu. Doplnění a změny ústavního pořádku lze provádět výhradně ústavními zákony, prostřednictvím ústavodárného procesu.<sup>134</sup> I když jsem si vědoma složitosti procesu změny ústavního zákona, pokusím se navrhnout změny právní úpravy detenčního řízení, jež by mohly být pro praxi prospěšné.

Jednou z možností je úplné zrušení oznamovací povinnosti a povinnosti soudu zahájit detenční řízení u osob převzatých ústavem zdravotní péče bez souhlasu z důvodu poskytnutí neodkladné péče nutné k záchraně života. Listině by pak musela být zakotvena u těchto případů výjimka. Žádné detenční řízení by se nekonalo.

Další možností je, aby soud zahájil řízení až na návrh umístěného člověka, pokud by umístěný měl pochybnosti o svém zákonném převzetí do nemocnice. Byla by zachována určitá míra ochrany osobní svobody bez toho, aby byly soudy zatíženy rozhodovat o každém převzetí osoby vyžadující neodkladnou péči.

Poslední možností, která přichází v úvahu a přitom zachovává právní úpravu detenčního řízení, je změna lhůty do kdy jsou zdravotní ústavy povinny oznamovat převzetí osoby bez souhlasu z důvodu poskytnutí neodkladné péče nutné k záchraně života. Pokud by se lhůta prodloužila na 48 hodin, mohl by se počet případů, ve kterých se zahajuje detenční řízení podstatně snížit, neboť do této doby by už pacient mohl být schopný souhlas vyslovit a nemocnice by tak už nemusela nic oznamovat soudu.

---

<sup>134</sup> ŠIMÍČEK, Vojtěch. In BAHÝLOVÁ, Lenka, FILIP, Jan, MOLEK, Pavel, PODHRÁZKÝ, Milan a kol. *Ústava České republiky, Komentář*. 1. vydání. Praha: Linde, 2010. s. 151 (čl. 9).

## Závěr

V diplomové práci jsem se zabývala detenčním řízením u pacientů, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovili souhlas se svou hospitalizací. Tito pacienti jsou hospitalizováni v nemocnicích na JIP a ARO. Hlavní hypotézou diplomové práce bylo, že stávající hmotněprávní i procesněprávní úprava hospitalizace bez souhlasu u pacientů vyžadujících neodkladnou péči nutnou k záchraně jejich života, je potřebná a účelná z pohledu ochrany jejich práv.

Nejdříve jsem v diplomové práci představila institut detenčního řízení a prameny právní úpravy. Jelikož téma souvisí s poskytováním zdravotních služeb, vymezila jsem v práci základní pojmy, s kterými v práci dále pracuji. Problematika hospitalizace pacienta bez jeho souhlasu zasahuje do více právních odvětví a je potřeba se na ni dívat v rovině hmotněprávní i procesněprávní, neboť se právní úpravy prolínají a doplňují.

V kapitole Historicko-právní souvislosti jsem se zabývala analýzou hmotněprávních i procesněprávních předpisů. Zjistila jsem, že právní úprava detenčního řízení má na našem území dlouhou tradici a prošla v posledních letech řadou legislativních změn. Zpočátku se detenční řízení týkalo pouze duševně nemocných osob. Později došlo k rozšíření hmotněprávních důvodů, na jejichž základě se detenční řízení začalo konat i u pacientů hospitalizovaných bez souhlasu z důvodu neodkladné péče nutné k záchraně jejich života. Až do přijetí novely OSŘ zákona č. 404/2012 Sb., se detenční řízení konalo stejně ve všech případech, což v praxi činilo problémy. Novela zavedla nové zjednodušené řízení šité na míru pacientům hospitalizovaných v nemocnici na JIP a ARO.

Dále jsem se věnovala ústavněprávními aspekty zdravotnických detencí a detenčního řízení. Ústava ČR zakotvuje základní principy demokratického právního státu, mezi které patří ochrana základních lidských práv a svobod. Součástí ústavního pořádku je Listina, jež představuje katalog těchto práv a svobod. Listina v čl. 8 zaručuje osobní svobodu a zakotvuje základní podmínky jejího omezení. Právě osobní svoboda je prostřednictvím detenčního řízení chráněna. Osobní svoboda je chráněna i mezinárodními smlouvami, kterými je ČR vázána, proto jsem se v kapitole o mezinárodních aspektech detenčního řízení věnovala závazností mezinárodních smluv pro ČR a mezinárodními smlouvami, které se zabývají problematikou zbavení osobní svobody, zdravotnickými detencemi a zdravotní péčí.

Nejvýznamnější mezinárodní smlouvou, která stanoví, kdy je možné člověka zbavit osobní svobody a uvádí podmínky zbavení je EÚLP. Přestože ustanovení čl. 5 EÚLP, zakotvující právo na osobní svobodu a bezpečnost, je podrobný. Nenalezneme zde v okruhu

tzv. dovolené ingerence případ, kdy je třeba člověka zbavit osobní svobody nucenou hospitalizací v ústavu kvůli neodkladnému poskytnutí zdravotní péče nutné k záchraně jeho života. EÚLP se těmito nucenými hospitalizacemi nezabývá. Z toho však nelze vyvodit, že by zbavení osobní svobody člověka bylo s EÚLP v rozporu, neboť sama zakotvuje, že každý má právo na život a zdraví. EÚLP pouze nepředpokládá, že by bylo třeba chránit práva osob na mezinárodní úrovni. Další významnou mezinárodní smlouvou je ÚoB, která obsahuje některá důležitá práva pacientů a tzv. stav nouze vyžadující okamžité řešení, ve kterém je možné člověku v ohrožení života poskytnout neodkladnou péči. Lze uzavřít, že právní úprava zdravotnických detencí a detenčního řízení u pacientů hospitalizovaných na JIP a ARO je v souladu s mezinárodními smlouvami, jimiž je ČR vázána. Naše právní úprava dokonce poskytuje vyšší stupeň ochrany, když ústavním zákonem stanoví pravidlo, že detenční řízení se koná u všech osob převzatých bez souhlasu do ústavu zdravotnické péče.

Dále jsem se v práci zaměřila na hmotněprávní úpravu zdravotnických detencí a dalších institutů. Hmotněprávní úpravu nalezneme ve dvou právních předpisech ZdravSl a OZ. ZdravSl upravuje podmínky poskytování zdravotní péče a stanoví, kdy je možné člověka hospitalizovat bez souhlasu. OZ ve své podstatě opakuje ustanovení ZdravSl a obsahuje také ustanovení procesního charakteru, což považuji za chybu, která může vést k aplikačním problémům.

V kapitole o procesní úpravě detenčního řízení jsem komplexně zpracovala předpoklady a průběh detenčního řízení. Zaměřila jsem se především na vytyčení problémových aspektů právní úpravy v ZŘS. Přestože se zákonodárce snažil lépe systematicky rozdělit ustanovení o detenčním řízení, domnívám se, že nezvolil správný postup. V případě řízení ve zvláštních případech je při aplikaci třeba použít obecná ustanovení ZŘS popř. i ustanovení OSŘ. V § 83 odst. 5 jsou navíc špatně vymezena ustanovení, která se u převzetí ve zvláštních případech nepoužijí. Naopak považuji za správné a odůvodněné, že je v ZŘS zachováno zjednodušené řízení v případě převzetí člověka potřebující neodkladnou péči, neboť je takto lépe reflektováno postavení nemocnice a pacienta.

Na závěr jsem zhodnotila právní úpravu detenčního řízení a pokusila se navrhnout vhodnou právní úpravu de lege ferenda. Přestože v EÚLP není mezi případy, kdy je možné člověka zbavit osobní svobody uvedena hospitalizace kvůli poskytnutí neodkladné péče nutné k záchraně života člověka. Zákonodárce se rozhodl pro zakotvení přezkumu zákonnosti převzetí u všech osob, které byly převzaty do ústavu bez svého souhlasu. Avšak trvám na názoru, že osoby, jež potřebují neodkladnou péči k záchraně života, nejsou schopny dát souhlas s hospitalizací jen kvůli svému faktickému zdravotnímu stavu nikoliv z důvodu, že by

souhlas dát nechtěly. Lékař bojující o život pacienta musí myslet na to, že do 24 hodin musí soudu převzetí takového pacienta oznámit. Soud následně musí zahájit detenční řízení, jmenovat osobě opatrovníka a do 7 dnů rozhodnout o zákonnosti převzetí. Většina soudců má k postupu výhrady a nejraději by detenční řízení v těchto případech zrušili nebo alespoň upravili podmínky pro jeho konání tak, aby se objem agendy snížil. Došla jsem k závěru, že právní úprava není efektivní a zákonodárce nezvolil vhodnou koncepci přezkumu zdravotnických detencí u pacientů vyžadujících neodkladnou péči nutnou k záchraně jejich života.

Jaké je možné řešení právní úpravy *de lege ferenda* bylo poslední položenou otázkou, na kterou jsem se snažila v diplomové práci odpovědět. S vědomím, že ke změně právní úpravy je třeba nejdříve změnit ústavní zákon, jsem navrhla tři možná řešení. Jedním z řešení by bylo úplné zrušení přezkumu zákonnosti převzetí u osob, které jsou do ústavu převzaty jen z důvodu poskytnutí neodkladné péče nutné k záchraně života. Dalším návrhem bylo, aby se detenční řízení v těchto případech zahajovalo pouze na návrh umístěné osoby. A poslední možností by bylo prodloužit lhůtu, kterou má ústav k oznámení o převzetí pacienta. Myslím si, že všechny tyto výše uvedené změny by změnily objem agendy detenčního řízení projednávané okresními soudy a přispěly by k zefektivnění činnosti soudů.

Hlavní výzkumná hypotéza diplomové práce byla vyvrácena. Stávající právní úprava hospitalizace bez souhlasu u pacientů vyžadujících neodkladnou péči nutnou k záchraně jejich života, není účelná ani potřebná z pohledu ochrany jejich práv. Neměli bychom zapomínat, že hlavním účelem hospitalizace je záchrana života a zdraví pacienta.

## Seznam zdrojů

### Komentovaná znění zákonů

- BAHÝLOVÁ, Lenka, FILIP, Jan, MOLEK, Pavel a kol. *Ústava České republiky, Komentář*. 1. vydání. Praha: Linde, 2010. 1533 s.
- BUREŠ, Jaroslav, DRÁPAL, Ljubomír, KRČMÁŘ, Zdeněk a kol. *Občanský soudní řád, Komentář I. díl*. 7. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. 1066 s.
- ČAPEK, Jan. *Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, I. část-Úmluva*. 1. vydání. Praha: Linde, 2010. 887s.
- DRÁPAL, Ljubomír, BUREŠ, Jaroslav a kol. *Občanský soudní řád I, Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2009. 1600 s.
- KLÍMA, Karel a kol. *Komentář k Ústavě a Listině*. 2. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009. 1441 s.
- KMEC, Jiří, KOSAŘ, David, KRATOCHVÍL, Jan, BOBEK, Michal. *Evropská úmluva o lidských právech*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012. 1687 s.
- LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014. 2400 s.
- MELZER, Filip, TÉGL, Petr a kol. *Občanský zákoník – velký komentář. Svazek I. § 1 – 117*. 1. vydání. Praha: Leges, 2013. 720 s.
- SLÁDEČEK, Vladimír, MIKULE, Vladimír, SYLLOVÁ, Jindřiška. *Ústava České republiky*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2007. 949 s.
- SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. 1054 s.
- SVOBODA, Karel, SMOLÍK, Petr, LEVÝ, Jiří a kol. *Občanský soudní řád. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2013. 1422 s.
- ŠKÁROVÁ, Marta a kol. *Občanský soudní řád s vysvětlivkami a judikaturou*. 4. aktualizované vydání podle stavu k 1. 9. 2009. Praha: Linde, 2009. 1263 s.

## Monografie

- CÍSAŘOVÁ, Dagmar, KOPS, Richard, MARX, David a kol. *Dříve vyslovená přání a pokyny, Do not resuscitate v teorii a praxi*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova, 2010. 97 s.
- DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah lékaře a pacienta z pohledu soukromého práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2012. 160 s.
- KLÍMA, Karel a kol. *Evropské právo*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2011. 579 s.
- KLÍMA, Karel. *Ústavní právo*. 3. rozšířené vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2006. 759 s.
- KŘIVÁČKOVÁ, Jana, HAMULÁKOVÁ, Klára, TINTĚRA, Tomáš a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. 241 s.
- MACH, Jan. *Lékař a právo Praktická příručka pro lékaře a zdravotníky*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 320 s.
- MACH, Jan. *Medicína a právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2006. 257 s.
- ONDŘEJ, Jan. *Mezinárodní právo veřejné, soukromé, obchodní*. 3. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009. 474 s.
- PAVLÍČEK, Václav a kol. *Ústavní právo a státověda I. díl Obecná státověda*. 1. vydání. Praha: Linde, 1998. 365 s.
- POTOČNÝ, Miroslav, ONDŘEJ, Jan. *Mezinárodní právo veřejné – Zvláštní část*. 6. doplněné a rozšířené vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. 556 s.
- REBRO, Karol. *Latinské právní výrazy a výroky*. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2012. 280 s.
- TĚŠINOVÁ, Jolana a kol. *Medicínské právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. 414 s.
- WINTEROVÁ, Alena a kol. *Civilní právo procesní*. 6. aktualizované vydání, doplněné o předpisy evropského práva. Praha: Linde, 2011. 712 s.

## **Odborné články**

DOLEŽAL, Tomáš. Poskytování zdravotních služeb po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, roč. 3, č. 2, s. 34 - 44. Dostupný na <<http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/51/57>>.

PODRAZIL, Petr. Nová právní úprava detenčního řízení. *Právní rozhledy*, 2013, č. 2, s. 54 - 58.

ŠVARC, Jiří. Novelizace ustanovení občanského soudního řádu o přípustnosti převzetí do ústavu. *Psychiatrie pro praxi*, 2013, roč. 14, č. 2, s. 92 - 94.

## **Judikatura Evropského soudu pro lidská práva**

Rozsudek ESLP ve věci *Winterwerp v. Nizozemsku*, ze dne 24. října 1979, stížnost č. 6301/73.

Rozsudek ESLP ve věci *Guzzardi v. Itálie*, ze dne 6. listopadu 1980, stížnost č. 7367/76.

Rozsudek ESLP ve věci *Župa v. Česká republika* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07.

Rozsudek ESLP ve věci *Stanev v. Bulharsko*, ze dne 17. ledna 2012, stížnost č. 36760/06.

## **Judikatura Ústavního soudu**

Nález Ústavního soudu ze dne 12. dubna 1994, sp. zn. Pl. ÚS 43/93, č. 91/1994 Sb.

Nález Ústavního soudu ze dne 12. října 1994, sp. zn. Pl. ÚS 4/94, č. 214/1994 Sb.

Nález Ústavního soudu ze dne 21. června 2000, sp. zn. I. ÚS 645/99

Nález Ústavního soudu ze dne 18. února 2003, sp. zn. II. ÚS 599/01

Nález Ústavního soudu ze dne 18. listopadu 2003, sp. zn. I. ÚS 137/03

Nález Ústavního soudu ze dne 23. května 2005, sp. zn. ÚS 493/05

Nález Ústavního soudu ze dne 2. dubna 2013, sp. zn. Pl. ÚS 6/13



Nález Ústavního soudu ze dne 13. května 2014, sp. zn. Pl. ÚS 44/13

### **Stanovisko Nejvyššího soudu**

Stanovisko NS ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006

### **Judikatura Krajských soudů**

Rozhodnutí Krajského soudu v Ústí nad Labem, 10 Co 798/2003, [SR 5/2004 str. 177].

### **Legislativní akty**

Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s. o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně.

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších ústavních zákonů.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních lidských práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

Zákon č. 142/1950 Sb., o řízeních ve věcech občanskoprávních (občanský soudní řád), ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 283/1993 Sb., o státním zastupitelství, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.

## Internetové zdroje

LOJDOVÁ, Evelyn, MALÝ, Lukáš. *Dříve vyslovená přání – závěť do nemocnice?* [online]. epravo.cz, 25. dubna 2013 [cit. 28. února 2015]. Dostupné na <<http://www.epravo.cz/top/clanky/drive-vyslovena-prani-zavet-do-nemocnice-90987.html>>.

## Diplomové práce

KAŠPÁRKOVÁ, Jana. *Detence a detenční řízení. Rigorózní práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2006.

PODRAZIL, Petr. *Držení v ústavu zdravotnické péče bez souhlasu pacienta se zaměřením na procesněprávní regulaci. Rigorózní práce*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013.

## Další zdroje

Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních [cit. 5. ledna 2015]. Dostupná na <<https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=RACK8YGKM5VS>>.

Důvodová zpráva k návrhu ústavního zákona č. 395/2001 Sb., kterým se mění ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších ústavních zákonů [cit. 13. listopadu 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/tisky.sqw?O=3&T=884>>.

Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu [cit. 29. října 2014]. Dostupná na <[http://psp.cz/eknih/1964ns/tisky/t0052\\_04.htm](http://psp.cz/eknih/1964ns/tisky/t0052_04.htm)>.

Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 519/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje občanský soudní řád a notářský řád [cit. 29. října 2014]. Dostupná na <<https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=oz5f6mjzheyv6njrhfpwi6rnga>>

Důvodová zpráva k zákonu č. 205/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 85/1996, o advokacii, ve znění pozdějších předpisů [cit. 30. října 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=4&ct=725&ct1=0>>.

Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování [cit. 4. června 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

Důvodová zpráva k zákonu č. 404/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony [cit. 30. října 2014]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=686&CT1=0>>.

Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník [cit. 29. listopadu 2014]. Dostupná na <<http://obcanskyzakonik.justice.cz/fileadmin/Duvodova-zprava-NOZ-konsolidovana-verze.pdf>>.

Statistické údaje, přehled agend [cit. 13. února 2015]. Dostupné na <<http://cslav.justice.cz/InfoData/prehledy-agend.html>>.

Tisk č. 410, Vládní návrh zásad zákona České národní rady, kterým se mění a doplňuje zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona České národní rady č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a zákona České národní rady č. 425/1990 Sb., o okresních úřadech, úpravě jejich působnosti a o některých dalších opatřeních s tím souvisejících [cit. 29. října 2014]. Dostupný na <[http://www.psp.cz/eknih/1990cnr/tisky/t0410\\_01.htm](http://www.psp.cz/eknih/1990cnr/tisky/t0410_01.htm)>.

## **Sekundární zdroj**

MATIAŠKO, Maroš, DURAJOVÁ, Zuzana, SLAŠŤANOVÁ, Denisa, RITTICHOVÁ, Barbora. *Jak postupovat v detenčním řízení. Metodická příručka pro soudy, advokáty a psychiatrické léčebny*. Ministerstvo spravedlnosti, 2012. 47 s.

## **Shrnutí**

Diplomová práce je zaměřena na detenční řízení u pacientů, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovili souhlas s hospitalizací. Jedná se o pacienty hospitalizované na jednotkách intenzivní péče (JIP) a anesteziologicko-resuscitačních odděleních (ARO). V práci je představen institut detenčního řízení, vymezeny základní pojmy, které s ním souvisejí a jejich právní úprava. Dále se práce zabývá ústavněprávním základem problematiky a jeho mezinárodními aspekty. Zkoumá, zda zákonodárce zvolil vhodnou koncepci zjednodušeného detenčního řízení u pacientů hospitalizovaných na JIP a ARO. Komplexně zpracovává předpoklady a průběh detenčního řízení u těchto pacientů. Zaměřuje se především na hledání a určení problémových aspektů právní úpravy. Hodnotí, zda právní úprava detenčního řízení v našem právním řádu je potřebná a navrhuje právní úpravu de lege ferenda.

## **Abstract**

The thesis is focused on the detention proceedings patients, whose medical condition requires the provision of emergency treatment and at the same time does not consent to the hospitalization. These patients are hospitalized in Intensive Care Units (ICU) and Anesthesiology and Resuscitation (ARO). The work presents institute detention proceedings, basic concepts, associated with it and the legislation. The thesis also deals with issues of constitutional foundation and its international aspects. It examines whether the legislature has chosen a suitable concept of a simplified detention proceedings of patients hospitalized in the ICU and ARO. Complex processes conditions and course of detention proceedings in these patients. It mainly focuses on finding and determination of problematic aspects of the legislation. Evaluates whether legislation of detention proceedings in our legal system is needed and proposes legislation *de lege ferenda*.

## **Seznam klíčových slov / Keywords**

Detenční řízení / Detention Proceedings

Hospitalizace / Hospitalization

Neodkladná lékařská péče / Emergency Treatment

Osobní svoboda / Personal Liberty

Pacient / Patient

Souhlas s hospitalizací / Consent to Hospitalization

Zdravotní péče / Health Care

Zdravotnické zařízení / Medical Facilities