

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Kristýna Šulková

**Přístup obecných soudů České republiky k ústavněprávním a
mezinárodněprávním závazkům při rozhodování o nedobrovolných
hospitalizacích**

Diplomová práce

Olomouc 2021

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci na téma „Přístup obecných soudů České republiky k ústavněprávním a mezinárodněprávním závazkům při rozhodování o nedobrovolných hospitalizacích“ vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje.

V Olomouci dne 1. února 2021

Kristýna Šulková

Na tomto místě bych chtěla poděkovat JUDr. Maximovi Tomoszkovi, Ph.D., za odborné vedení při vypracování této diplomové práce, poskytnuté konzultace a přínosné připomínky. Rovněž velmi děkuji JUDr. Marošovi Matiaškovi, LL.M., za jeho cenné rady, podněty a věnovaný čas.

Obsah

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	6
ÚVOD.....	7
PRÁVNĚ FILOZOFICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE.....	7
CÍLE PRÁCE, DEFINICE VÝZKUMNÝCH OTÁZEK, AKTUÁLNOST TÉMATU	10
SYSTEMATIKA A METODIKA PRÁCE	11
1. NEDOBROVOLNÉ HOSPITALIZACE V PSYCHIATRICKÝCH LÉČEBNÁCH	13
1.1. LIDSKOPRÁVNÍ ROZMĚR NEDOBROVOLNÝCH HOSPITALIZACÍ – JAKÁ ZÁKLADNÍ PRÁVA JSOU DOTČENA? 13	
1.1.1. Právo na osobní svobodu.....	14
1.1.2. Právo na spravedlivý proces.....	18
1.2. HMOTNĚPRÁVNÍ ZAKOTVENÍ NEDOBROVOLNÝCH HOSPITALIZACÍ ANEB JE VÍCE DIAGNÓZA NEBO PRÁVO? 23	
1.2.1. Oblast veřejného práva	23
1.2.2. Soukromoprávní předpisy a jejich vztah ke ZZS.....	27
1.3. PROCESNÍ ZÁRUKY V ŘÍZENÍ O VYSLOVENÍ PŘÍPUSTNOSTI PŘEVZETÍ DO ZDRAVOTNÍHO ÚSTAVU.....	29
1.3.1. Oznamovací povinnost a zahájení řízení.....	29
1.3.2. Účastníci řízení, zastoupení pacienta a jiná procesní práva	30
1.3.3. Dokažování	32
1.3.4. Rozhodnutí a dodržování lhůt	32
1.3.5. Doručování a opravné prostředky.....	33
1.3.6. Propuštění člověka a pokračování v řízení na návrh.....	34
1.4. DÍLČÍ ZÁVĚR: VÝZKUMNÁ KRITÉRIA PLYNOUCÍ Z PŘEDCHOZÍCH PODKAPITOL.....	35
2. ANALÝZA (NE)DODRŽOVÁNÍ ÚSTAVNĚPRÁVNÍCH A MEZINÁRODNĚPRÁVNÍCH ZÁVAZKŮ OBECNÝMI SOUDY ČR V DETENČNÍM ŘÍZENÍ.....	37
2.1. HMOTNĚPRÁVNÍ KRITÉRIA.....	38
2.1.1. Přítomnost duševní poruchy či její projevy.....	38
2.1.2. Bezprostřední a závažné obrožení pacienta nebo jeho okolí.....	40
2.1.3. Existence méně restriktivních alternativ.....	41
2.1.4. Dílčí závěr ke hmotněprávním kritériím.....	43
2.2. PROCESNÍ KRITÉRIA	44
2.2.1. Dokažování	44
2.2.2. Osoba provádějící výslech umístěného.....	47
2.2.3. Efektivní právní zastoupení umístěné osoby.....	48
2.3. POŽADAVEK ŘÁDNÉHO ODŮVODNĚNÍ.....	50
ZÁVĚR.....	53
PŘÍLOHA Č. 1 – VÝZKUM: PŘÍTOMNOST DUŠEVNÍ PORUCHY ČI JEJÍ PROJEVY.....	56

PŘÍLOHA Č. 2 – VÝZKUM: BEZPROSTŘEDNÍ A ZÁVAŽNÉ OHROŽENÍ PACIENTA NEBO JEHO OKOLÍ	57
PŘÍLOHA Č. 3 – VÝZKUM: EXISTENCE MÉNĚ RESTRIKTIVNÍCH ALTERNATIV	58
PŘÍLOHA Č. 4 – VÝZKUM: VÝSLECH UMÍSTĚNÉ OSOBY	59
PŘÍLOHA Č. 5 – VÝZKUM: VÝSLECH OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE	60
PŘÍLOHA Č. 6 – VÝZKUM: PROVEDENÍ JINÝCH DŮKAZNÍCH PROSTŘEDKŮ	61
PŘÍLOHA Č. 7 – VÝZKUM: OSOBA PROVÁDĚJÍCÍ VÝSLECH UMÍSTĚNÉHO	62
PŘÍLOHA Č. 8 – VÝZKUM: PŘÍTOMNOST OPATROVNÍKA U JINÉHO SOUDNÍHO ROKU.....	63
PŘÍLOHA Č. 9 – VÝZKUM: VYJÁDŘENÍ OPATROVNÍKA KE ZBAVENÍ OSOBNÍ SVOBODY	64
PŘÍLOHA Č. 10 – VÝZKUM: POŽADAVEK ŘÁDNÉHO ODŮVODNĚNÍ.....	65
PŘÍLOHA Č. 11 – STATISTIKY DETENČNÍHO ŘÍZENÍ.....	66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A JUDIKATURY	67
MONOGRAFIE	67
KOMENTOVANÁ ZNĚNÍ ZÁKONŮ.....	67
PŘÍSPĚVKY VE SBORNÍCÍCH, ČLÁNKY V ODBORNÝCH ČASOPISECH	68
INTERNETOVÉ ZDROJE.....	69
JUDIKATURA	71
<i>Judikatura soudů České republiky.....</i>	<i>71</i>
<i>Judikatura Evropského soudu pro lidská práva.....</i>	<i>73</i>
<i>Judikatura a protokoly obecných soudů České republiky použité pro účely výzkumu</i>	<i>76</i>
PRÁVNÍ PŘEDPISY A MEZINÁRODNÍ DOKUMENTY	79
SHRNUTÍ.....	81
SUMMARY	82
SEZNAM KLÍČOVÝCH SLOV / KEY WORDS.....	83

Seznam použitých zkratk

CRPD	Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
ČR	Česká republika
ESLP	Evropský soud pro lidská práva
Listina	Listina základních práv a svobod
MPOPP	Mezinárodní pakt o občanských a politických právech
NS	Nejvyšší soud České republiky
OSN	Organizace spojených národů
OSŘ	Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.
OZ	Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
Řízení o převzetí	Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu
TZ	Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
Úmluva	Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod
ÚLPB	Úmluva o lidských právech a biomedicině
ÚS	Ústavní soud České republiky
VOP	Veřejný ochránce práv
Výbor CRPD	Výbor pro lidská práva osob se zdravotním postižením
Výbor CTP	Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání
WHO	Světová zdravotnická organizace
Zákon o advokacii	Zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů
Zákon o VSÚ	Zákon č. 121/2008 Sb., o vyšších soudních úřednících a vyšších úřednících státního zastupitelství a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
ZSPI	Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů
ZŘS	Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů
ZZS	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

Úvod

Právně filozofická východiska práce

Stačí se jenom rozhlédnout kolem sebe a možná zjistíme, že se v našem okolí nachází někdo bojující se závislostí na alkoholu, trpící poruchou příjmu potravy, úzkostmi, těžkými depresemi, demencí či schizofrenií. Takových osob v naší společnosti přibývá, protože podle Světové zdravotnické organizace (dále jen „WHO“) některá z duševních nemocí postihne přibližně třetinu evropské populace každý rok.¹ Jestliže osobám s těmi nejzávažnějšími duševními nemocemi přestane postačovat ambulantní léčba, mohou být nevyhnutelně hospitalizovány třeba v psychiatrické léčebně, a to bez ohledu na svůj souhlas.

Naše společnost má stále tendence k daným osobám přistupovat tak, že pokud udělí souhlas se svým umístěním do psychiatrické léčebny, v podstatě tím stvrzuje existenci duševní nemoci, pro kterou přece nemohou nadále rozhodovat o sobě samých. Naopak neposkytnou-li požadovaný souhlas, je to právě z důvodu duševní nemoci, neboť ta jim brání ve „správném“ rozhodování.² Podobné stereotypní postoje vůči osobám stížených duševními nemocemi vedly k jejich dlouhodobému stigmatizování, diskriminování a bagatelizování jejich základních lidských práv,³ což z nich dělá velmi zranitelnou skupinu.⁴

Uvedené předsudky již nejsou akceptovatelné, stejně tak jako předstírání, že se nás práva osob s duševním postižením netýkají. V tomto ohledu nelze než souhlasit s trefnou poznámkou soudkyně Ústavního soudu České republiky (dále jen „ÚS“) Kateřiny Šimáčkové, dle které díky zvyšujícímu se věku dožití platí, že *„když se nám nepodaří včas zemřít při dopravní nehodě, na infarkt či rakovinu, tak možná ve stáří po kratší či delší dobu i my pocítíme, jaké je to je být v naší společnosti osobou s mentálním či psychickým handicapem.“*^{5,6}

¹ World Health Organization. *The European Mental Health Action Plan* [online]. who.int, 10. července 2013 [cit. 2. února 2021]. Dostupné na < https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/194107/63wd11e_MentalHealth-3.pdf >.

² Srov. VAN STADEN, C.W., KRÜGER, C. Incapacity to give informed consent owing to mental disorder. *Journal of Medical Ethics*, 2003, č. 29, s. 41 - 43.

³ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, body 35 a 41.

⁴ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Stanev proti Bulbarsku* ze dne 17. ledna 2012, stížnost č. 36760/06, body 120 a 153.

⁵ Mezi organické duševní poruchy se řadí například demence u Alzheimerovy choroby či vaskulární demence, které se typicky objevují v pozdějším věku. World Health Organization. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)* [online]. who.int, 2019 [cit. 5. února 2021]. Dostupné na < <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> >.

⁶ ŠIMÁČKOVÁ, Kateřina. Zdravotní péče a ochrana zdraví – která základní práva jsou ve hře?. In ŠIMÍČEK, Vojtěch (ed). *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017, s. 63.

Většina populace přesto mylně předpokládá, že se v podobné situaci nikdy nemůže ocitnout, protože hospitalizace zvláště v psychiatrických léčebnách jsou záležitostí pouze úzké skupiny jedinců trpících duševními poruchami. Pro představu lze uvést, že za rok 2018⁷ došlo na území České republiky (dále jen „ČR“) v oblasti lůžkové psychiatrické péče k 56 667 hospitalizacím⁸, přičemž 36 811 z nich proběhlo v psychiatrických léčebnách.^{9,10} Takovému počtu odpovídá přibližně sto hospitalizací každý den.

Jak „obtížné“ je stát se nedobrovolně hospitalizovaným v psychiatrické léčebně dokládá i případ J. H., kterým se v roce 2018 zabýval ÚS. Stěžovatele při silniční kontrole zadržela Policie ČR pro podezření z řízení pod vlivem marihuany, takže jej převezli k lékařskému vyšetření do nemocnice. Z té ho lékařka nechala dopravit do psychiatrické léčebny, kde nedobrovolně strávil šest dní. Podle názoru stěžovatele jej lékařka shledala duševně nemocným jen proto, že měl oblečený kostým piráta a vtipkoval s ní. Příslušníci hlídky vypověděli, že hospitalizace je překvapila, protože stěžovatel nebyl nebezpečný sobě ani svému okolí, komunikoval, byl veselý, klidný a dobře se orientoval.¹¹

Naproti tomu ošetřující lékaři zákonnost nedobrovolné hospitalizace odůvodnili řízením vozidla pod vlivem marihuany, tělovými halucinacemi či znevažováním života a stěžovateli diagnostikovali poruchu myšlení s bludy. Dále tvrdili, že stěžovatel dne 15. 7. 2014 fyzicky napadl ošetřovatele v důsledku své údajné duševní poruchy.¹²

Je zvláštní, že stěžovatel byl při příjmu klidný a až čtvrtý den poté došlo k incidentu. Kdyby to zapříčinila jeho duševní nemoc, patrně by nedobrovolná hospitalizace neskončila již za další dva dny. Nežádoucí chování pacientů ne vždy musí pramenit z jejich duševní poruchy, ale třeba z frustrace z neoprávněného zbavení svobody nebo nevhodných podmínek¹³ ve zdravotním

⁷ Ke dni zpracování této práce nebyla zveřejněna novější data než z roku 2018.

⁸ „Statistickou jednotkou je jeden případ hospitalizace, za který se považuje každé ukončení hospitalizace na jednom oddělení, ať již hospitalizace skončila propuštěním nebo úmrtím pacienta, či jeho přeložením na jiné oddělení zdravotnického zařízení. Jeden pacient může být hospitalizován vícekrát a tím se počet hospitalizovaných osob a hospitalizací liší. V publikaci jsou uváděna data za případy hospitalizace. V souboru jsou započítáni všichni hospitalizovaní pacienti ošetření na území ČR (vč. cizinců a bezdomovců), jejichž hospitalizace byla ukončena ve sledovaném roce, bez ohledu na to, ve kterém roce začala.“ Ústav zdravotnických informací a statistiky. *Psychiatrická péče 2018* [online]. uzis.cz, 2019 [cit. 1. února 2021]. Dostupné na <<https://www.uzis.cz/res/f/008308/psych2018.pdf>>.

⁹ Ústav zdravotnických informací a statistiky. *Psychiatrická péče 2018* [online]. uzis.cz, 2019 [cit. 1. února 2021]. Dostupné na <<https://www.uzis.cz/res/f/008308/psych2018.pdf>>.

¹⁰ Je zvláštní, že Ústav zdravotnických informací a statistiky nikde neneviduje počty nedobrovolných hospitalizací. To opět svědčí o skutečnosti, že se nedobrovolným hospitalizacím nevěnuje dostatečná pozornost.

¹¹ Nález Ústavního soudu ze dne 27. února 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17, body 3 - 26.

¹² Tamtéž.

¹³ V roce 2010 veřejný ochránce práv (dále jen „VOP“) upozornil na nevhodné umístování pacientů spolu na jeden pokoj z pohledu jejich různých diagnóz, neboť to vyúsťuje v patologické chování. Například hluchý pacient se schizofrenií byl proslulý sexuálním obtěžováním spolupacientů, načež jeho spolupacientovi s mentální retardací nasadili psychofarmakum za agresivitu poté, co jej kopnul. MOTEJL, Otakar. *Příloha zprávy VOP za čtvrté čtvrtletí roku 2009: Umístování a pobyt osob s mentálním postižením v psychiatrických léčebnách* [online]. Ochrance.cz, 15. ledna 2010 [cit. 18. února 2021]. Dostupné na <<https://www.ochrance.cz/zpravy-o-cinnosti/zpravy-pro-poslaneckou-snemovnu/>>.

ústavu. Jak poznamenal Clifford Whittingham Beers, „so called madmen are too often man-made“ neboli „*takzvaní blázni jsou často vytvořeni člověkem*“.¹⁴

Z daného případu je zřejmé, že nedobrovolná hospitalizace nejvýrazněji zasáhne do práva jednotlivce na osobní svobodu, které garantuje čl. 8 Listiny základních práv a svobod¹⁵ (dále jen „*Listina*“) a čl. 5 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod¹⁶ (dále jen „*Úmluva*“). Avšak omezení osobní svobody nesmí být svévolné, protože tím dochází k zásahu do jednoho z nejdůležitějších základních práv mající vrcholný význam v demokratické společnosti.¹⁷

Uvedené platí tím spíše v zemi s totalitní minulostí, kde nedobrovolné hospitalizace v psychiatrických léčebnách byly jedním z nástrojů státní represe vůči politicky nevhodným osobám.¹⁸ Ke zbavení osobní svobody proto může dojít pouze za splnění zákonem stanovených hmotněprávních podmínek, jejichž naplnění bude podléhat pečlivému soudnímu přezkumu.¹⁹

Co se týče hmotněprávních podmínek, tak ty pro nedobrovolné hospitalizace stanovuje především § 38 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*ZZS*“). Přezkum (ne)dodržení uvedených podmínek pak probíhá v tkz. detenčním řízení, kterým je řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu podle § 66 an. zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*ZŘS*“).

V předmětné práci se kvůli rozsáhlosti problematiky nedobrovolných hospitalizací zaměřím toliko na situace vymezené v § 38 odst. 1 písm. b) ZZS, pokud podle zmíněného ustanovení jde o pacienta, který „*jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí*“ a jeho hospitalizace probíhá v psychiatrické léčebně. Domnívám se totiž, že zvláště v těchto případech hrozí vysoké riziko svévole ve vztahu k oprávněnosti zbavení osobní svobody, přestože intenzita zásahu do práv jednotlivce je velmi výrazná. Právě v daných situacích má náležitý soudní přezkum splnění podmínek nedobrovolné hospitalizace jedinečný význam, protože osoby stížené duševní poruchou po umístění do psychiatrické léčebny fakticky nemají k dispozici jiné prostředky obrany.²⁰

¹⁴ BEERS, Clifford Whittingham. *A Mind That Found Itself* [online]. gutenberg.org, 8. dubna 2004 [cit. 3. února 2021]. Dostupné na <<https://www.gutenberg.org/ebooks/11962>>.

¹⁵ Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku ČR.

¹⁶ Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., o Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod.

¹⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 27. února 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17, body 17 - 21.

¹⁸ Srov. TESARĚ, Jan. *Zamlčená diagnóza*. 1. vydání. Praha: Triáda, 2003. s. 101 – 107.

¹⁹ Viz nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 49 nebo rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Župa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, body 51 a 61.

²⁰ Srov. MATIAŠKO, Maroš a kol. *Jak postupovat v detenčním řízení* [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 4. února 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

Z tohoto důvodu je nutné, aby umístěna osoba měla v detenčním řízení náležité postavení a nedocházelo k opomíjení jejich procesních práv jenom pro existenci duševní poruchy. Osoby s duševním postižením totiž mají stejný nárok na realizaci svých základních práv včetně těch procesních bez jakéhokoliv stigmatizování, bagatelizování či diskriminování.²¹ Takové nežádoucí postoje se i nyní mohou promítat do řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu (dále též jako „řízení o převzetí“)²², kterému se proto budu v rámci této práce věnovat optikou dodržování lidskoprávních závazků obecnými soudy ČR.

Cíle práce, definice výzkumných otázek, aktuálnost tématu

Cílem práce je zjistit, zda přístup obecných soudů ČR v řízení o převzetí skutečně odpovídá lidskoprávním požadavkům vnitrostátního a mezinárodního práva. Stávající koncepce vnitrostátní právní úpravy nedobrovolných hospitalizací a detenčního řízení konečně zaručuje určitý standard ochrany před svévolí,²³ avšak je otázkou, jak s tím reálně zachází česká justice po pěti letech²⁴ od účinnosti ZŘS. Z tohoto důvodu nebudu primárně pojednávat o (ne)vhodné podobě současných právních předpisů, ale spíše posoudím jejich reálné přenesení do rozhodovací praxe.

V souvislosti s určením cílů práce lze přistoupit k vymezení výzkumných otázek: 1) Je praxe obecných soudů ČR souladná s ústavněprávními a mezinárodněprávními závazky v řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu? 2) Dochází k nadužívání nedobrovolných hospitalizací podle § 38 odst. 1 písm. b) ZZS? 3) Jak moc se stigmatizace osob s duševním postižením promítá do rozhodovací činnosti soudů?

Nad rámec musím předestřít, že uvedená práce nemá kritizovat institut nedobrovolných hospitalizací, detenčního řízení, psychiatrické léčebny či samotnou rozhodovací činnost soudů. Spíše má ověřit, jestli procesní záruky před svévolným zbavením osobní svobody jsou v praxi fakticky účinné.²⁵ Tím, že ČR v tomto ohledu opakovaně čelila kritice nejen stran Evropského soudu pro lidská práva (dále jen „ESLP“),²⁶ mohou některé staré systémové nedostatky přetrvávat také v přístupu k nové právní úpravě.

²¹ Srov. náleze Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 41.

²² Pokud v této práci nadále použiji termín „detenční řízení“, je tím myšlena pouze jeho první fáze, tedy řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu.

²³ Srov. PODRAZIL, Petr. Vybrané koncepční otázky spojené s právní úpravou detenčního řízení. *Právní rozhledy*, 2019, č. 21, s. 735 - 741.

²⁴ ZŘS nabyl účinnost k 1. 1. 2014, přičemž budu hodnotit rozhodnutí obecných soudů za rok 2019.

²⁵ K tomu viz rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Župa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, body 51 a 61.

²⁶ Viz. například rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Červenka proti České republice* ze dne 13. října 2016, stížnost č. 62507/12, body 107 a 110.

Vzhledem k probíhající reformě psychiatrické péče je téma nedobrovolných hospitalizací v psychiatrických léčebnách v ČR velmi aktuální. Hlavní myšlenka reformy spočívá v deinstitucionalizaci psychiatrické péče, která by měla vést ke snížení počtu lůžek a hospitalizovaných v tradičních psychiatrických léčebnách. Upřednostňovanou variantou léčby osob s duševním postižením by se měla stát komunitní péče v Centrech duševního zdraví, v jejímž pozadí budou podpůrně existovat lůžka na psychiatrických oddělení všeobecných nemocnic. Záměry reformy mají zajistit kvalitnější, dostupnější, efektivnější a důstojnější léčbu, než jakou nyní nabízejí velkokapacitní psychiatrické léčebny s nedostatkem financí a personálu.²⁷

Nelze než konstatovat, že reforma se kvůli neudržitelnému stavu české psychiatrické péče jeví zcela nezbytnou, a to rovněž s přihlédnutím k závazkům ČR vyplývajících z mezinárodních smluv. Na potřebu změny globálně upozornila WHO už v roce 2001, přičemž pro účely destigmatizace osob trpících duševními nemocemi, zlepšení kvality jejich života a jejich začlenění do společnosti zdůraznila preferenci komunitní léčby.²⁸ Stejná východiska obsahuje též čl. 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením²⁹ (dále jen jako „CRPD“). Tím, že ČR ratifikovala CRPD v roce 2009, vznikla s odkazem na její čl. 4 písm. a) povinnost přijmout opatření mimo jiné i pro zajištění komunitní péče.

Navzdory reformě a jednotlivým novelizacím si myslím, že tématu nedobrovolných hospitalizací v psychiatrických léčebnách a detenčnímu řízení není pořád věnována náležitá pozornost. Existuje pouze úzká skupina expertů na danou problematiku, což patrně ovlivňuje také fakt, že se jedná o oblast zdravotnického práva, která pro přetrvávající paternalistický přístup stran lékařů či pacientů ještě po roce 1989 není v ČR doposud rozšířená.³⁰ Mimoto práva osob s duševním postižením a snaha o zlepšení kvality jejich života není oblastí, na které by zákonodárci mohli sbírat hlasy voličů.

Systematika a metodika práce

Diplomová práce se systematicky člení na dvě hlavní kapitoly. První z nich teoreticky vymezuje nedobrovolné hospitalizace v psychiatrických léčebnách, a to z pohledu ochrany lidských práv a vnitrostátní právní úpravy hmotného i procesního práva. Daná kapitola se tak skládá ze čtyř

²⁷ Rada vlády pro duševní zdraví. *Národní akční plán duševního zdraví 2020 – 2030* [online]. reformapsychiatrie.cz, 6. ledna 2020 [cit. 13. února 2021]. Dostupné na < <https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2020-12/Národn%C3%AD-ak%C3%AD-pl%C3%ADn-pro-du%C3%AD-zev%C3%AD-zdrav%C3%AD-2020-2030.pdf>>.

²⁸ World Health Organization. *The World Health Report, 2001* [online]. who.int, 2001, [cit. 14. února 2021]. Dostupné na <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1>.

²⁹ Sdělení ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s., o Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením.

³⁰ Srov. dissent Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14.

podkapitol, přičemž první tři mají za cíl prezentovat principy, východiska a samotnou podstatu nedobrovolných hospitalizací. V rámci čtvrté závěrečné podkapitoly pak tato zjištění shrnu, čímž vytvořím výčet závazků, které musí soudci dodržovat v detenčním řízení.

Jinými slovy prostřednictvím první kapitoly si vymezím jednotlivé lidskoprávní závazky a kritéria plynoucí z vnitrostátního a mezinárodního práva. Jedná se o kritéria, na jejichž uplatňování by obecné soudy měly v každém řízení o přípustnosti převzetí dohlížet. Mezi posuzovaná kritéria zařadím například náležité zapojení umístěné osoby do detenčního řízení, řádné odůvodnění rozhodnutí nebo otázku aktivity opatrovníka v řízení. Při definování uvedených závazků budu zejména vycházet z judikatury ÚS a ESLP, neboť tyto subjekty svou činností udávají lidskoprávní standardy detenčního řízení.

Co se týče druhé kapitoly, tak ta je ryze praktická, když vyhodnocuje naplňování předmětných lidskoprávních závazků okresními soudy, k čemuž dospěji pomocí provedeného výzkumu. Jeho výsledky budou znázorněny též v přílohách k dané práci, a to v podobě speciálního grafu pro každé výzkumné kritérium. Výzkum spočívá v analýze 101 usnesení okresních soudů ČR o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu za rok 2019, jimiž byla osoba nedobrovolně umístěna do některé z českých psychiatrických léčeben podle § 38 odst. 1 písm. b) ZZS. Analýze rovněž podrobím 20 protokolů o jiném soudním roku, které se týkají vymezených případů. Uvedené podklady považuji za stěžejní prameny této kapitoly a získala jsem je podáním žádosti o poskytnutí informací ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSPI“).

Co se týče návrhů na další výzkum, tak v úvahu připadá vyhotovit podobnou analýzu také u nedobrovolných hospitalizací podle § 38 odst. 1 písm. c) ZZS a sledovat případné odlišnosti v soudních usneseních oproti důvodu dle § 38 odst. 1 písm. b) ZZS. Dále by mohlo být zajímavé zaměřit se i na jiná zařízení poskytujících psychiatrickou lůžkovou péči a tyto výsledky porovnat se závěry této práce.

K metodice práce lze uvést, že pro první kapitolu je příznačná metoda deskripce, neboť v ní charakterizují nedobrovolné hospitalizace z pohledu objektivního práva. Déle zde používám metodu analýzy, když z judikatury dovozují lidskoprávní závazky jako kritéria výzkumu a následně je definuji. Ve druhé kapitole dominantně pracuji s metodami analýzy, komparace a syntézy, protože nejprve každé usnesení soudu rozeberu dle výzkumných kritérií, pak tento rozbor porovnáím s ostatními usneseními, a nakonec o získaných poznatcích vytvořím závěrečné stanovisko.

1. Nedobrovolné hospitalizace v psychiatrických léčebnách

Na úvod je vhodné poznamenat, že slovní spojení „nedobrovolné hospitalizace“ právní předpisy ČR výslovně nepoužívají. Daný termín se ustálil pro vyznačení situací, kdy nastane hospitalizace pacienta bez jeho souhlasu podle § 38 an. ZZS. Mimo jiné se v teorii můžeme setkat s alternativním označením „zdravotnické detence“. Ani pojem „psychiatrická léčebna“ není všeobsahující, neboť některé zdravotní ústavy téhož typu se oficiálně nazývají „psychiatrické nemocnice“. Uvedená práce aplikuje všechny zmíněné výrazy.

1.1. Lidskoprávní rozměr nedobrovolných hospitalizací – jaká základní práva jsou dotčena?

Přestože nedobrovolné hospitalizace citelně zasahují do základních práv jedince a podstatně ovlivňují jeho život přinejmenším po dobu umístění do zdravotního ústavu, v určitých situacích mají své opodstatnění. Psychiatrie se nepochybně běžně potýká s případy, ve kterých je nedobrovolná hospitalizace potřebná nejen z medicinského hlediska, ale dokonce kvůli ochraně života a zdraví pacienta.³¹ Právně pak můžeme přípustnost omezení relativních³² práv nejen pro účely zdravotnických detencí ospravedlnit splněním tří kumulativních podmínek. Mezi ně v intencích Listiny patří postup souladný se zákonem, existence legitimního cíle a nezbytnost omezení práva v demokratické společnosti.³³

V každém případě osoby podléjící se na nedobrovolných hospitalizacích by měly brát v potaz, že ve vzájemné kolizi s legitimními cíli stojí ne méně významná práva a hodnoty. Podle toho je nutné k nedobrovolně hospitalizovaným pacientům a jejich základním právům přistupovat, tedy zohlednit také čl. 4 odst. 4 Listiny či čl. 17 Úmluvy.³⁴ Ve smyslu citovaných ustanovení musí být při omezení základních práv šetřeno jejich podstaty a smyslu, což pro praxi představuje požadavek na minimalizaci zásahů do základních práv neboli snahu o zachování maxima z obsahu vzájemně kolidujících práv.³⁵ Domnívám se, že při zdravotnických detencích většinu

³¹ Srov. Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. *Důvodová zpráva ke zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování* [online]. psp.cz, 2011 [cit. 19. února 2021]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

³² BARTOŇ, Michal. In BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016, s. 86.

³³ Tamtéž, s. 88.

³⁴ Srov. nález Ústavního soudu ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

³⁵ HEJČ, David. In HUSSEINI, Faisal, BARTOŇ, Michal, KOKEŠ, Marian a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 185 – 198 (čl. 4 Listiny).

neoprávněných zásahů do základních práv zapříčiňuje právě nedostatečné respektování uvedených principů.

Navzdory tomu, že u nedobrovolných hospitalizací máme ve hře celou řadu základních práv, předmětná podkapitola primárně pojednává o právu na osobní svobodu, a to z pohledu Listiny i mezinárodních úmluv. Tím, že hmotněprávní úprava nedobrovolných hospitalizací a podoba detenčního řízení vycházejí z vymezení osobní svobody na ústavní úrovni, je dané právo zcela klíčové. V problematice zdravotnických detencí má rovněž stěžejní význam právo na spravedlivý proces, neboť každé zbavení osobní svobody musí podléhat důkladnému soudnímu přezkumu.³⁶ Proto v rámci této podkapitoly věnuji pozornost také uvedenému právu.

1.1.1. Právo na osobní svobodu

Čl. 8 odst. 1 Listiny velmi stroze prohlašuje, že „osobní svoboda je zaručena“, aniž by vysvětloval, co se tímto pojmem rozumí. Až výkladem Listiny lze vyvodit, že smysl daného práva můžeme chápat jako „svobodu nebýt omezen v realizaci rozhodnutí, zda, kdy a kam své kroky zavedeme“.³⁷ Svým významem právo na osobní svobodu řadíme k tzv. tvrdému jádru základních práv, neboť má chránit osobní bezpečnost jednotlivce, tedy hodnotu mající klíčové postavení v právním státě.³⁸ Osobní svoboda je navíc předpokladem pro realizaci dalších základních práv, zejména práva na soukromý a rodinný život či práva volného pohybu.³⁹ S jejím zbavením se proto přirozeně pojí i omezení dalších práv.

Zásah do práv člověka je o to více intenzivní, pokud je nedobrovolně umístěn do tzv. totální instituce, kde jeho denní režim od stravování po spánek podléhá neustálé kontrole a kde nemá žádnou autonomii.⁴⁰ Osoba, zcela izolovaná od dění mimo příslušnou instituci, tak postupně ztrácí pocit vlastní identity,⁴¹ což na ní může zanechat trvalé následky. Mezi totální instituce se řadí i psychiatrické léčebny typické pro dlouhodobé⁴² hospitalizace, takže omezení osobní svobody

³⁶ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Župa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, body 51 a 61.

³⁷ LANGÁŠEK, Tomáš. In WAGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012, s. 218.

³⁸ HARRIS, David, O'BOYLE, Michael a kol. *Law of the European Convention on Human Rights*. 4. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2018. s. 290.

³⁹ MATIAŠKO, Maroš a kol. Jak postupovat v detenčním řízení [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 4. února 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

⁴⁰ WALLACE, Samuel E. *Total Institutions*. 1. vydání. New York: Routledge, 2017. s. 7 – 10.

⁴¹ Tamtéž.

⁴² VOP poukazuje na příběhy lidí, kteří v psychiatrických léčebnách stráví mnoho let života. Viz MOTEJL, Otakar. *Příloha zprávy VOP za čtvrté čtvrtletí roku 2009: Umísťování a pobyt osob s mentálním postižením v psychiatrických léčebnách* [online]. Ochrance.cz, 15. ledna 2010 [cit. 18. února 2021]. Dostupné na <<https://www.ochrance.cz/zpravy-o-cinnosti/zpravy-pro-poslaneckou-snemovnu/>>.

může trvat značnou dobu lidského života. Nadto umístění do psychiatrické léčebny bývá doprovázeno omezovacími prostředky, na jejichž použití se v praxi ne zřídka vážou další kulminující zásahy jako nasazení nemocničního stejnokroje či ostríhání pacienta.⁴³

S odkazem na význam předmětného práva umožňuje čl. 8 odst. 6 Listiny zbavení osobní svobody nedobrovolně hospitalizovaného pacienta pouze v zákonem stanovených případech. Avšak ještě přísnější ochranu tomuto právu poskytuje Úmluva, když tolik nespolehá na zákonodárce a přímo ve svém čl. 5 odst. 1 udává šest taxativních důvodů zbavení osobní svobody.⁴⁴ K osobám trpícím duševními nemocemi se váže důvod podle písm. e) daného ustanovení, který připouští zásah do práva na osobní svobodu nejen kvůli ochraně veřejné bezpečnosti, ale také s ohledem na zájmy samotného jedince.⁴⁵ Ve světle zmíněného článku Úmluvy bychom správně měli vykládat i čl. 8 Listiny, neboť z něj plynoucí zákonná úprava nesmí snižovat standard ochrany osobní svobody zakotvený Úmluvou.⁴⁶

Zbavení osobní svobody podle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy je legitimní jenom tehdy, splňuje-li určité podmínky. Ty vešly ve známost jako tzv. Winterwerp kritéria. První kritérium vyžaduje prokázání existence reálné duševní poruchy objektivním lékařským vyšetřením. Druhé klade důraz na takovou závažnost duševní poruchy, že zbavení osobní svobody se jeví zcela nezbytné. Třetí kritérium pak předpokládá trvání duševní poruchy po celou dobu hospitalizace.⁴⁷ Uvedená kritéria ESLP doplnil svou pozdější judikaturou tak, že hospitalizace musí probíhat ve vhodném zařízení se zákonným oprávněním⁴⁸ a není-li doba detence předem známa, bude podléhat pravidelnému soudnímu přezkumu⁴⁹.

Ve vztahu k osobám s duševním postižením se navíc uplatní doplňující požadavky plynoucí z čl. 14 CRPD, dle kterého samotný fakt duševní nemoci či jiného zdravotního postižení nesmí být důvodem pro zbavení osobní svobody. Stejně tak je nepřijatelné zbavení osobní svobody jedince podle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy jenom kvůli tomu, že „*jebo názory nebo chování vybočují z norem*

⁴³ PODRAZIL, Petr, JIRÁSKO, Vojtěch. Užití omezovacích prostředků v průběhu nedobrovolné hospitalizace s důrazem na užití síťových lůžek. *Právník*, 2019, roč. 158, č. 8, s. 774-792.

⁴⁴ KOPA, Martin. In HUSSEINI, Faisal, BARTOŇ, Michal, KOKEŠ, Marian a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 246 – 257 (čl. 8 Listiny).

⁴⁵ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Enhorn proti Švédsku* ze dne 25. ledna 2005, stížnost č. 56529/00, bod 43.

⁴⁶ TOMOSZEK, Maxim. In BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016, s. 268 – 269.

⁴⁷ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Winterwerp proti Nizozemsku* ze dne 24. října 1979, stížnost č. 6301/73, bod 39.

⁴⁸ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *L. B. proti Belgii* ze dne 2. října 2012, stížnost č. 22831/08, bod 93.

⁴⁹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *X. proti Spojenému království* ze dne 5. listopadu 1981, stížnost č. 7215/75, bod 52.

většinové společnosti“.⁵⁰ Z neobvyklého smýšlení jedince totiž nelze automaticky usuzovat o přítomnosti duševní nemoci, což se to stalo například v příběhu stěžovatele z úvodní kapitoly.

Nicméně ne každé dotčení osobní svobody automaticky chrání čl. 5 Úmluvy a čl. 8 Listiny. Judikatura ESLP totiž terminologicky odlišuje „pouhé“ omezení osobní svobody od jejího zbavení, přičemž do působnosti uvedených norem spadají jen případy zbavení. Ve věcech „prostého“ omezení osobní svobody se jedinec musí bránit prostřednictvím čl. 14 Listiny a čl. 2 Dodatkového protokolu č. 4 k Úmluvě.⁵¹ Rozdíl mezi omezením a zbavením osobní svobody přitom udává spíše stupeň a intenzita omezení než jeho povaha.⁵²

Kromě toho zbavení osobní svobody v sobě pojmově zahrnuje dva kumulativní znaky, kterými jsou objektivní a subjektivní prvek. Subjektivní prvek znamená neposkytnutí platného souhlasu jedince se zdravotnickou detencí.⁵³ S ohledem na závěry Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (dále jen „Výbor CTP“) z roku 2018 je na tomto místě nutné podotknout, že posouzení splnění subjektivního znaku činí v české praxi největší potíže u osob omezených ve svéprávnosti. Na tyto jedince se totiž mnohdy hledí jako na dobrovolně hospitalizované jenom proto, že souhlas s hospitalizací udělal jejich opatrovník.⁵⁴

Podobné problémy vyvstávají také u pacientů, kteří stále mají status dobrovolně hospitalizovaných navzdory tomu, že po počátečním souhlasu s hospitalizací jim později personál bránil zařízení opustit. Ovšem takto „dobrovolně“ hospitalizovaní jedinci ztrácí možnost využít procesních záruk plynoucích z nedobrovolné hospitalizace, přestože jsou fakticky zbaveni osobní svobody. Proto jsou nežádoucí zjištění Výboru CTP, že v daných případech se ne vždy aktivuje postup nedobrovolné hospitalizace.⁵⁵

Takový přístup není v souladu ani s konstantní judikaturou ESLP, která nesouhlas s hospitalizací dovozuje právě v situacích, kdy stěžovatel sice souhlasil s hospitalizací, ale následně chtěl utéct,⁵⁶ nebo poskytnutý souhlas nespĺňoval všechny náležitosti platného informovaného

⁵⁰ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Winterwerp proti Nizozemsku* ze dne 24. října 1979, stížnost č. 6301/73, bod 37.

⁵¹ TOMOSZEK, Maxim. In BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016, s. 270.

⁵² HARRIS, David, O'BOYLE, Michael a kol. *Law of the European Convention on Human Rights*. 4. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2018. s. 292 - 298.

⁵³ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Shtukaturov proti Rusku* ze dne 27. března 2008, stížnost č. 44009/05, bod 106.

⁵⁴ Rada Evropy. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CTP) ve dnech 2. až 11. října 2018* [online]. coe.int, 4. července 2019 [cit. 2. března 2021]. Dostupné na < <https://rm.coe.int/168095aeb2>>.

⁵⁵ Tamtéž.

⁵⁶ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Storck proti Německu* ze dne 16. června 2005, stížnost č. 61603/00, bod 76.

souhlasu.⁵⁷ Projevem nesouhlasu také bude, jestliže se nezpůsobilý pacient pokusí ústav opustit.⁵⁸ Vyjádří-li tedy umístěný člověk jakkoliv svůj nesouhlas s hospitalizací, lze usuzovat o splnění subjektivního kritéria zbavení osobní svobody, a to bez ohledu na sdělení opatrovníka.⁵⁹

Co se týče objektivního elementu, tak jím se rozumí uzavření osoby v omezeném prostoru po určitou dobu. Jeho naplnění musíme hodnotit podle okolností konkrétního případu, a to s přihlédnutím k „*druhu, trvání, účinkům a způsobu uplatnění dotčeného opatření*“. V rámci přezkumu objektivního prvku lze také zohlednit další faktory jako možnost opustit omezený prostor, intenzitu kontroly a dohledu nad pohybem jedince či rozsah izolace a dostupnost kontaktu s jinými lidmi.⁶⁰

Takto ESLP konstatoval zbavení osobní svobody v případě, kdy stěžovatel sice nebyl uzamčený v budově, ale její opuštění podléhalo kontrole zaměstnanců zařízení,⁶¹ nebo když osoba s duševním postižením byla umístěna do zdravotního ústavu, který nebyl formálně uzavřený.⁶² Z těchto důvodů můžeme shrnout, že nedobrovolné umístění do psychiatrické nemocnice většinou spadá pod zbavení osobní svobody, takže požívá ochrany čl. 8 Listiny a čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy. Uvedené platí dokonce pro nedobrovolnou zdravotnickou detenci v soukromé psychiatrické léčebně.⁶³

Právo na osobní svobodu kromě výše zmíněných ustanovení zakotvuje řada dalších lidskoprávních dokumentů jako Mezinárodní pakt o občanských a politických právech⁶⁴ (dále jen „*MPOPP*“) ve svém čl. 9 nebo čl. 5 a 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně⁶⁵ (dále jen „*ÚLPB*“). Při volbě vhodného dokumentu vždy musíme najít ten, jež v konkrétním případě poskytuje nejvyšší standart ochrany⁶⁶ osobní svobody. Ale i přes drobné odlišnosti mají všechny

⁵⁷ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *M. proti Ukrajině* ze dne 19. dubna 2012, stížnost č. 2452/04, body 75 - 79.

⁵⁸ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Shtukaturov proti Rusku* ze dne 27. března 2008, stížnost č. 44009/05, bod 109.

⁵⁹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Sýkora proti České republice* ze dne 22. listopadu 2012, stížnost č. 23419/07, body 66 - 71.

⁶⁰ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Storck proti Německu* ze dne 16. června 2005, stížnost č. 61603/00, body 71, 73, 74 a 84.

⁶¹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *H. L. proti Spojenému království* ze dne 5. října 2004, stížnost č. 45508/99, body 91 a 92.

⁶² Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ashingdane proti Spojenému království* ze dne 28. května 1985, stížnost č. 8225/78, bod 42.

⁶³ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Storck proti Německu* ze dne 16. června 2005, stížnost č. 61603/00, body 102 a 103.

⁶⁴ Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.

⁶⁵ 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

⁶⁶ BARTOŇ: *Základní práva...*, s. 93.

vyjmenované úpravy identický záměr – garantovat, že k zásahu do osobní svobody jednotlivce bude docházet zcela ojediněle a bez jakýkoliv náznaků svévole.⁶⁷

S cílem zamezit svévoli všechny dokumenty chránící osobní svobodu zdůrazňují požadavek zákonnosti jejího zbavení. Zákonnost ale nelze chápat jako pouhé dodržení hmotněprávních podmínek, protože její nedílnou součástí je i existence efektivních procesních záruk.⁶⁸ Ty totiž v praxi zajišťují, že „splnění hmotněprávních podmínek, a tedy opodstatněnost zbavení osobní svobody bude přezkoumána předem daným procesním postupem zaručujícím práva osob, o které se jedná“.⁶⁹ Jinými slovy nedílnou součástí práva na osobní svobodu tvoří též procesní garance v rámci detenčního řízení.⁷⁰

Proto čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy připouští zbavení osobní svobody jen, stane-li se tak „v souladu s řízením stanoveným zákonem“. Další specifickou procesní garancí osobám zbaveným osobní svobody poskytuje čl. 5 odst. 4 Úmluvy, dle něžž „každý, kdo byl zbaven svobody zatčením nebo jiným způsobem, má právo podat návrh na řízení, ve kterém by soud urychleně rozhodl o zákonnosti jeho zbavení svobody a nařídil propuštění, je-li zbavení svobody nezákonné“. Přestože předmětné ustanovení se týká hlavně řízení zahájených návrhem osoby, ESLP konstatoval jeho použitelnost také pro přezkum přípustnosti zdravotnické detence zahájený z moci úřední, tudíž i na detenční řízení.⁷¹

Obdobně Listina v čl. 8 odst. 6 explicitně stanovuje, že nedobrovolná hospitalizace musí být do 24 hodin oznámena soudu, který o ní do 7 dnů rozhodne. Faktickým odrazem uvedeného článku je, že pokud stěžovatel namítá porušení práva na spravedlivý proces v důsledku nedodržení procesních záruk detenčního řízení, může být porušeno také právo na osobní svobodu, i když to stěžovatel přímo neuvádí.⁷² Právě k některým aspektům práva na spravedlivý proces, které prozařují do řízení o přípustnosti převzetí jakožto záruky proti svévolnému zbavení osobní svobody, se vyjádřím následovně.

1.1.2. Právo na spravedlivý proces

Tím, že o přípustnosti zdravotnických detencí dle čl. 8 odst. 6 Listiny a čl. 5 odst. 1 a odst. 4 Úmluvy rozhoduje soud, je detenční řízení jednou ze záruk proti nezákonnému zbavení osobní svobody. I v daném řízení tudíž jedinec musí disponovat určitým komplexem procesních garancí,

⁶⁷ KOPA, Martin. In HUSSEINI, Faisal, BARTOŇ, Michal, KOKEŠ, Marian a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 246 – 248 (čl. 8 Listiny).

⁶⁸ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ťupa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, bod 37.

⁶⁹ Nález Ústavního soudu ze dne 27. února 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17, bod 20.

⁷⁰ Srov. nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 44.

⁷¹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Megyeri proti Německu* ze dne 12. května 1992, stížnost č. 13770/88, bod 21 an.

⁷² Nález Ústavního soudu ze dne 27. února 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17, bod 16.

jež mu umožní účinně se domoci ochrany svých hmotných práv. Nejde přitom o garanci výsledku, ale postupu. Soubor těchto procesně zaručených práv na ústavní úrovni pak tvoří podstatu práva na spravedlivý proces, jež pro účely nedobrovolných hospitalizací zakotvuje čl. 36 – 38 Listiny, čl. 6 odst. 1 Úmluvy nebo čl. 14 odst. 1 MPOPP.⁷³ Vzhledem k rozsahu práva na spravedlivý proces se zaměřím pouze na jeho dílčí složky, které jsou natolik stěžejní pro detenční řízení, že se staly předmětem mého výzkumu.

Dle čl. 36 odst. 1 Listiny se každý „*může domáhat stanoveným postupem svého práva u nezávislého a nestranného soudu a ve stanovených případech u jiného orgánu*“. Z předmětného ustanovení mimo jiné vyplývá **právo na řádné odůvodnění rozhodnutí**, neboť na jeho základě mohou účastníci řízení pochopit, jakými úvahami (a zda správnými) se soud při svém rozhodování řídil.⁷⁴ Smysl práva na řádné odůvodnění se tak prakticky promítá do třech klíčových rozměrů. Jednak poskytuje zpětnou vazbu k argumentům a námitkám účastníků, jednak zabraňuje arbitrárnosti a netransparentnosti rozhodování, a jednak představuje výchozí bod pro účinné podání opravných prostředků.⁷⁵ Atributem náležitého odůvodnění je tedy řádně vyložená, právně přesvědčivá a logicky konzistentní argumentace.⁷⁶

Samozřejmě, že právo na řádné odůvodnění není absolutní a nelze po soudcích žádat, aby se s každým jednotlivým tvrzením účastníků vypořádali zcela vyčerpávajícím způsobem.⁷⁷ Rozsah náležitého odůvodnění totiž udávají okolnosti případu a důležitost nezodpovězeného tvrzení pro příslušné rozhodnutí.⁷⁸ Jedná-li se tedy vzhledem k výsledku řízení o podstatný argument účastníka, vyžaduje přímou reakci stran soudu.⁷⁹

Konkrétně v řízení o přípustnosti převzetí by jádro náležitého odůvodnění mělo spočívat ve zhodnocení (ne)splnění zákonných a jiných podmínek nedobrovolné hospitalizace.⁸⁰ Jak uvádí náleží ÚS z pera soudce Jiřího Zemánka „*jednou ze základních podmínek ústavně souladného rozhodnutí je požadavek řádného a vyčerpávajícího zdůvodnění, přičemž tento imperativ nabývá na významu a je o to důležitější důvodný právě ve vztahu k rozhodnutím, jimiž dochází k omezení ústavně zaručené osobní svobody*“.⁸¹

⁷³ BARTOŇ, Michal, KOPA, Martin. In BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016, s. 509.

⁷⁴ Viz KOPA, Martin. In HUSSEINI, Faisal, BARTOŇ, Michal, KOKEŠ, Marian a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 1098 – 1135 (čl. 36 odst. 1 Listiny).

⁷⁵ KMEC, Jiří. In KOSAŘ, David a kol. *Evropská úmluva o lidských právech. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 757 – 758 (čl. 6 Úmluvy).

⁷⁶ Nález Ústavního soudu ze dne 7. srpna 2017, sp. zn. II. ÚS 2027/17, bod 19.

⁷⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 29. března 2018, sp. zn. I. ÚS 4093/17, bod 22.

⁷⁸ Nález Ústavního soudu ze dne 14. ledna 2020, sp. zn. III. ÚS 2383/19, bod 27.

⁷⁹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ruiž Torija proti Španělsku* ze dne 9. prosince 1994, stížnost č. 18390/91, body 29 - 30.

⁸⁰ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 56.

⁸¹ Nález Ústavního soudu ze dne 27. února 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17, bod 21.

Jedním z vůdčích aspektů práva na spravedlivé projednání věci, jež má rovněž význam pro nedobrovolně hospitalizované pacienty, je **právo být přítomen u soudního jednání** dle čl. 38 odst. 2 Listiny. Předpokladem pro realizaci uvedeného práva je řádné vyrozumění o konání soudního jednání, přičemž až na výjimky postačuje, je-li tak učiněno prostřednictvím právního zástupce účastníka.⁸² Za tímto účelem se osobám nuceně umístěným do psychiatrických léčeben nejčastěji z moci úřední ustanovuje opatrovník z řad advokátů,⁸³ čímž ale nezaniká jejich nárok účastnit se řízení, pochopit jeho význam a být v něm vyslyšen.⁸⁴

V tomto ohledu judikatura ESLP dovozuje povinnost přímé osobní účasti člověka na řízení, neboť jeho jádrem je přezkum oprávněnosti zbavení osobní svobody, což nelze učinit bez zhlédnutí dotčené osoby.⁸⁵ „*Jinak se totiž o osudu člověka rozhoduje na základě osobního kontaktu s ním a jinak jen na základě informací obsažených ve spise.*“⁸⁶ V detenčním řízení tedy musíme správně posoudit osobnost, situaci a duševní stav umístěného člověka, protože on sám je „*hlavním předmětem zkoumání soudu*“. Ovšem je přirozené, že osobám trpícím duševními nemocemi jejich zdravotní stav často neumožní se řízení osobně účastnit, což ale neznamená, že je nikdo nevyslechne, nebo jim nebude taková možnost ani nabídnuta.⁸⁷

Právě proto nelze zaměňovat **právo vyjádřit se ke všem provedeným důkazům** dle čl. 38 odst. 2 Listiny s nárokem na osobní přítomnost v řízení, i když se úzce prolínají. Oprávnění jedinců zbavených osobní svobody na slyšení předvídá také čl. 5 odst. 4 Úmluvy. Dovozuje se přitom, že ke slyšení nedobrovolně hospitalizovaných osob by mělo být přistoupeno zásadně vždy, ledaže to absolutně vyloučí jejich zdravotní stav.⁸⁸ Možnost účastníka řízení vyjádřit se k důkazům je totiž odrazem zásady kontradiktornosti, která mu umožňuje svým názorem působit na rozhodnutí soudu.⁸⁹

Tím, že v detenčním řízení posouzení skutkového stavu věci vychází primárně z lékařské zprávy či výpovědi lékaře, k jejichž vyhodnocení soudce nemusí mít odpovídající znalosti z oblasti medicíny, má být jedinci umožněno se k takto rozhodným důkazním prostředkům vyjádřit.⁹⁰ V tomto ohledu je rovněž klíčová otázka, **kdo provádí výslech osoby** – zda vyšší soudní úředník

⁸² PEKAŘOVÁ, Lenka. In HUSSEINI, Faisal, BARTOŇ, Michal, KOKEŠ, Marian a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 1181 – 1218 (čl. 38 Listiny).

⁸³ Viz § 69 odst. 2 ZŘS

⁸⁴ Nález Ústavního soudu ze dne 15. října 2014, sp. zn. IV. ÚS 3305/13.

⁸⁵ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ruiž Rivera proti Švýcarsku* ze dne 18. února 2014, stížnost č. 8300/06, bod 75.

⁸⁶ Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 11. září 2014, sp. zn. 26 Co 197/2014.

⁸⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, body 64 a 69.

⁸⁸ Srov. tamtéž, bod 28.

⁸⁹ KMEC, Jirí. In KOSAŘ, David a kol. *Evropská úmluva o lidských právech. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 740 (čl. 6 Úmluvy).

⁹⁰ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Storck proti Německu* ze dne 16. června 2005, stížnost č. 61603/00, bod 135.

nebo soudce, který činí konečné rozhodnutí. Jak uvádí ESLP, pokud pacienta vyslychala vyšší soudní úřednice, tak nelze tvrdit, že soud využil všechny prostředky k náležitému zjištění skutkového stavu, když se s osobou ani nesešel.⁹¹ To, jakým způsobem soud dostojí právu na slyšení, tedy fakticky navazuje na náležité zjištění skutkového stavu, takže se nepřímě promítá i do dokazování a řádného odůvodnění rozhodnutí.

Nadto požadavek účinného zapojení osob s duševním postižením do řízení o přípustnosti převzetí plyne též z čl. 13 odst. 1 CRPD, dle něž se těmto osobám má prostřednictvím procedurálních úprav mimo jiné usnadnit plnění role účastníků řízení. Tyto procedurální úpravy pak mohou s ohledem na charakter duševní nemoci obsahovat různorodá opatření, která cílí na zajištění účasti osob s duševním postižením v soudním řízení na rovnoprávném základě s ostatními. Například se bude jednat o umožnění bezbariérového přístupu do budovy soudu, alternativní formu komunikace nebo tlumočení znakové řeči.⁹²

K výsledku souladnému s čl. 13 CRPD je proto nutné, aby probíhal v prostředí a za podmínek přizpůsobených potřebám osob s duševními poruchami, čemuž musí odpovídat i chování a forma komunikace soudce. Ten by se měl hlavně snažit o nastolení příjemné a neformální atmosféry.⁹³ Mimoto jestli zdravý pacienta nedovolí jeho účast či výslech v budově soudu, bude vhodné jej slyšet přímo ve zdravotním ústavu v rámci jiného soudního roku dle § 18 ZŘS.

Dalším komponentem práva na spravedlivý proces, který se taktéž vztahuje k čl. 13 CRPD, je právo osob s duševním postižením na **efektivní právní zastoupení**, neboť jím ustanovený opatrovník za ně většinou realizuje nárok účastnit se řízení podle čl. 38 odst. 2 Listiny. Obecně se efektivní právní zastoupení vnímá jako minimální nezbytné opatření ve smyslu čl. 13 odst. 1 CRPD, poněvadž jedině tak může osoba s duševním postižením „*užívat svá práva stejně jako jiní účastníci řízení*“.⁹⁴

Nicméně nepostačí toliko formální ustanovení zástupce, protože v takových případech soud dokonce odpovídá za „*reálné hájení práv a oprávněných zájmů účastníka řízení*“.⁹⁵ Jak uvedl ÚS, „*pokud ustanovený opatrovník zjevně neplnil v daném řízení své povinnosti, měl soud považovat za svou povinnost zprostit opatrovníka jeho funkce a jeho nečinnost tak netolerovat*“.⁹⁶ Proto porušení předmětného práva nastane zejména v případech, kdy soud bude svědkem nečinnosti opatrovníka. O nečinnosti ustanoveného zástupce lze usuzovat tehdy, jestliže s umístěnou osobou není v kontaktu ani se s ní

⁹¹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Župa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, bod 58.

⁹² DELLA FINA, Valentina, CERA, Rachele, PALMISANO, Giuseppe a kol. *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Komentář*. Cham: Springer International Publishing, 2017, s. 290.

⁹³ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 70.

⁹⁴ Nález Ústavního soudu ze dne 9. února 2016, sp. zn. I. ÚS 2933/15, bod 12.

⁹⁵ Nález Ústavního soudu ze dne 28. března 2019, sp. zn. II. ÚS 2020/18, bod 25.

⁹⁶ Nález Ústavního soudu ze dne 11. ledna 2007, sp. zn. IV. ÚS 273/05, bod 14.

nesetká, protože tak reálně nemůže znát její situaci a ochraňovat její legitimní cíle. Bohužel ani nedobrovolně hospitalizovaný jedinec nemůže v takovém případě těžit z právních rad takto nečinného zástupce.⁹⁷

S efektivním právním zastoupením se ruku v ruce pojí **právo na přístup k vyšším soudním instancím**, jež dovozujeme od práva na přístup ke spravedlnosti ve smyslu čl. 36 odst. 1 Listiny. Pokud totiž za umístěnou osobu nepodá opravný prostředek její právní zástupce, může být zkrácena na tomto právu, protože sama nemusí zvládnout jej řádně podat. Byť na přístup k vyšším soudním instancím neexistuje ústavněprávní nárok, musí se též na ně aplikovat principy plynoucí z práva na spravedlivý proces, jestliže právní řád připouští možnost podat opravné prostředky.⁹⁸

Ve vztahu k procesním pojistkám nuceně hospitalizovaných osob je třeba zmínit také **právo na odškodnění za nezákonné zbavení osobní svobody**, které dovozujeme zejména z čl. 36 odst. 3 Listiny a čl. 5 odst. 5 Úmluvy. Listina předmětné oprávnění zakotvuje v rámci práva na spravedlivý proces jakožto všeobecný nárok na náhradu škody způsobenou nezákonným rozhodnutím soudu či nesprávným úředním postupem. Naproti tomu Úmluva přímo v čl. 5 předvídá, že „každý, kdo byl obětí zatčení nebo zadrženi v rozporu s ustanoveními tohoto článku, má nárok na odškodnění“. Byť dikce čl. 5 odst. 5 na první pohled evokuje souvislost pouze k zatčení a zadržení, ESLP vyslovil jeho aplikovatelnost na všechny důvody zbavení osobní svobody.⁹⁹

Lze tedy shmout, že procesní garance plynoucí z práva na spravedlivý proces hrají v detenčním řízení nezanedbatelnou roli. Bez nich by totiž hmotněprávní záruky před svévolným zbavením osobní svobody byly de facto jen nevymahatelnými ideami.¹⁰⁰ Ovšem konkrétnější podobu záruk proti svévoli Listina ponechává na podústavní zákonné úpravě. Tím vzniká státu pozitivní závazek přijmout kvalitní vnitrostátní předpisy a efektivně je uplatňovat k ochraně osobní svobody a práva na spravedlivý proces.¹⁰¹ O jednotlivých hmotněprávních a procesních normách, které jsou klíčové při rozhodování o nedobrovolných hospitalizacích, hodlám pojednávat v následujících dvou podkapitolách.

⁹⁷ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *M. S. proti Chorvatsku* ze dne 19. února 2015, stížnost č. 75450/12, body 151 a 155.

⁹⁸ Nález Ústavního soudu ze dne 19. února 2014, sp. zn. I. ÚS 3304/13, bod 64.

⁹⁹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *N. C. proti Itálii* ze dne 18. prosince 2002, stížnost č. 24958/94, bod 49.

¹⁰⁰ Srov. Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Artico proti Itálii* ze dne 13. května 1980, stížnost č. 6694/74.

¹⁰¹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Storck proti Německu* ze dne 16. června 2005, stížnost č. 61603/00, bod 103.

1.2. Hmotněprávní zakotvení nedobrovolných hospitalizací aneb je více diagnóza nebo právo?

Hmotněprávní úprava nedobrovolných hospitalizací vychází z čl. 8 odst. 6 Listiny, dle kterého zákon stanoví, kdy „*může být osoba převzata nebo držena v ústavní zdravotnické péči bez svého souhlasu*“. Jedná se tedy o jakýsi soubor podmínek a důvodů, při jejichž splnění lze člověka zbavit osobní svobody. Tato vnitrostátní právní úprava je lehce roztržštěná, neboť se rozprostírá mezi veřejnoprávní a soukromoprávní předpisy. Stěžejní normou veřejného práva je již zmiňovaný § 38 an. ZZS, zatímco u soukromého práva se jedná o § 104 an. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „OZ“).

1.2.1. Oblast veřejného práva

Veřejnoprávní normy zakotvují především důvody zbavení osobní svobody, a to v souvislosti s výkonem zdravotních služeb bez souhlasu pacienta. Tyto důvody jsou de facto výjimkami ze zásady, že poskytování zdravotní péče stojí na svobodném a informovaném souhlasu pacienta.¹⁰² Tím, že k osobám trpícím duševními poruchami se vztahuje § 38 odst. 1 písm. b) ZZS, tak se budu zabývat pouze daným ustanovením. Podle něj lze pacienta bez jeho souhlasu hospitalizovat, „*jestliže ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozba pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak*“.

Z předmětné normy plyne, že nedobrovolná hospitalizace osob stížených duševními nemocemi je možná pouze při splnění třech kumulativních podmínek. Jednak pacient musí **bezprostředně a závažným způsobem ohrožovat sebe a své okolí** (1. podmínka), jednak **jeví známky duševní poruchy nebo jí trpět** (2. podmínka), a jednak **hrozba pro pacienta nebo jeho okolí nesmí být odvrátitelná jiným způsobem** (3. podmínka).

Při aplikaci těchto podmínek by měla být zohledněna skutečnost, že § 38 odst. 1 písm. b) ZZS je v podstatě provedením čl. 8 odst. 6 Listiny. To znamená, že si nepostačíme pouze s literou zákona, ale do její interpretace musíme reflektovat též principy plynoucí z ochrany osobní svobody na ústavní úrovni.¹⁰³ Z těchto důvodů je nezbytné všechna zákonná kritéria zbavení osobní

¹⁰² KRATOCHVÍL, Jan. Poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta. In ŠIMÍČEK, Vojtěch (ed). *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017, s. 69.

¹⁰³ Srov. Nález Ústavního soudu ze dne 16. dubna 2015, sp. zn. III. ÚS 2569/14-2, bod 12.

svobody vykládat vždy restriktivně¹⁰⁴ a k jejich použití přistupovat s maximální zdrženlivostí¹⁰⁵. Jak uvedl ÚS, „*diagnóza není více než právo*“.¹⁰⁶

U první podmínky mohou vznikat praktické problémy při vyhodnocování bezprostřednosti a závažnosti ohrožení ze strany pacienta. Zpravidla tak totiž činí lékař, který byt' bude výborným psychiatrem, nemusí být schopen vyložit uvedené právní pojmy, natož je správně přenést do praxe. Koneckonců je otázkou, zda to po něm lze spravedlivě žádat, když jde o otázku složitého výkladu právních norem, které neobjasňuje ani kusá důvodová zpráva k ZZS.¹⁰⁷

K pojmu bezprostřednosti můžeme přistoupit obdobně jako k nutné obraně ve smyslu § 29 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „TZ“), tedy že „*někdo odvrací přímo brozící nebo trvajícím útok*“ na chráněném zájmu. S dikcí „*závažným způsobem obrožuje sebe nebo své okolí*“ lze s ohledem na výše uvedené principy spojit krajní situace, ve kterých bude potřeba chránit život nebo zdraví pacienta, případně jiné osoby. V každém případě nedojde-li ke splnění daných požadavků, bude na místě zvolit mírnější opatření, než jaké nabízí nedobrovolná hospitalizace.¹⁰⁸

Stejně tak mohou reálně nastat potíže i s dodržováním třetího kritéria, které po zdravotním ústavu vyžaduje ověření přijatelnosti i méně restriktivních alternativ, například ambulantní léčby, komunitní péče či jiné sociální služby.¹⁰⁹ Uvedený požadavek odpovídá principům Organizace spojených národů (dále jen „OSN“) přenesených do čl. 19 CRPD, že každý pacient má právo na léčbu v nejméně restriktivním prostředí a nejméně restriktivní léčbou,¹¹⁰ tedy ideálně v rámci komunitní péče. Načež velkokapacitní zařízení určená výhradně pro lidi s duševními nemocemi ztělesňují její opačný protipól.¹¹¹ Proto nelze než souhlasit s názorem VOP, že psychiatrická hospitalizace nesmí být standardní řešení, ale až poslední, výjimečné.¹¹²

Jinými slovy nucená hospitalizace v psychiatrické léčebně bude vzhledem k zásadě subsidiarity přijatelná až za situace, když méně závažná opatření vedoucí ke stejnému cíli nebudou

¹⁰⁴ Nález Ústavního soudu ze dne 16. dubna 2015, sp. zn. III. ÚS 2569/14-2, bod 12.

¹⁰⁵ Nález Ústavního soudu ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

¹⁰⁶ Tamtéž.

¹⁰⁷ MATIÁŠKO, Maroš a kol. *Jak postupovat v detenčním řízení* [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 4. února 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

¹⁰⁸ Tamtéž.

¹⁰⁹ MACH, Jan a kol. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 120 – 175.

¹¹⁰ Srov. World Health Organization. *The World Health Report, 2001* [online]. who.int, 2001, [cit. 14. března 2021]. Dostupné na <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1>.

¹¹¹ BARTLETT, Peter, LEWIS, Oliver, THOROLD, Oliver. *Mental disability and the European Convention on Human Rights*. Leiden/Boston: Martinus Nijhoff Publishers, 2007. s. 5.

¹¹² MOTEJL, Otakar. *Příloha zprávy VOP za čtvrté čtvrtletí roku 2009: Umístování a pobyt osob s mentálním postižením v psychiatrických léčebnách* [online]. Ochrance.cz, 15. ledna 2010 [cit. 18. února 2021]. Dostupné na <<https://www.ochrance.cz/zpravy-o-cinnosti/zpravy-pro-poslaneckou-snemovnu/>>.

dostačující.¹¹³ Mimoto přiměřenost zbavení osobní svobody se může měnit v průběhu hospitalizace v závislosti na vývoji duševního stavu pacienta.¹¹⁴ Jestliže tedy pominou důvody pro zdravotnickou detenci, musí dojít k okamžitému propuštění jedince, jinak se bude i přes jeho souhlas jednat o svévolné zbavení svobody.¹¹⁵

Na dodržování všech výše nastíněných požadavků je přitom třeba trvat za každých okolností, neboť bez nich bychom nepřipustně rozšířili možnosti zbavení osobní svobody. To by mohlo vést k nadužívání, respektive zneužívání institutu zdravotnických detencí podle § 38 odst. 1 písm. b) ZZS, a to dokonce stran příbuzných a opatrovníků umístěného člověka. Jak zdůraznil ÚS, při detenci osob stížených duševními poruchami je na místě maximální zdrženlivost, neboť „nelze přehlédnout, že oznámení příbuzných a rodinných příslušníků jsou ne vždy vedena zájmem o zdraví, ale motivy mohou být zcela odlišné a ne vždy bobulibé“.¹¹⁶

Z těchto důvodů nelze akceptovat systémové nedostatky plynoucí ze zprávy VOP z roku 2009, dle které docházelo k plošnému umístování osob s mentálním postižením do léčeben, i když u nich léčba nevedla ke zlepšení, protože pro ně neexistovala jiná vhodná služba.¹¹⁷ Identická zjištění v ČR s politováním zaznamenal též Výbor pro lidská práva, jež vyjádřil „obavy nad tím, že umístování do psychiatrických léčeben může vycházet z pouhých příznaků duševní nemoci“. Dle něj by ČR měla předcházet „zadržování v psychiatrických léčebnách, které je z lékařského hlediska zbytečné“.¹¹⁸

V tomto ohledu aktuální podoba § 38 odst. 1 písm. b) ZZS dokládá, že český zákonodárce učinil pokrok oproti předchozí úpravě,¹¹⁹ když se do jeho díkce konečně pokusil implementovat všechny výše popsané zásady. Zakotvení bezprostřednosti, závažnosti a subsidiarity detencí nepochybně vedlo k lepší ochraně nedobrovolně hospitalizovaných osob. Otázkou ovšem zůstává, jak účinně se uvedené změny promítly do praxe soudců, kteří postrádají státem zajištěné proškolení v oblasti práv osob s duševním postižením.

¹¹³ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ířpa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, bod 48.

¹¹⁴ TOMOSZEK, Maxim. In BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016, s. 279.

¹¹⁵ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *N. proti Rumunsku* ze dne 28. listopadu 2017, stížnost č. 59152/08, body 165 - 167.

¹¹⁶ Nález Ústavního soudu ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

¹¹⁷ MOTEJL, Otakar. *Příloha zprávy VOP za čtvrté čtvrtletí roku 2009: Umístování a pobyt osob s mentálním postižením v psychiatrických léčebnách* [online]. Ochrance.cz, 15. ledna 2010 [cit. 18. února 2021]. Dostupné na <<https://www.ochrance.cz/zpravy-o-cinnosti/zpravy-pro-poslaneckou-snemovnu/>>.

¹¹⁸ Výbor pro lidská práva. *Závěrečná doporučení Výboru pro lidská práva – Česká republika* [online]. ohchr.org, srpen 2007 [cit. 19. března 2021]. Dostupné na <<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsqYZbsssGdWEvN0SYW6jwU%2f9W9%2bKnstvOXyc0xMBTp%2bh08qCmR9mMty8tJHXMQYKAXBc3cKhNgeFXrwHwO%2f%2fjzneh5pzRJGNI7QLWFpU%2b9Y8>>.

¹¹⁹ Srov. § 23 odst. 4 písm. b) zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění zákona č. 466/2011 Sb. účinném ke dni 30. prosince 2011, podle nějž lze převzít nemocného do ústavní péče bez jeho souhlasu, „jestliže osoba jevící známky duševní choroby nebo intoxikace ohrožuje sebe nebo své okolí“.

Nadto předmětná norma i po necelých deseti letech od své účinnosti nekoresponduje s čl. 14 CRPD, neboť existence duševní poruchy je stále hlavním (a často také jediným) důvodem nedobrovolné hospitalizace na psychiatrii.¹²⁰ Přestože § 38 odst. 1 písm. b) ZZS spojuje zdravotnickou detenci jedince trpícího duševní nemocí mimo jiné s podmínkou nebezpečnosti vůči sobě nebo svému okolí, Výbor pro lidská práva osob se zdravotním postižením (dále jen „výbor CRPD“) to vnímá jako rozpor s čl. 14 CRPD. Ve smyslu daného ustanovení totiž duševní postižení nesmí být zákonným důvodem zbavení osobní svobody ani, pojí-li se s dalšími „ospravedlňujícími“ důvody. Výbor CRPD proto apeluje na novelizaci § 38 odst. 1 písm. b) ZZS, jež je ve své povaze diskriminační, když umožňuje arbitrární zbavení osobní svobody člověka.^{121,122}

Pro úplné představení veřejnoprávní úpravy zdravotnických detencí je vhodné zmínit normu mající základ v čl. 8 odst. 6 větě druhé Listiny, kterou je § 40 odst. 1 písm. a) ZZS. Podle tohoto ustanovení „poskytovatel oznámí soudu do 24 hodin hospitalizaci pacienta podle § 38 odst. 1 písm. b)“, přičemž „obdobně se postupuje, jestliže pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta souhlas odvolal a nadále existují důvody pro hospitalizaci bez souhlasu“. Poruší-li zdravotní ústav předmětnou oznamovací povinnost, lze usuzovat o nezákonném zbavení osobní svobody ve smyslu čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy, čímž by pacientovi měl vzniknout nárok na propuštění.¹²³

Nad rámec si k § 40 odst. 1 písm. a) ZZS dovolím poznamenat, že svým přístupem zcela neodpovídá mezinárodním standardům, když v případě odvolání souhlasu opatrovníka předpokládá obdobný postup jako u nedobrovolné hospitalizace. Samozřejmě, že tento postup je sám o sobě správný, ale špatná je koncepce souhlasu opatrovníka, která z dané normy plyne. Jejím výkladem totiž a contrario dovodíme, že dá-li opatrovník souhlas s umístěním do zdravotního ústavu, nejedná se o nedobrovolnou hospitalizaci.¹²⁴ Jak již bylo výše upozorněno v souvislosti

¹²⁰ *Replies and comments of Czech NGOs and DPOs to the list of issues on the initial report of the Czech republic* [online]. ohchr.org, 4. března 2015 [cit. 18. března 2021]. Dostupné na <https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRPD/Shared%20Documents/CZE/INT_CRPD_CSS_CZE_19782_E.pdf>.

¹²¹ Committee on the Rights of Person with Disabilities. *Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities* [online]. ohchr.org, září 2015 [cit. 18. března 2021]. Dostupné na <<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=dtYoAzPhJ4NMy4Lu1TOebOyWznl3F6u2vVtkqo%2fomXtSn4CLtA238Fdsx9hOv5ZF626c2zYyRNX0SwvVArEwf4XUnu3wzBuwoY3uXOileJQ%3d>>.

¹²² Committee on the Rights of Person with Disabilities. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic* [online]. ohchr.org, 15. května 2015 [cit. 18. března 2021]. Dostupné na <https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fCZE%2fCO%2f1&Lang=en>.

¹²³ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Župa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, bod 37.

¹²⁴ Srov. MACH, Jan a kol. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 120 – 175.

s problematikou subjektivního znaku zbavení osobní svobody, takové řešení není nejvhodnější a mělo by se podrobit legislativním změnám.¹²⁵

Konkrétně podle názoru ESLP by ČR měla přijmout adekvátní úpravu, jež zajistí automatický soudní přezkum souhlasu opatrovníka se zbavením osobní svobody.¹²⁶ K totožným závěrům opakovaně dospěl rovněž výbor CTP, přičemž již v roce 2006 českým úřadům doporučil do vnitrostátních předpisů týkajících se opatrovnictví transformovat Zásady Výboru ministrů Rady Evropy¹²⁷ ohledně právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob.¹²⁸ Zejména pak zásadu č. 19 bod 2, dle níž „*vnitrostátní právo rovněž stanoví, zda by rozhodnutí zástupce v určitých závažných otázkách měla podléhat zvláštnímu schválení soudu či jiného orgánu*“.

Avšak výbor CTP i po 12 letech ČR nabádá k novelizaci, díky níž by docházelo k aktivaci postupů nucené hospitalizace také v případech, kdy souhlas s umístěním udělí pouze opatrovník.¹²⁹ Na základě výše uvedeného není taktéž vhodné znění § 76 odst. 2 ZŘS, dle něžž „*návrh na zahájení řízení je oprávněn podat rovněž člověk, jestliže souhlas s jeho převzetím dal opatrovník*“. Jen s těží si lze představit, že nedobrovolně hospitalizovaný člověk trpící duševní poruchou je za všech okolností schopen iniciovat zahájení detenčního řízení.

1.2.2. Soukromoprávní předpisy a jejich vztah k ZZS

Co se týká soukromoprávní úpravy nucených hospitalizací, tak ta oproti veřejnoprávním předpisům nezakotvuje důvody hospitalizace, ale spíše se soustřeďuje na některé procesní aspekty a představuje detailnější úpravu relativních osobnostních práv pacienta. Jinak se ale ustanovení § 104 an. OZ týkají stejného okruhu situací jako § 38 an. ZSS a v mnoha rovinách mají totožné znění.¹³⁰ Příčinou této „dvojité úpravy“ je fakt, že v době představení návrhu OZ byl namísto ZZS

¹²⁵ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Sýkora proti České republice* ze dne 22. listopadu 2012, stížnost č. 23419/07, body 66 - 71.

¹²⁶ Tamtéž.

¹²⁷ Doporučení č. R (99) 4 Výboru ministrů Rady Evropy ohledně zásad právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob ze 23. února 1999.

¹²⁸ Rada Evropy. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CTP) ve dnech 27. března až 7. dubna 2006 a 21. až 24. června 2006* [online]. coe.int, 12. července 2007 [cit. 19. března 2021]. Dostupné na < <https://rm.coe.int/1680695657>>.

¹²⁹ Rada Evropy. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CTP) ve dnech 2. až 11. října 2018* [online]. coe.int, 4. července 2019 [cit. 2. března 2021]. Dostupné na < <https://rm.coe.int/168095aeb2>>.

¹³⁰ Srov. TŮMA, Pavel. In LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1 - 654). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 582 – 585 (§ 104).

účinný zákon¹³¹, který nereflekoval kritéria plynoucí z judikatury ESLP a mezinárodních závazků, což se tvůrci OZ snažili napravit.¹³²

Pro srovnání lze zmínit výňatek z § 104 OZ, dle něž „převzít člověka bez jeho souhlasu do zařízení poskytujícího zdravotní péči nebo ho v něm bez jeho souhlasu držet lze jen z důvodu stanoveného zákonem a za podmínky, že nezbytnou péči o jeho osobu nelze zajistit mírnějším a méně omezujícím opatřením“. Odrazem citované normy je na veřejnoprávním poli § 38 odst. 1 písm. b) ZZS. Rovněž § 105 odst. 2 OZ se podobá § 40 odst. 1 písm. a) ZZS, když při zdravotnické detenci stanovuje oznamovací povinnost zdravotního ústavu do 24 hodin od převzetí a soudu o tom ukládá rozhodnout do sedmi dnů. V těchto případech, kdy dochází ke shodě norem obou předpisů, platí, že zásady OZ jsou aplikovatelné na ZZS, protože vycházejí z Úmluvy.¹³³

V souvislosti s dvojkolejností hmotněprávních předpisů nucených hospitalizací vyvstává otázka jejich vzájemného vztahu při kolizi jejich norem. Samotná důvodová zpráva k OZ předpokládá, že základní úpravou v této oblasti i nadále zůstává ZZS, jež má vůči OZ povahu *lex specialis*.¹³⁴ Avšak uvedené pravidlo neplatí absolutně. Pakliže nastane střet těchto úprav, subsidiaritu nemůžeme posuzovat jako vztah mezi předpisy, ale v poměru konkrétních ustanovení.¹³⁵

Zpravidla by OZ měl mít aplikační přednost v obecných záležitostech týkajících se vztahu lékaře a pacienta, například při řešení smluvního vztahu či režimu odpovědnosti za pochybení. Dále použijeme OZ, pokud to ZZS svým odkazem¹³⁶ předvídá, nebo dotčenou oblast vůbec neupravuje ani jiný zdravotnický předpis. Jestliže oba předpisy zakotvují stejnou problematiku, je vhodné zvolit normu, jež pacientovi nabízí lepší standard ochrany jeho práv. To platí například o právech pacienta, jejichž ochranu na vyšší úrovni kodifikují ustanovení § 106 an. OZ, takže zde budou *lex specialis* vůči § 41 an. ZZS.¹³⁷

Můžeme shrnout, že hmotněprávní zákonná úprava zdravotnických detencí poskytuje jedinci záruky proti svévolnému zbavení osobní svobody. Tím také vytváří podpůrný zákonný

¹³¹ Zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění zákona č. 466/2011 Sb. účinném ke dni 30. prosince 2011.

¹³² Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. *Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník* [online]. psp.cz, 2011 [cit. 14. března 2021]. Dostupná na <<https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=6&ct=362&ct1=0>>.

¹³³ DOLEŽAL, Tomáš. Poskytování zdravotních služeb po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, č. 2, str. 34.

¹³⁴ Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. *Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník* [online]. psp.cz, 2011 [cit. 14. března 2021]. Dostupná na <<https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=6&ct=362&ct1=0>>.

¹³⁵ DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů – základní pravidla pro určení vztahu* [online]. zdravotnickepravo.info, 8. ledna 2014 [cit. 11. března 2021]. Dostupné na <<https://zdravotnickepravo.info/vztah-noz-a-zdravotnickych-zakonu-zakladni-pravidla-pro-urceni-vztahu/>>.

¹³⁶ Příkladem takové situace je třeba § 34 odst. 2 ZZS, dle kterého „*písemná forma souhlasu se vyžaduje, pokud tak stanoví jiný právní předpis*...“. Tímto jiným právním předpisem můžeme rozumět i OZ. K tomu více viz tamtéž.

¹³⁷ Tamtéž.

rámec pro detenční řízení, které je další pojistkou v celém procesu nedobrovolné hospitalizace, čímž má pro umístěného pacienta značný význam. Proto nadcházející podkapitola věnuje pozornost jeho právní úpravě.

1.3. Procesní záruky v řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu

Požadavek na existenci procesních záruk před svévolným zbavením osobní svobody vychází z čl. 8 odst. 6 Listiny nebo čl. 5 odst. 4 Úmluvy, které zakotvují procesní rozměry osobní svobody.¹³⁸ K naplnění těchto procesních záruk v první fázi detence člověka slouží řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu, jež upravuje § 66 an. ZŘS. Jeho cílem je důkladný přezkum splnění výše uvedených hmotněprávních podmínek nedobrovolné hospitalizace neboli ověření zákonnosti zbavení osobní svobody jakožto velmi citelného zásahu do práva majícího klíčovou roli v katalogu základních lidských práv a svobod.¹³⁹

1.3.1. Oznamovací povinnost a zahájení řízení

Řízení o přípustnosti převzetí má povahu nesporného řízení, jež se nejčastěji zahajuje ex offo na základě oznámení zdravotního ústavu, který tak musí učinit do 24 hodin od přijetí pacienta bez jeho souhlasu.¹⁴⁰ Právní předpisy nikde neurčují formu oznámení,¹⁴¹ ale vzhledem k časové dotaci a neformálnosti¹⁴² oznámení lze doporučit elektronickou či obdobnou komunikaci. Stejně tak zákon nevymezuje náležitosti oznámení, což je s ohledem na zachování rychlosti řízení neúčelné.¹⁴³ Nejvyšší soud ČR (dále jen „NS“) se vyslovil, že oznámení by mělo obsahovat identifikaci umístěného, datum a čas jeho převzetí, určení oddělení pacienta, jméno ošetřujícího lékaře, kontaktní údaje ústavu, kontakt na blízkou osobu pacienta a případně připojit lékařskou zprávu.¹⁴⁴

¹³⁸ Srov. HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 148 – 151 (§ 66 ZŘS).

¹³⁹ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *H. L. proti Spojenému království* ze dne 5. října 2004, stížnost č. 45508/99, bod 120.

¹⁴⁰ Viz § 75 odst. 1 ZŘS ve spojení s § 76 odst. 1 ZŘS.

¹⁴¹ Srov. čl. 8 odst. 6 Listiny, § 75 odst. 1 ZŘS, § 105 odst. 2 OZ, § 40 ZZS.

¹⁴² Oznámení zdravotního ústavu můžeme vnímat jako podnět k zahájení řízení. K tomu více viz PODRAZIL, Petr. *Nová právní úprava detenčního řízení. Právní rozhledy*, 2013, č. 2, s. 54 - 58.

¹⁴³ Tamtéž.

¹⁴⁴ Stanovisko Občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006.

Na oznámení se hledí jako na včasné jenom tehdy, dostane-li se v dané lhůtě přímo do dispozice příslušného soudu.¹⁴⁵ Místní příslušnost náleží tomu okresnímu soudu, v jehož obvodu se příslušný zdravotní ústav s dotčeným pacientem nachází.¹⁴⁶ Pakliže tento ústav předmětnou povinnost nesplní, lze řízení zahájit též návrhem umístění osoby a jejího zákonného zástupce,¹⁴⁷ případně prostřednictvím důvěrníka, podpůrce či zmocněnce osoby.¹⁴⁸ I přes tuto aktivní legitimaci má řádné splnění oznamovací povinnosti nezastupitelný význam, neboť umístěná osoba sama reálně nemusí zvládnout účinně iniciovat zahájení řízení. Jak zdůrazňuje ESLP, „*pravidlo lhůty 24 hodin je významnou procesní zárukou proti svévolnému držení osob ve zdravotnických zařízeních*“.¹⁴⁹

Proto soud musí detenční řízení zahájit vždy, dozví-li se jakkoli o nedobrovolné hospitalizaci jedince, ledaže k nařízení převzetí došlo soudem v jiném řízení.¹⁵⁰ Jestliže zahájení nastane z moci úřední, vydá o tom soud usnesení. Platí přitom, že řízení z moci úřední je zahájeno dnem, kdy došlo k vydání takového usnesení.¹⁵¹ K projednání věci soud nenařizuje jednání, ale svolává jiný soudní rok, jež se zpravidla odehrává ve zdravotním ústavu.¹⁵²

1.3.2. Účastníci řízení, zastoupení pacienta a jiná procesní práva

Za účastníka řízení se s odkazem na § 6 odst. 1 ZŘS považuje primárně umístěný člověk, protože nebude-li navrhovatelem v důsledku § 76 odst. 2 ZŘS, tak se přinejmenším vždy bude jednat o jeho právech a povinnostech. Oproti předchozí právní úpravě se mezi účastníky řadí i zdravotní ústav,¹⁵³ načež ÚS nevnímá jako nejlepší řešení, že dle § 18 odst. 1 ZŘS musí soud k jinému soudnímu roku přizvat všechny účastníky, tedy i personál zdravotního zařízení.¹⁵⁴ ÚS logicky argumentuje obavami o možný střet zájmů a strachem pacienta svobodně vypovídat v přítomnosti personálu léčebny.¹⁵⁵ Dále k účastníkům detenčního řízení patří zákonný zástupce pacienta, pokud podá návrh na jeho zahájení.¹⁵⁶ Nad rámec zde existuje speciální oprávnění státního zástupce vstoupit a podat návrh na zahájení detenčního řízení.¹⁵⁷

¹⁴⁵ Stanovisko Občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cjpn 29/2006.

¹⁴⁶ Viz § 3 odst. 1 ZŘS ve spojení s § 66 ZŘS.

¹⁴⁷ § 76 odst. 2 ZŘS.

¹⁴⁸ Viz. § 68 ZŘS a 69 ZŘS.

¹⁴⁹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ťupa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, bod 37.

¹⁵⁰ § 76 odst. 1 ZŘS.

¹⁵¹ § 13 odst. 2 ZŘS.

¹⁵² § 77 odst. 1 ZŘS.

¹⁵³ § 67 odst. 1 ZŘS.

¹⁵⁴ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 72.

¹⁵⁵ Tamtéž.

¹⁵⁶ § 67 odst. 2 ZŘS.

¹⁵⁷ § 8 odst. 1 písm. g) ZŘS ve spojení s § 8 odst. 2 ZŘS.

Nedobrovolně hospitalizovaný pacient musí být v řízení povinně zastoupen, a to kvůli zajištění zvýšené ochrany jeho procesních práv. Jestliže si ani přes poučení o tomto právu nezvolí sám zmocněnce,¹⁵⁸ případně vyžaduje-li to ochrana jeho zájmů,¹⁵⁹ subsidiárně mu soud jmenuje „opatrovníka pro řízení z řad advokátů“.¹⁶⁰ Povinnost jmenovat opatrovníkem advokáta byla ještě do staré úpravy detenčního řízení zavedena novelou občanského soudního řádu¹⁶¹ (dále jen „OSŘ“), a to v reakci na nežádoucí praxi, dle níž roli opatrovníka často (a pouze formálně) plnil zaměstnanec soudu, ku příkladu justiční čekatel.¹⁶² Za takových okolností vzniká vysoké riziko kolize zájmů, protože „je těžko představitelné, aby opatrovník, který je zároveň v pracovním zařazení k soudu, brojil proti postupu a rozhodnutím soudu“.¹⁶³

Soudem jmenovaný advokát se vůči umístěné osobě nachází ve stejném postavení jako by jejich vztah byl založený na základě plné moci.¹⁶⁴ Při zastupování nedobrovolně hospitalizovaného člověka se tak musí mimo jiné řídit i § 16 odst. 1 zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o advokacii“), který mu ukládá „chránit a prosazovat práva a oprávněné zájmy klienta a řídit se jeho pokyny“. Tím, že základem detenčního řízení je hospitalizace jedince proti jeho vůli, nemůže advokát souhlasit s jeho převzetím do ústavu či pokračováním v hospitalizaci.¹⁶⁵

Lze doporučit zajištění náležitého informování umístěné osoby v průběhu detenčního řízení stran soudce a opatrovníka, a to především o jejich procesních právech. Aby informování splnilo svůj záměr, je nutné jej komunikačně uzpůsobit konkrétním potřebám osob stížených duševními poruchami.¹⁶⁶ Kromě práva na volbu zmocněnce musí být umístěná osoba poučena o možnosti zvolit si podpůrce či důvěrníka,¹⁶⁷ o oprávnění navrhopvat vlastní důkazy¹⁶⁸ nebo o právu pokračovat v zastaveném řízení¹⁶⁹. ESLP dokonce vyvodil právo na objasnění důvodů zbavení

¹⁵⁸ Právo vybrat si svého zmocněnce má každá umístěná osoba, takže i taková, která by jinak neměla procesní způsobilost dle § 20 odst. 1 OSŘ. HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 153 – 154 (§ 69 ZŘS).

¹⁵⁹ K tomu může dojít třeba za situace, kdy si sice umístěná osoba zvolí zmocněnce, ale hrozí zde střet zájmů, nebo vybraný zmocněnec není dostatečně způsobilý hájit zájmy jedince. HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 153 – 154 (§ 69 ZŘS).

¹⁶⁰ § 69 ZŘS.

¹⁶¹ Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění zákona č. 205/2005 Sb. účinném ke dni 1. srpna 2005.

¹⁶² Srov. například nález Ústavního soudu ze dne 31. března 2005, sp. zn. II. ÚS 629/04.

¹⁶³ Nález Ústavního soudu ze dne 11. ledna 2007, sp. zn. IV. ÚS 273/05, bod 14.

¹⁶⁴ § 31 odst. 2 OSŘ.

¹⁶⁵ MATIAŠKO, Maroš a kol. *Jak postupovat v detenčním řízení* [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 4. dubna 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

¹⁶⁶ Srov. čl. 13 CRPD.

¹⁶⁷ § 68 ZŘS.

¹⁶⁸ Dle § 77 odst. 2 ZŘS musí soud vyslechnout ty osoby, u nichž si to umístěný člověk vyžádá.

¹⁶⁹ § 72 ZŘS.

osobní svobody i pro zdravotnické detence, přestože se čl. 5 odst. 2 Úmluvy na první pohled týká jen trestněprávního omezení svobody.¹⁷⁰

1.3.3. Dokazování

Za účelem vyhodnocení, „*zda k převzetí došlo ze zákonných důvodů*“, má soud jako důkaz provést výslech „*umístěného člověka, ošetřujícího lékaře a další osoby, o jejichž vyslechnutí umístěný člověk požádá*“.¹⁷¹ Tento výčet je podle dikce § 77 odst. 2 ZŘS demonstrativní, takže se soud při dokazování nemusí omezovat toliko na slyšení uvedených osob. Naopak ve světle judikatury ESLP je výslech i jiných osob jako obvodního lékaře či rodinných příslušníků pacienta dokonce žádoucí.¹⁷²

Mezi další nezbytné důkazní prostředky ve smyslu § 77 odst. 2 ZŘS nepochybně patří též objektivní lékařská zpráva, ideálně zpracovaná psychiatrem¹⁷³. Z ní by mělo především vyplývat zdůvodnění potřeby nedobrovolné hospitalizace vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta,¹⁷⁴ přičemž příkladem dobré praxe bude, vyžádá-li si soud vícero nezávislých lékařských zpráv.¹⁷⁵

1.3.4. Rozhodnutí a dodržování lhůt

Soud musí rozhodnout do 7 dnů od převzetí člověka,¹⁷⁶ přičemž překročení dané lhůty svědčí o nezákonnosti detence pro rozpor s čl. 5 odst. 1 Úmluvy.¹⁷⁷ Navzdory tomu Listina ani zákony nedodržení lhůty nespojují s automatickým propuštěním na svobodu jako u omezení osobní svobody podle trestního práva.¹⁷⁸ Rovněž ESLP zastává přesvědčení, že pacient v podobné situaci by sice měl mít možnost požádat o ukončení hospitalizace, ale z nedodržení lhůt nelze automatiky vyvozovat nárok na propuštění. Přesto se stále jedná o detenci, které z důvodů své

¹⁷⁰ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Van der Leer proti Nizozemsku* ze dne 21. února 1990, stížnost č. 11509/85, body 28 a 29.

¹⁷¹ § 77 odst. 2 ZŘS.

¹⁷² Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ťupa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, body 54 a 57.

¹⁷³ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *C. B. proti Rumunsku* ze dne 20. dubna 2010, stížnost č. 21207/03, bod 56.

¹⁷⁴ Viz například rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Trajče Stojanovski proti Bývalé jugoslávské republice Makedonii* ze dne 22. října 2009, stížnost č. 1431/03, bod 35. V daném rozsudku ESLP kritizoval postup vnitrostátních orgánů, které stěžovatele zbavily osobní svobody z důvodu tvrzené agresivity, přestože lékařské zprávy o agresivitě stěžovatele vůbec nepojednávaly.

¹⁷⁵ Viz například rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Herzegfalvy proti Rakousku* ze dne 24. září 1992, stížnost č. 10533/83, bod 64.

¹⁷⁶ § 77 odst. 1 ZŘS.

¹⁷⁷ Srov. například rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Tám proti Slovensku* ze dne 22. června 2004, stížnost č. 50213/99, bod 59.

¹⁷⁸ Srov. čl. 8 odst. 3 a 4 Listiny.

protiústavnosti musí být odškodněna.¹⁷⁹ Obdobné závěry lze použít i při nedodržení lhůty ke splnění oznamovací povinnosti zdravotním ústavem.

Meritorní rozhodnutí o přípustnosti převzetí má formu usnesení,¹⁸⁰ jehož výrok určuje, „*zda ke převzetí došlo ze zákonných důvodů, a pokud ano, zda tyto důvody trvají*“.¹⁸¹ Není-li tomu tak, může soud svým výrokem nařídít dokonce propuštění člověka. Za takových okolností má zdravotní ústav povinnost propustit pacienta, a to neprodleně po doručení rozhodnutí.¹⁸² Naopak je-li vyslovena přípustnost převzetí do zdravotního ústavu a důvody pro nedobrovolnou hospitalizaci stále trvají, soud pokračuje ve druhé fázi detenčního řízení,¹⁸³ kterým je řízení o vyslovení přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu.

1.3.5. Doručování a opravné prostředky

Bez ohledu na výsledek řízení o přípustnosti převzetí se každé usnesení do 24 hodin od jeho vydání obligatorně doručuje umístěné osobě, jejímu zástupci nebo opatrovníkovi a zdravotnímu ústavu. Soud má ale dokonce zajistit, „*aby se člověk mohl vhodnou formou s obsahem rozhodnutí seznámit a měl jej k dispozici*“,¹⁸⁴ což je klíčové i pro naplnění závazků plynoucích z čl. 13 CRPD. Nedoručení či neseznámení jedince s rozhodnutím, kterým se proti jeho vůli zbavuje osobní svobody, by totiž vypovídalo o absenci respektu k osobnosti nuceně hospitalizovaného člověka podle čl. 5 Listiny.¹⁸⁵

Naštěstí aktuální úprava § 79 ZŘS nepřipouští žádné výjimky z povinnosti doručit usnesení umístěné osobě, jak to dříve umožňoval § 191c OSŘ¹⁸⁶ kvůli jejímu zdravotnímu stavu. Byť někdy zdraví pacienta skutečně ovlivní jeho schopnost porozumět textu usnesení, musí dostat šanci se o to alespoň pokusit.¹⁸⁷ V tomto ohledu jsou velmi příznivé závěry Výboru CTP z roku 2018, dle nichž pacienti standardně „*obdrželi kopii rozhodnutí o jejich nedobrovolné hospitalizaci, které zahrnovalo i informaci o možnostech odvolání*“.¹⁸⁸

¹⁷⁹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Župa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, body 37 - 39.

¹⁸⁰ § 25 odst. 1 ZŘS.

¹⁸¹ § 78 odst. 1 ZŘS.

¹⁸² § 78 odst. 2 ZŘS.

¹⁸³ § 80 ZŘS.

¹⁸⁴ § 79 odst. 2 ZŘS.

¹⁸⁵ Srov. Nález Ústavního soudu ze dne 13. září 2007, sp. zn. II. ÚS 303/05.

¹⁸⁶ Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění zákona č. 241/2013 Sb. účinném ke dni 19. srpna 2013.

¹⁸⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 93.

¹⁸⁸ Rada Evropy. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CTP) ve dnech 2. až 11. října 2018* [online]. coe.int, 4. července 2019 [cit. 2. dubna 2021]. Dostupné na < <https://rm.coe.int/168095aeb2>>.

Doručení meritorního usnesení je navíc předpokladem pro podání opravných prostředků,¹⁸⁹ poněvadž bez odůvodnění rozhodnutí a jeho poučení o možnostech nápravy nelze reálně určit, zda, jak a proti čemu se bránit. Tímto se jedinec zákonitě ocitá ve velké právní nejistotě o svém postavení, která je ještě více umocněna, neplní-li soudem ustanovený opatrovník svou roli efektivně.¹⁹⁰

Odvolání proti usnesení o přípustnosti převzetí nemá odkladný účinek.¹⁹¹ To prakticky dopadá zejména na situace, kdy soud vysloví nepřipustnost detence, zdravotní ústav se proti tomu odvolá, ale kvůli odkladnému účinku musí stejně dojít k propuštění člověka.¹⁹² S ohledem na potřebu zachování rychlosti řízení platí, že „soud prvního stupně je povinen předložit spis odvolacímu soudu bez zbytečného odkladu poté, co mu bylo odvolání doručeno“. Odvolací soud má pak na rozhodnutí lhůtu 1 měsíc.¹⁹³

1.3.6. Propuštění člověka a pokračování v řízení na návrh

Nad rámec se hodí poznamenat, že ani probíhající řízení či vydané rozhodnutí soudu nebrání tomu, aby zdravotní ústav kdykoliv propustil jedince, jestliže odpadnou medicínské důvody jeho nucené hospitalizace.¹⁹⁴ Propuštění pak bude mít za následek zastavení řízení z moci úřední, což platí i pro řízení před odvolacím soudem. Stejně účinky má též souhlas s hospitalizací vyslovený až po zahájení detenčního řízení, neboť tím odpadne předmět řízení.¹⁹⁵

Avšak v takto zastaveném řízení lze pokračovat na návrh propuštěné osoby, „pokud do 2 týdnů od doručení usnesení o zastavení řízení prohlásí, že na projednání věci trvá“.¹⁹⁶ Smysl uvedeného ustanovení tkví v nároku na vydání meritorního rozhodnutí, protože navzdory pominutí nedobrovolné hospitalizace se její účinky mohou stále promítat do právní sféry člověka. Z těchto důvodů by jedinec měl mít možnost přezkoumat přípustnost svého převzetí do zdravotního ústavu i po odpadnutí předmětu detenčního řízení.¹⁹⁷ Bez předmětného rozhodnutí ve věci samé by se

¹⁸⁹ Srov. Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Sýkora proti České republice* ze dne 22. listopadu 2012, stížnost č. 23419/07, bod 110.

¹⁹⁰ MATIAŠKO, Maroš a kol. *Jak postupovat v detenčním řízení* [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 4. dubna 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

¹⁹¹ § 73 ZŘS.

¹⁹² MATIAŠKO, Maroš a kol. *Jak postupovat v detenčním řízení* [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 8. dubna 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

¹⁹³ § 73 ZŘS.

¹⁹⁴ § 71 ZŘS.

¹⁹⁵ Srov. § 16 a § 72 ZŘS.

¹⁹⁶ § 72 ZŘS.

¹⁹⁷ HROMADA, Miroslav. In SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 158 – 159 (§ 72 ZŘS).

totiž osoba nemohla domáhat třeba odškodnění za nezákonné zbavení osobní svobody,¹⁹⁸ což by bylo v kolizi nejen s judikaturou ESLP.¹⁹⁹

Na takové pokračování v řízení o přípustnosti převzetí je rovněž potřebné aplikovat záruky plynoucí z čl. 5 odst. 4 Úmluvy,²⁰⁰ přičemž zde vzhledem k propuštění osoby není klíčová urychlenost soudního přezkumu, jakožto důkladné vyhodnocení zákonnosti zbavení osobní svobody.²⁰¹ Tím, že v této fázi již detenční řízení není svázáno velmi krátkou sedmidenní lhůtou a nejedná se o rozhodnutí předběžné povahy, bude vhodné provést dokazování v plném rozsahu, tedy znaleckým posudkem dle § 70 ZŘS. Uvedené platí také s ohledem na fakt, že zde se zájmy účastníků řízení značně liší rovněž co do uplatnění nároku na odškodnění za nezákonnou detenci.²⁰²

Na základě výše uvedeného lze uzavřít, že úkolem soudců rozhodujících „L“ agendu je důsledně eliminovat případy nezákonného zbavení osobní svobody jakožto zásahu majícího zpětně nenapravitelné dopady. Tomu musí odpovídat vysoký standard ochrany procesních garancí dotčených osob. Proto by soudci měli ve svých usneseních mimo jiné respektovat, že k přípustnosti převzetí člověka do zdravotního ústavu proti jeho vůli nestačí splnit jen holá zákonná kritéria, ale i požadavky plynoucí z ústavních principů, mezinárodních úmluv a judikatury ÚS či ESLP. Všechna nejdůležitější kritéria detenčního řízení uvedená v rámci celé první kapitoly pro přehlednost shrnu v další závěrečné podkapitole. Ve druhé kapitole pak na základě provedeného výzkumu zhodnotím, jestli v praxi skutečně dochází k jejich naplňování.

1.4. Dílčí závěr: výzkumná kritéria plynoucí z předchozích podkapitol

V předchozích třech podkapitolách jsem se zabývala vymezením nedobrovolných hospitalizací podle § 38 odst. 1 písm. b) ZZS, čímž jsem nastínila ústavněprávní východiska a zákonnou úpravu tohoto institutu. Tím jsem taktéž vytyčila jednotlivá kritéria, která by měla být splněna v každém řízení o přípustnosti převzetí. Pro přehlednost je chci znovu vyjmenovat v rámci této podkapitoly, přičemž zmíním jenom ty, jež podléhají výzkumné analýze soudních usnesení. Z povahy věci výzkum nepracuje se všemi nastolenými kritérii, protože například problematika

¹⁹⁸ K tomu více viz podmínky stanovené v § 6a an. zákona č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem a o změně zákona České národní rady č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád), ve znění pozdějších předpisů.

¹⁹⁹ Viz například rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Smatana proti České republice* ze dne 27. září 2007, stížnost č. 18642/04, body 133 - 143.

²⁰⁰ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Oravec proti Chorvatsku* ze dne 11. července 2017, stížnost č. 51249/11, bod 65.

²⁰¹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Osmanović proti Chorvatsku* ze dne 6. listopadu 2012, stížnost č. 67604/10, bod 49.

²⁰² Nález Ústavního soudu ze dne 27. února 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17, body 30 a 31.

řádného doručení meritorního usnesení či poučení o právech osoby není reálně ověřitelná ani z usnesení o přípustnosti převzetí, ani z protokolů o jiném soudním roku.

Výzkumná kritéria lze rozdělit na **hmotněprávní a procesní**, přičemž speciální kategorii tvoří požadavek **řádného odůvodnění** rozhodnutí, neboť se typicky jedná o procesní garanci plynoucí z práva na spravedlivý proces, která ovšem odráží vyhodnocení hmotného práva. Problematiku řádného odůvodnění hodlám zkoumat ve dvou rovinách. Jednak jako náležité zdůvodnění splnění hmotněprávních podmínek nedobrovolné hospitalizace, a jednak optikou kvality odůvodnění.

Co se týče **hmotněprávní kategorie kritérií**, tak tam řadím tyto prvky: 1) *Je dána přítomnost duševní poruchy nebo její projevy u pacienta?* 2) *Ohrožuje pacient bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí?* 3) *Existují jiné méně restriktivní alternativy než nucená hospitalizace?* V rámci rozboru **procesních kritérií** budu zkoumat uvedené podmínky: 1) *Jaké důkazy byly provedeny?* 2) *Kdo prováděl výslech pacienta?* 3) *Jak efektivně byl pacient právně zastoupen.* První otázka v sobě zahrnuje následující aspekty: 1a) *Proběhl výslech pacienta?* 1b) *Byl vyslechnut ošetřující lékař?* 1c) *Vyslechl soud i jiné osoby, nebo provedl jiný důkaz?* Druhá podmínka posuzuje, zda výslech provedl *soudce nebo vyšší soudní úředník*. U třetí otázky je klíčové, zda: 3a) *Byl jinému soudnímu roku přítomen právní zástupce?* 3b) *Vyjádril se ke zřazení osobní svobody?*

2. Analýza (ne)dodržování ústavněprávních a mezinárodněprávních závazků obecnými soudy ČR v detenčním řízení

Jak již bylo výše předestřeno, provedený výzkum spočívá v analýze 101 usnesení okresních soudů za rok 2019²⁰³, jimiž došlo k vyslovení přípustnosti převzetí nedobrovolně hospitalizovaných pacientů do českých psychiatrických léčeben pro dospělé dle § 38 odst. 1 písm. b) ZZS ve spojení s § 78 ZŘS. Mezi výzkumné podklady se taktéž řadí 20 protokolů o jiném soudním roku, které souvisejí s vymezenými případy detenčního řízení. Dále byly v rámci sběru dat osloveny čtyři náhodně vybrané soudy na základě ZSPI, a to s žádostí o poskytnutí doplňujících informací k „L“ agendě za rok 2019.²⁰⁴

Kvůli přesnosti výzkumu a jednotnosti dat se analýza orientuje pouze na české psychiatrické léčebny či nemocnice pro dospělé, takže nepracuje s jinými poskytovateli lůžkové psychiatrické péče, ku příkladu s psychiatrickými odděleními nemocnic. V ČR se podle posledních dostupných statistických výstupů nachází 19 psychiatrických léčeben pro dospělé,²⁰⁵ přičemž z toho čtyři poskytují pouze dobrovolnou léčbu a dvě mají charakter sociálních služeb.²⁰⁶ Vzhledem k zaměření dané práce tak umístování do těchto šesti zdravotních ústavů nepodléhá provedenému výzkumu, ale jinak se zde mělo zařadit všech 13 zbylých léčeben²⁰⁷ pro docílení maximální komplexnosti analýzy a co největší vypovídající hodnoty.

Z uvedených důvodů bylo cíleně kontaktováno těch 13 okresních soudů, které jsou dle § 66 ZŘS místně příslušné pro 13 dotčených léčeben, aby mi na základě ZSPI poskytl 10 výše vymezených usnesení a 5 protokolů o jiném soudním roku,²⁰⁸ a to nejlépe od různých samosoudců. Doposud na předmětnou žádost nezareagovaly dva povinné subjekty a některé z nich zřejmě

²⁰³ Některé soudy patrně nedopatřením poskytly usnesení z roku 2020, přičemž tyto jsem do výzkumu také zahrnula, neboť lze se domnívat, že mezi usneseními z roku 2019 a 2020 nebudou diametrální rozdíly. Navíc počet usnesení z roku 2020 dosahuje malého počtu, když se jedná jen o 13 takových usnesení ze 101.

²⁰⁴ Viz Příloha č. 11.

²⁰⁵ Viz Ústav zdravotnických informací a statistiky. *Psychiatrická péče 2018* [online]. uzis.cz, 2019 [cit. 20. dubna 2021]. Dostupné na < <https://www.uzis.cz/res/f/008308/psych2018.pdf>>.

²⁰⁶ Dobrovolnost a povahu služeb lze nalézt na webových stránkách jednotlivých poskytovatelů. Výlučně dobrovolná léčba probíhá v Psychiatrické nemocnici Červený Dvůr, v Psychiatrické nemocnici Písek (Písecká zdravotní a.s.), v Léčebně návykových nemocí v Nechanicích (spadá pod FN Hradec Králové) a v Psychiatrické léčebně Jemnice (PAREB s.r.o.). Povahu zařízení zajišťujících sociální služby pak mají Sanatoria TOPAS s.r.o. a Senior CZ, s.r.o.

²⁰⁷ Jedná se o tyto psychiatrické léčebny či nemocnice: Bohnice, Kosmonosy, Lnáře, Dobřany, Horní Beřkovice, Petrohrad, Havlíčkův Brod, Jihlava, Brno, Šternberk, Kroměříž, Opava a Marianny Oranžské.

²⁰⁸ Při stanovování množství požadovaných podkladů od jednotlivých povinných subjektů jsem vycházela ze dvou předpokladů. Jednak, že více než 15 anonymizovaných dokumentů by u většiny soudů podléhalo zpoplatnění, a jednak nelze očekávat velké odlišnosti mezi usneseními vyhotovenými v rámci jednoho soudu, neboť podle rozvrhu práce dotčených soudů „L“ agenda přísluší úzkému počtu soudců, kteří k ní přistupují podobně.

omylem zaslaly dvakrát totožná usnesení, tudíž analýza vychází ze 101 usnesení místo předpokládaných 130.

Co se týče protokolů, tak jejich poskytnutí většina soudů s výjimkou čtyřech odmítla s odkazem na § 11 odst. 4 písm. b) ZSPI. Navzdory malému počtu získaných protokolů mohou i tyto nabídnout relevantní data, neboť se jedná o náhodný výběr z roku 2019 od různých soudů. Tím, že nelze očekávat diametrální odlišnosti mezi protokoly od stejného soudu, nemělo význam žádat větší množství protokolů od soudů, které mi je již poskytly. Na základě protokolů jsem posuzovala, kdo prováděl výslech pacienta a jak efektivně byl pacient zastoupen. Splnění zbylých kritérií vyplývalo ze samotných usnesení.

2.1. Hmotněprávní kritéria

Přístup obecných soudů ČR k vyhodnocování hmotněprávních podmínek nedobrovolné hospitalizace jsem zkoumala na podkladě 101 usnesení o vyslovení přípustnosti převzetí do psychiatrických léčeben ve smyslu § 78 ZŘS. Vymezení těchto hmotněprávních podmínek vycházelo z dikce § 38 odst. 1 písm. b) ZZS. Podle toho, zda bylo z usnesení soudu seznatelné splnění jednotlivé hmotněprávní podmínky v konkrétním případě, dostalo označení „ano“ nebo „ne“. Uvedený přezkum dodržování hmotněprávních kritérií tím pádem souvisí s požadavkem řádného odůvodnění plynoucího z čl. 36 odst. 1 LZPS, neboť se v něm promítá hodnocení hmotného práva soudem.

Proto k tomu, aby se dotčená hmotněprávní podmínka dala považovat za naplněnou, musel soud pečlivě hodnotit a následně náležitě odůvodnit svůj úsudek o jejím splnění. Nebylo tedy dostačující, pokud soud bez vysvětlení pouze reprodukoval skutečnosti známé z výslechu lékaře, nebo dokonce s odkazem na výslech lékaře pouze v jedné větě konstatoval existenci důvodů pro postup podle § 38 odst. 1 písm. b) ZZS. Nicméně konkrétnější závěry pro každé z kritérií hmotného práva budou nastíněna v následujících třech podkapitolách.

2.1.1. Přítomnost duševní poruchy či její projevy

Výsledky analýzy ukázaly, že pouze ve 38 usneseních ze 101, tedy ve 37,6 % případů,²⁰⁹ se soud sám v rámci svého právního hodnocení zabýval existencí duševní poruchy či jejich známk u nedobrovolně hospitalizovaného pacienta. V ostatních usneseních soudy bez dalšího pouze

²⁰⁹ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 1.

zopakovaly lékařem stanovenou diagnózu, nebo s odkazem na vyjádření lékaře použily univerzální formulaci, že pacient trpí výše popsanou duševní poruchou.

Mimoto se vyskytla i usnesení, z nichž lze jen stěží určit, zda pacient skutečně trpí duševní poruchou či jeví její známky. Jako příklad jednoho z takových unesení může být odůvodnění, jehož jediná věta zabývající se vylíčením skutkového stavu zní: „*Soud zjistil z výpovědi ošetřujícího lékaře, že umístěný je od 1. 10. 2019 hospitalizovaný pro dezorientaci, zmatenost, neklid, byl nebezpečný sobě.*“²¹⁰ Přestože zmíněné projevy chování mohou signalizovat známky duševní nemoci, nelze je na základě takto kusého popisu o rozsahu jedné věty považovat za uspokojivé pro účely zbavení osobní svobody člověka.

Vzhledem k faktu, že u téhož soudu nejsou podobná odůvodnění výjimkou, vyvstávají důvodné obavy o jeho laxním přístupu k požadavku náležitého zjištění skutkového stavu a řádného odůvodnění rozhodnutí. Pro představu lze citovat další pochybné usnesení co do prokázání přítomnosti duševní poruchy či jejich projevů, které k otázce zdravotního stavu pacienta toliko konstatuje: „*Soud zjistil z výpovědi ošetřujícího lékaře, že umístěná je hospitalizovaná od 18. 6. 2019 pro nepřiléhavé chování, zmatenost, dezorientaci, byla nebezpečná sobě i okolí.*“²¹¹

Je pochopitelné, že v praxi činí největší potíže výše popsané situace, ve kterých pacient sice netrpí duševní poruchou, ale „pouze“ jeví její známky, neboť to není dobře prokazatelné objektivním lékařským vyšetřením.²¹² Tím spíše by soudy právě v daných případech měly dbát na náležité zjištění skutkových okolností, zvýšenou kvalitu odůvodnění a při hodnocení dodržení zákonných podmínek nedobrovolné hospitalizace postupovat zvláště obezřetně. V tomto ohledu se dále hodí připomenout povinnost soudů přihlídnout ke splnění tkz. Winterwerp kritérií a ideálně je reflektovat do odůvodnění usnesení,²¹³ což po analýze usnesení nelze označit za obvyklý postup.

Závěrem této podkapitoly je nutné doplnit, že analyzovaná usnesení mnohdy budí dojem, jako by jediným důvodem zdravotnické detence člověka byla pouhá přítomnost duševní nemoci či jejich projevů, což je v rozporu s čl. 14 CRPD. Uvedený jev lze spatřovat zejména u pacientů trpících mentální retardací, u nichž soudy potřebu nucené hospitalizace zdůvodňují „*neschopností pacienta plně sebezpečit*“²¹⁴ nebo „*nutností plného ošetrovatelského servisu 24 hodin denně*“²¹⁵. Tito pacienti jsou hospitalizováni pravděpodobně jen z toho důvodu, že pro ně není dostupná žádná jiná služba,

²¹⁰ Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 7. října 2019, sp. zn. 34 L 98/2019.

²¹¹ Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 24. června 2019, sp. zn. 36 L 26/2019.

²¹² Srov. MATIAŠKO, Maroš a kol. *Jak postupovat v detenčním řízení* [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 21. června 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

²¹³ Viz rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Winterwerp proti Nizozemsku* ze dne 24. října 1979, stížnost č. 6301/73, bod 39.

²¹⁴ Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 10. července 2019, sp. zn. 29 L 16/2019.

²¹⁵ Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 9. ledna 2019, sp. zn. 11 L 16/2019.

a to je nepřijatelné. Každá zdravotnická detence, jež jistotně nesplňuje všechny hmotněprávní kritéria, je totiž nepřipustná.

2.1.2. Bezprostřední a závažné ohrožení pacienta nebo jeho okolí

Výsledky výzkumu ve vztahu k danému kritériu nasvědčují tomu, že jeho posuzování v praxi představuje ryzí formalitu. Ze 101 usnesení bylo kladně ohodnoceno pouze 15, což činí 14,9 % z celkového počtu.²¹⁶ Mezi zmíněných 15 usnesení se řadí ty, u nichž soud při právním hodnocení alespoň krátce specifikoval, v čem přesně spatřuje splnění podmínky nebezpečnosti pacienta. Již nebyl brán ohled na to, jak moc je argumentace soudu přiléhavá, jinak by jejich počet byl ještě nižší.

Ani těchto 15 usnesení totiž nebylo ve vztahu k danému kritériu vždy bezchybných, protože odůvodnění některých z nich lze označit za nelogická a nejasná. Například soud v jednom odůvodnění uvedl, že „*umístěná trpí duševní poruchou a bezprostředně a závažným způsobem ohrožovala sebe i své okolí, když celý den křičela a tím obtěžovala spolupacienty*“.²¹⁷ Je otázkou, jakými logickými postupy se soud řídil, když z obtěžování křikem dovodil nebezpečnost pacientky. Jiná usnesení zase mohla důsledněji pracovat s pojmy bezprostřednost a závažnost ohrožení.

U zbylých 86 negativně hodnocených usnesení se soudy k nebezpečnosti pacienta vůbec nevyjádřily, ale pouze ocitovaly § 38 odst. 1 písm. b) ZZS a s odkazem na vylíčení skutkového stavu lékařem vyjádřily své přesvědčení o nebezpečnosti pacienta. To lze demonstrovat na odůvodnění, v němž soud po citaci § 38 odst. 1 písm. b) a c) ZZS uvedl: „*Provedeným dokazováním má soud za prokázané, že umístěný byl do ústavní péče přijat pro stav výše popsany, pro který je nebezpečný sám sobě a který ke dni rozhodnutí trvá. Vzhledem k výše uvedeným zjištěním dospěl soud k závěru, že k převzetí umístěného do zdravotního ústavu bez jeho písemného souhlasu došlo z důvodů dle § 38 odst. 1 písm. b) sbora citovaného zákona.*“²¹⁸

Podobnou „argumentační linii“ můžeme shledat i u řady dalších usnesení, jejichž právní hodnocení ku příkladu vypadá tak, že po doslovném znění § 77 odst. 1 ZŘS, § 78 odst. 1 ZŘS a § 38 odst. 1 písm. b) ZZS následuje tato věta: „*Vzhledem k výše uvedenému je patrné, že tyto skutečnosti nastaly, a proto je rozhodnutí ve výroku uvedené zcela na místě.*“²¹⁹ Z uvedených příkladů je zcela zřejmé, že soudy nebezpečnost pacienta jenom deklarují, ale nezduvodňují. Obvykle zkopírují dikci § 38 odst. 1 písm. b) ZZS a prohlásí, že pacient je nebezpečný sobě a svému okolí. Prostě tomu tak je,

²¹⁶ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 2.

²¹⁷ Usnesení Okresního soudu v Kroměříži ze dne 20. února 2019, sp. zn. 5 L 14/2019.

²¹⁸ Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 8. ledna 2019, sp. zn. 0 L 4/2019.

²¹⁹ Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 8. března 2019, sp. zn. 4 L 34/2019.

aniž by bylo evidentní, proč. Na základě těchto skutečností se lze důvodně domnívat, že závěry o nebezpečnosti pacienta v 85,1 % usnesení postrádají jakékoliv právní hodnocení stran soudu.

Ovšem výše prezentované výsledky neznamenaají, že u 85,1 % usnesení reálně neexistovala nebezpečnost pacientů. Je pravdou, že u některých usnesení bylo podle okolností zjištěných z výslechu lékaře představitelné, proč je pacient nebezpečný sobě nebo svému okolí. Zde patří třeba případy, kdy se pacient pokusil o sebevraždu, napadl jinou osobu či se v noci pokoušel zastavovat auta na silnici. Nicméně i tak měl soud hodnotit a odůvodnit splnění hmotněprávních požadavků nedobrovolné hospitalizace, neboť to je jeho povinností.

2.1.3. Existence méně restriktivních alternativ

Otázka, zda hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak než nedobrovolnou hospitalizací, způsobuje soudům ještě větší potíže než hodnocení nebezpečnosti pacienta. U dané problematiky se vyskytlo jenom 6 vyhovujících usnesení ze 101,²²⁰ ve kterých soud kromě citace zákona sám také vylíčil, proč neexistují méně restriktivní varianty. Jinými slovy až 94,1 % odůvodnění postrádá jakékoliv bližší vysvětlení ve vztahu ke splnění předmětného kritéria.

V obecné rovině zde vznikají totožné situace jako u kritéria nebezpečnosti pacienta, tedy soud nejprve okopíruje dikci zákona a bez uvedení konkrétních důvodů poté stroze prohlásí, že hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak. Takovým příkladem je usnesení, kde po zkopírování textu § 77 odst. 1 ZŘS, § 78 odst. 1 ZŘS a § 38 odst. 1 písm. b) ZZS soud sděluje: „Soud aplikoval na zjištěný skutkový stav shora citované ustanovení právního předpisu a dospěl k závěru, že k převzetí umístění do zdravotního ústavu došlo ze zákonných důvodů. V řízení bylo prokázáno, že umístění trpí duševní chorobou se shora popsanými projevy a tento stav má za následek, že obrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe. Tento negativní stav pak nelze odvrátit jiným způsobem než hospitalizací v PN Opava.“²²¹

V těch horších případech se soud ani neobtěžuje s vyjmenováváním zákonných podmínek a po přímé citaci zákona vyjádří nijak neodůvodněný závěr o dodržení všech požadavků plynoucích z § 38 odst. 1 písm. b) ZZS. Tak tomu je také u následujícího odůvodnění, u něž soud použil dikci § 38 odst. 1 písm. b) ZZS a pak shrnul: „Z výše uvedených důvodů soud vyslovil závěr, že k převzetí pacientky do ústavu vykonávajícího zdravotnickou péči došlo ze zákonných důvodů a tyto důvody trvají (§ 78 odst. 1 zák. č. 292/2013 Sb.).“²²²

²²⁰ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 3.

²²¹ Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 10. ledna 2019, sp. zn. 24 L 36/2019.

²²² Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 18. února 2019, sp. zn. 123 L 57/2019.

Mimoto existují též taková usnesení, která o existenci méně restriktivních alternativ neobsahují ani zmínku, respektive při uvádění výčtu hmotněprávních podmínek soudy tuto opomíjejí. Uvedené se týká také daného odůvodnění, ve kterém soud uzavírá: „*V daném případě soud zjistil, že umístěný člověk M. S. obrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe a své okolí a jeví známky duševní poruchy, neboť ze sdělení lékaře – psychiatra je patrné, že u umístěného jde o xxxxxx a xxxxxx, čímž je nebezpečný sobě a svému okolí.*“²²³ Nutno podotknout, že kromě pasáže citující § 38 odst. 1 písm. b) ZZS se soud k dotčenému hmotněprávnímu požadavku v celém odůvodnění nevyjádřil, přestože ty ostatní při nejmenším vyjmenoval.

Dalším téměř identickým příkladem je usnesení, ve kterém soud vyjádřil své následující přesvědčení: „*Soud vycházel zejména z odborného vyjádření lékaře ohledně zdravotního stavu umístěného člověka, které nebylo ničím zpochybněno a vyslechl umístěného jako účastníka řízení. Soud provedl všechny dostupné důkazy podle ust. § 77 z.ř.s. pro posouzení zákonnosti převzetí umístěného do ústavu. Z tohoto důvodu byla nemocnice oprávněna převzít umístěného do ústavní péče (§ 78 z.ř.s.) neboť vzhledem ke svému zdravotnímu stavu obrožuje bezprostředně a závažně sebe nebo své okolí.*“²²⁴

Obdobně lze také uvést odůvodnění, které bezprostředně po informacích zjištěných výslechem lékaře sděluje: „*Na základě shora uvedeného dospěl soud k závěru, že převzetí umístěné bylo provedeno v souladu se zákonnými důvody dle ust. § 38 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, a proto rozhodl podle ust. 78 odst. 1 z.ř.s., neboť umístěná bezprostředně obrožuje sebe závažným způsobem a jeví známky duševní poruchy.*“²²⁵

V těchto a řadě jiných usnesení soudy k předmětnému hmotněprávnímu požadavku přistoupily tak, jako by vůbec nebyl součástí textu zákona. Přestože soudy většinou spíše vyjmenují hmotněprávní podmínky, než že by je subsumovaly pod okolnosti konkrétního případu, je velmi zvláštní, že z onoho výčtu absentovali dotčené zákonné kritérium. To může mít pouze dvě logická vysvětlení – buď se jedná o důsledky nedbalého přístupu soudů k „L“ agendě, anebo soudy danou podmínku zákona neznají, což je snad vysoce nepravděpodobné. Tím, že soudy často vychází především z vyjádření lékaře, jsem přesvědčena, že takto tristní výsledky rovněž reflektují, jak nedostatečně si soudy pro účely rozhodnutí zjišťují skutkový stav věci.

Mezi těch 95 negativně hodnocených usnesení se začlenila i taková, která sice na první dojem působila jako by odůvodňovala neexistenci méně restriktivních alternativ, nicméně nebylo tomu tak. Po srovnání s dalšími usneseními od téhož soudu bylo totiž postaveno na jisto, že všechna usnesení mají naprosto totožné odůvodnění. Tím pádem lze mít důvodné obavy, že soud

²²³ Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 3. dubna 2019, sp. zn. 1 L 29/2019.

²²⁴ Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 22. ledna 2019, sp. zn. 19 L 199/2019.

²²⁵ Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 16. ledna 2019, sp. zn. 35 L 9/2019.

v uvedených případech nehodnotil dodržení hmotněprávních podmínek s přihlédnutím k okolnostem každého případu, jinak by tato skutečnost byla seznatelná z textu odůvodnění. Nadto dotčená odůvodnění byly ryze formální a paušalizovaná.

To lze ku příkladu demonstrovat na odůvodnění, v němž soud vyslovil: „Zdejší soud dále dospěl k názoru, že brožbu možného poškození umístěného nebo jeho okolí nelze odvrátit jiným, mírnějším způsobem, a to především proto, že umístěný nemá náhled na své onemocnění. Ambulantní léčba je toho času vyloučena.“²²⁶ Mimoto se vybízí otázka, zda skutečnost, že umístěný nemá náhled na své onemocnění osvětluje, proč není přípustné jiné řešení, než jakým je nedobrovolná hospitalizace.

Stejně tak nemohlo být kladně vyhodnoceno ani následující usnesení, byť je velmi precizní, protože všechna poskytnutá usnesení od téhož soudu mají odůvodnění o stejném znění, tedy nezdůvodňují neexistenci jiných alternativ pro konkrétní případ, ale používají všeobecnou formulaci. Část tohoto odůvodnění zní: „Soud při svém rozhodování především zvažoval, zda účelu, jemuž má omezení osobní svobody sloužit, není možné dosáhnout jiným, méně omezujícím, prostředkem. V tomto konkrétním případě dospěl k závěru, že užití obecných ustanovení sloužících k ochraně osob blízkých, např. poskytnutí krátkodobé ochrany osoby podle § 50 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, nebo využitím institutu vykázaní dle § 44 téhož zákona, by nebyly dostatečnými opatřeními k odvrácení brožby. K odvrácení brožby by nestačila ani ambulantní léčba se souhlasem umístěného člověka ani například komunitní psychiatrická služba nebo využití sociální služby.“²²⁷

2.1.4. Dílčí závěr k hmotněprávním kritériím

Bohužel data získaná provedenou analýzou vzbuzují pochybnosti, že soudy se při vyhodnocování hmotněprávních kritérií spíše ztotožňují s vyjádřeními lékařů, než že by je podrobovaly jakékoliv právní úvaze. Nelze zapomínat, že o přípustnosti převzetí rozhoduje soudce a nikoliv lékař. Vyjádření lékaře je jen podkladem pro rozhodnutí soudu, jež musí podléhat kritickému zhodnocení soudu. Předpokládá se, že soud sice vychází z provedených důkazů, ale „musí sám odůvodnit, proč spatřuje naplnění zákonných podmínek pro zbavení osobní svobody v daném konkrétním případě“.²²⁸

Rovněž je z dotčených usnesení okresních soudů na první pohled velmi často patrné, že soudy pouze uvedou výčet zákonných hmotněprávních kritérií, který je naprosto identický s dikcí § 38 odst. 1 písm. b) ZZS, ale již neosvětlí jejich splnění. Zde je třeba si uvědomit, že vyjmenování

²²⁶ Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 8. ledna 2020, sp. zn. 27 L 5/2020.

²²⁷ Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 5. června 2019, sp. zn. 22 L 5/2019.

²²⁸ Srov. náleží Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 57.

zákonných podmínek nelze zaměňovat s jejich zdůvodněním. Jak uvedl ÚS v nálezu z pera ústavní soudkyně Kateřiny Šimáčkové, „pokud odůvodnění absentuje, lze také jen s velkými obtížemi posoudit, zda vůbec obvodní soud splnění zákoných podmínek pro zbavení osobní svobody zkoumal důkladně, jak je jeho povinností“.²²⁹

Těmito nežádoucími jevy se nevyhnutelně stírá význam a podstata detenčního řízení – poskytnout jedinci záruky proti svévolnému zbavení osobní svobody.²³⁰ Navíc tak může docházet k nadužívání nedobrovolných hospitalizací, protože za daných okolností lze jedince automaticky zbavit osobní svobody, i když nebudou zcela naplněny zákonné požadavky. O tom, jak jsou při přezkumu splnění hmotněprávních podmínek reálně dodržovány procesní garance pak pojednává nadcházející podkapitola.

2.2. Procesní kritéria

2.2.1. Dokazování

Problematika dokazování v sobě zahrnuje tři samostatně zkoumaná kritéria, která mají rozklíčovat, jaké důkazní prostředky soudy ve skutečnosti používají k náležitému zjištění skutkového stavu. Patří mezi ně otázka, zda soud vyslechl umístěnou osobu, lékaře a zda proběhl výslech jiné osoby či došlo k provedení i jiných důkazních prostředků. Podkladem pro vyhodnocení všech uvedených kritérií je 101 usnesení.

Co se týče **výslechu umístěné osoby**, tak k němu došlo až v 78,2 % případů, tedy u 79 usnesení.²³¹ Je třeba upřesnit, že se zde řadí též situace, kdy od výslechu soud po jeho zahájení upustil. Cílem totiž bylo posoudit snahu soudu realizovat výslech a alespoň zhlédnout umístěnou osobu. U 21,8 % usnesení tak nikdo v celém řízení neučinil. Samozřejmě si lze představit reálné okolnosti, za kterých zdravotní stav pacienta jeho výslech naprosto vyloučí. Avšak nelze se ztotožnit s tvrzením soudu, že „z důvodu imobility a neschopnosti navázat smysluplný kontakt se umístěný k jinému soudnímu roku nedostavil“.²³² Tím, že § 77 odst. 1 předvídá konání jiného soudního roku ve zdravotním ústavu, je argumentace soudu imobilitou umístěného až úsměvná. Stejně tak jako formulace, že se „umístěný k jinému soudnímu roku nedostavil“.²³³

²²⁹ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 59.

²³⁰ Srov. například Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Mooren proti Německu* ze dne 9. července 2009, stížnost č. 11364/03, bod 79.

²³¹ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 4.

²³² Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 29. ledna 2019, sp. zn. 0 L 50/2019.

²³³ Tamtéž.

V ostatních usneseních soudy nevyslechnutí umístěných osob ospravedlnily jejich agresivitou²³⁴, neschopností validního kontaktu²³⁵, nemožností pochopit význam jednání²³⁶ či kvůli odmítání komunikace²³⁷. Velmi často není umístěný slyšen také z toho důvodu, že podle názoru lékaře by to mohlo vést ke zhoršení zdravotního stavu pacienta.²³⁸ Vyskytlo se i usnesení, ve kterém soud neprovedení výslechu odůvodnil „*epidemiologickou situací na soudě a v psychiatrické nemocnici v souvislosti s nemocí Covid 19*“.²³⁹ Dokonce existují takové případy, ve kterých soud neuvedl jedinou příčinu pro nevyslechnutí pacienta, případně o výslechu nepadla v celém usnesení jediná zmínka.

Zde se hodí připomenout, že není-li výslech zcela vyloučen, vždy by se o něj soud měl alespoň pokusit. Opačný přístup totiž svědčí o nedostatku respektu k umístěným osobám,²⁴⁰ což naštěstí provedenou analýzou nebylo ve velkém rozsahu zjištěno. Touto optikou by soudy měly vykládat též doporučení lékařů o nevyslýchání osob. Jak uvedl ÚS, podobná doporučení mají směřovat „*ke ochraně člověka s duševním postižením, a nikoliv k tomu, aby takový člověk byl zkrácen na svých ústavních právech*“.²⁴¹

Nicméně i když soudy přistoupily k výslechu pacienta, tak jej v žádném ze 101 usnesení nepovažovaly za důkazní prostředek, ke kterému by při hodnocení důkazů přihlížely. V tom tkví hlavní rozdíl oproti **výslechu ošetřujícího lékaře**, neboť skutečnosti zjištěné jeho výpovědí téměř vždy představují jediný zdroj informací, ze kterého soudy vycházejí. Tomu odpovídají i výsledky výzkumu, dle nichž soud vyslechl lékaře ve 100 % případů.²⁴²

Vzhledem k uvedeným okolnostem je vhodné, aby z výpovědi lékaře soud vytěžil co nejvíce možných informací. Proto se nelze pro účely nedobrovolných hospitalizací spokojit například s následujícím rozsahem: „*Soud zjistil z výpovědi ošetřujícího lékaře, že umístěná je hospitalizovaná od 9. 1. 2019 pro projevy demence, stav zmatenosti, neklid, byla nebezpečná sobě. Důvody detence trvají. Umístěná má režim uzavřeného oddělení, není schopna chápat smysl řízení, obsah procesního poučení, zvolit si zástupce.*“²⁴³ Je totiž zřejmé, že v uvedeném případě soud své rozhodnutí o zákonnosti zbavení osobní svobody umístěné založil na velmi strohém vyjádření ošetřujícího lékaře, jenž má podobu formálního prohlášení.

²³⁴ Viz například usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 7. února 2019, sp. zn. 0 L 86/2019.

²³⁵ Viz například usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 14. února 2019, sp. zn. 24 L 381/2019.

²³⁶ Viz například usnesení Městského soudu v Brně ze dne 21. ledna 2019, sp. zn. 123 L 25/2019.

²³⁷ Viz například usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 10. září 2019, sp. zn. 0 L 626/2019.

²³⁸ Viz například usnesení Okresního soudu v Kroměříži ze dne 20. února 2019, sp. zn. 5 L 10/2019.

²³⁹ Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 3. září 2020, sp. zn. 23 L 529/2020.

²⁴⁰ Viz například náleží Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, body 28 a 61.

²⁴¹ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 65.

²⁴² Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 5.

²⁴³ Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 16. ledna 2019, sp. zn. 41 L 6/2019.

Z těchto důvodů má docházet k **výslechu dalších osob či má být použit i jiný důkazní prostředek** nad rámec demonstrativního výčtu § 77 odst. 2 ZŘS. Lze ovšem podotknout, že v praxi tomu tak většinou není. Jenom u 24 usnesení, které tvoří 23,8 % celkového počtu, soud vycházel také z jiných důkazů.²⁴⁴ Mezi tyto jiné důkazní prostředky se hlavně řadily lékařské zprávy a písemná vyjádření nemocnic. Dále se jednalo o hlášenku či výpis z evidence obyvatel. Výslech dalších osob než umístěného a ošetřujícího lékaře nenastal ani u jednoho usnesení.

Mnohdy se přitom nabízelo provést též jiné důkazy než výslech ošetřujícího lékaře a pacienta. Konkrétně u jednoho umístěného vyšlo najevo, že má hmotněprávního opatrovníka, kterým je jeho sestra, avšak ta vyslechnuta nebyla.²⁴⁵ Tam, kde byl pacient dlouhodobě nemocný, si soud mohl vyžádat různorodé lékařské zprávy, a to ku příkladu od ambulantního psychiatra, ale neučinil tak.²⁴⁶ Pokud byl pacient před nedobrovolnou hospitalizací v psychiatrické nemocnici umístěn v jiném zařízení, bylo reálné od příslušného zařízení získat další relevantní informace.²⁴⁷ Napadl-li umístěný člena své rodiny, měl být tento vyslyšen.²⁴⁸ U pacientů transportovaných rychlou záchrannou službou si soud zase mohl nechat poskytnout zprávu o výjezdu.²⁴⁹

Lze tudíž shrnout, že soud by se kvůli náležitému zjištění skutkového stavu měl vždy alespoň snažit získat více různorodých důkazů, byť na rozhodnutí bude mít jenom tři dny.²⁵⁰ Je totiž třeba si uvědomit, že detenční řízení ovládá vyšetřovací zásada, takže důkazní břemeno tíží veřejnou moc,²⁵¹ která tím pádem musí řádně doložit splnění důvodů zdravotnické detence.²⁵² Naproti tomu se ale hodí podotknout, že řízení o přípustnosti převzetí „*končí vydáním rozhodnutí zátímního charakteru*“, čímž se obsahově podobá řízení o předběžném opatření. Navíc s ohledem na krátkou lhůtu pro rozhodnutí musí soudu většinou stačit pouhé osvědčení rozhodujících skutečností.²⁵³ Proto je fakticky vyloučeno třeba vypracování znaleckého posudku.²⁵⁴

²⁴⁴ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 6.

²⁴⁵ Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 8. ledna 2019, sp. zn. 0 L 4/2019.

²⁴⁶ Tamtéž.

²⁴⁷ Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 29. ledna 2019, sp. zn. 0 L 50/2019.

²⁴⁸ Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 5. června 2019, sp. zn. 22 L 1/2019.

²⁴⁹ Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 9. ledna 2019, sp. zn. 71 L 3/2019.

²⁵⁰ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Herzegfalvy proti Rakousku* ze dne 24. září 1992, stížnost č. 10533/83, bod 59.

²⁵¹ MATIAŠKO, Maroš a kol. *Jak postupovat v detenčním řízení* [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 7. dubna 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

²⁵² Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *M. S. proti Chorvatsku* ze dne 19. února 2015, stížnost č. 75450/12, bod 147.

²⁵³ Nález Ústavního soudu ze dne 27. února 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17, bod 30.

²⁵⁴ Viz § 77 odst. 2 poslední věta ZŘS ve spojení s § 70 ZŘS.

2.2.2. Osoba provádějící výslech umístěného

Jako podklad pro prověření daného kritéria sloužil vzorek 20 protokolů o jiném soudním roku, přičemž u 16 z nich (80 %) výslech umístěné osoby provedl vyšší soudní úředník.²⁵⁵ Za příklad dobré praxe lze označit přístup Okresního soudu v Jihlavě, kde u 4 z 5 poskytnutých protokolů od zdejšího soudu pacienta vyslyšel přímo samotný soudce. Tím, že v řízení o přípustnosti převzetí se rozhoduje o osobní svobodě člověka, lze doporučit, aby umístěného zásadně vždy vyslyšel soudce.

ÚS zatím dovodil takovou povinnost soudců ve vztahu k řízení o dalším držení ve zdravotním ústavu, s tím, že o tak závažném zásahu, jakým je zbavení osobní svobody jedince až na jeden rok nelze rozhodovat bez osobního zhlédnutí soudcem.²⁵⁶ Navzdory dočasné povaze rozhodnutí o vyslovení přípustnosti převzetí neexistuje žádný rozumný důvod, proč by tomu tak nemělo být v této první fázi detenčního řízení. I tímto dočasným rozhodnutím může být člověk zbaven osobní svobody až na 3 měsíce,²⁵⁷ což nelze považovat za zanedbatelnou dobu.²⁵⁸

Navíc vyložil-li ÚS § 77 odst. 2 ZŘS tak, že pod pojmem „soud“ se rozumí soudce či senát, a nikoliv třeba vyšší soudní úředník,²⁵⁹ tyto závěry platí též pro řízení o vyslovení přípustnosti převzetí, neboť ustanovení § 77 odst. 2 ŽŘS je na něj stejně tak aplikovatelné. Obě tyto fáze detenčního řízení totiž výsledkem umístěné osoby sledují zcela identický cíl – na základě osobního a bezprostředního kontaktu soudce s uvedenou osobu prověřit její osobní a zdravotní stav, a to od schopnosti reagovat na podněty až po nonverbální komunikaci.²⁶⁰

Nad rámec se hodí podotknout, že například zadrženu či zatčenou osobu musí při rozhodování o vazbě vyslechnout jedině soudce, přičemž tato povinnost vyplývá přímo z čl. 8 odst. 3 a 4 Listiny. Analogií lze uvedené vztáhnout také na výslech nedobrovolně hospitalizované osoby, neboť oba instituty stojí na podobných principech, když představují veřejnoprávní důvody zbavení osobní svobody zakotvené na úrovni čl. 8 Listiny.

Přestože § 11 zákona č. 121/2008 Sb., o vyšších soudních úřednících a vyšších úřednících státního zastupitelství a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o VSÚ“) počítá s delegací určitých úkonů ze soudců na vyšší soudní úředníky, případně

²⁵⁵ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 7.

²⁵⁶ Viz nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, body 73 až 77.

²⁵⁷ Viz § 81 odst. 2 ZŘS.

²⁵⁸ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Sýkora proti České republice* ze dne 22. listopadu 2012, stížnost č. 23419/07, bod 56.

²⁵⁹ Viz nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, body 73 až 77.

²⁶⁰ Srov. stanovisko Občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 13. dubna 2016, sp. zn. Cpjn 201/2015.

asistenty soudců či justiční čekatele,²⁶¹ „snaha o urychlení řízení a ‚odbrěmenění‘ soudců však má své limity“.²⁶² Mezi takové limity nepochybně patří „možnost řádného - a objektivně nutného - zjištění skutkového stavu a jeho právního posouzení, a to na nezbytné odborné úrovni s dostatečnými garancemi osobní a věcné nezávislosti“.²⁶³

Ve vztahu k řízení o vyslovení přípustnosti převzetí definoval obdobné limity Nejvyšší soud. Dle jeho názoru úvaha o zhlédnutí umístěné osoby vyšším soudním úředníkem či osobou v obdobném postavení „se vyznačuje tím omezením, že celkový úsudek (‚dojem‘), který si takto vyšší soudní úředník (resp. asistent soudce, popř. justiční čekatel) vytvoří (a zahrne do protokolu, který o tomto úkonu vyhotoví), není z povahy věci bezprostředně přenositelný do poměrů soudce, který má s přiblížením k němu ve věci rozhodovat“.²⁶⁴ Přístup, kdy soudce rozhoduje o osudu člověka „od stolu“ bez přímého vizuálního kontaktu s ním, tudíž vypovídá o nedostatku respektu k osobnosti jedince a snaze „ulebčit věc pro dobro soudu samotného“.²⁶⁵

Proto Nejvyšší soud vyslovil své přesvědčení, že také v řízení o přípustnosti převzetí musí výsledk pacienta provést soudce. Avšak v určitých situacích mohou vznikat výjimky z předmětného pravidla, a to zejména u osob soudcem již jednou vyslechnutých, u nichž s ohledem na povahu jejich duševní nemoci nelze očekávat reálné zlepšení zdravotního stavu (například mentální retardace od narození). „Takový závěr o zdravotním stavu posuzovaného ovšem musí vyplývat např. z předchozího či prezentního znaleckého posudku, či alespoň jednoznačně potvrzován důkladným lékařským vyšetřením (aktuální lékařskou zprávou), a nesmí být jakkoliv zpochybněn ostatními provedenými důkazy, ani samotnými poznatky ze zhlédnutí již provedeného jinou soudní osobou.“²⁶⁶ Na závěr ještě nutno poznamenat, že důležitost a složitost „L“ agendy by bylo vhodné reflektovat organizačními předpisy soudu i správou justice.²⁶⁷

2.2.3. Efektivní právní zastoupení umístěné osoby

Požadavek efektivního právního zastoupení umístěné osoby lze pro účely výzkumu rozdělit na dvě samostatná kritéria. Tím prvním je otázka, zda byl opatrovník přítomen jinému soudnímu roku a tím druhým, zda se opatrovník vyjádřil ke zbavení osobní svobody jedince. Přítomnost

²⁶¹ Viz § 36a zákona č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů (zákon o soudech a soudcích), ve znění pozdějších předpisů.

²⁶² Nález Ústavního soudu ze dne 22. května 2013, sp. zn. Pl. ÚS 31/10, bod 42.

²⁶³ Tamtéž.

²⁶⁴ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. ledna 2018, sp. zn. 30 Cdo 3005/2017.

²⁶⁵ Nález Ústavního soudu ze dne 22. listopadu 2012, sp. zn. II. ÚS 194/11.

²⁶⁶ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. ledna 2018, sp. zn. 30 Cdo 3005/2017.

²⁶⁷ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 101.

opatrovníka u jiného soudního roku byla ověřována z 20 protokolů. Pouze ve 35 % případů se opatrovník osobně účastnil jiného soudního roku, ve 40 % ne a z 25 % protokolů daná informace nevyplývala.²⁶⁸ O vyjádření opatrovníků platí, že u vzorku 20 protokolů k němu došlo v 0 % případů, přičemž v 75 % se opatrovník prokazatelně nevyjádřil a z 25 % protokolů to nebylo seznatelné.²⁶⁹ Nicméně lze dovést závěr, že opatrovník se nevyjádřil ani v žádném ze 101 usnesení, jinak by v nich taková skutečnost byla reflektována.

Výše prezentované výsledky jasně prokazují, že právní zastoupení osob s duševním postižením je pouze formální. Stále existuje řada advokátů, kteří se neúčastní ani jiného soudního roku, natož aby s osobou udržovali pravidelný aktivní kontakt či si prostudovali spisový materiál.²⁷⁰ Mimoto všichni opatrovníci zpravidla vždy pouze převezmou právní zastoupení a po zbytek řízení jsou zcela nečinní. Takové nedodržování minimálních standardů právního zastoupení by u klientů bez duševního postižení bylo naprosto nemyslitelné.²⁷¹

Zde je proto třeba bezvýhradně trvat na důsledné kontrole stavovských komor nad dodržováním minimálních standardů právního zastoupení. Nelze dále zapomínat, že rovněž soud odpovídá za řádný výkon role ustanoveného opatrovníka, takže by neměl tolerovat jeho nečinnost a umístěné osobě případně zvolit jiného opatrovníka.²⁷²

Problematika efektivity právního zastoupení úzce souvisí s faktickou možností podat opravný prostředek, protože pasivita ustanovených opatrovníků se promítá i do této oblasti. Statistiky poukazují na skutečnost,²⁷³ že k podání opravných prostředků dochází jen ojediněle. Například u Městského soudu v Brně se v roce 2019 vydalo 744 usnesení o vyslovení přípustnosti převzetí, přičemž počet podaných odvolání dosáhl počtu 25.²⁷⁴ Nebo u Okresního soudu v Opavě v téže roce vydali 1659 usnesení, ale evidují jen 57 odvolání.²⁷⁵

Nicméně stále zůstává sporným, zda by ustanovený advokát měl vždy podat odvolání za umístěnou osobu. ÚS takový názor nesdílí, protože v některých případech bude hospitalizace skutečně potřebná pro ochranu života a zdraví pacienta.²⁷⁶ Na druhou stranu detenční řízení stojí na nedobrovolné hospitalizaci jedince, který by patrně na podání odvolání trval, pokud by se

²⁶⁸ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 8.

²⁶⁹ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 9.

²⁷⁰ Srov. Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Pereira proti Portugalsku* ze dne 26. února 2002, stížnost č. 44872/98, bod 60.

²⁷¹ Viz BARTLETT, Peter, LEWIS, Oliver, THOROLD, Oliver. *Mental disability and the European Convention on Human Rights*. Leiden/Boston: Martinus Nijhoff Publishers, 2007. s. 4.

²⁷² Nález Ústavního soudu ze dne 22. listopadu 2012, sp. zn. II. ÚS 194/11.

²⁷³ Uvedené výsledky jsou znázorněny v tabulce, která je součástí Přílohy č. 11.

²⁷⁴ Sdělení Městského soudu v Brně z března 2021 poskytnuté na základě žádosti o poskytnutí informací dle ZSPI.

²⁷⁵ Sdělení Okresního soudu v Opavě ze dne 30. března 2021 poskytnuté na základě žádosti o poskytnutí informací dle ZSPI.

²⁷⁶ Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 83.

jednalo o smluvní právní zastoupení. V každém případě by k podání opravných prostředků mělo automaticky dojít, jestliže detenční řízení neposkytlo umístěnému jedinci dostatečné záruky před zbavením osobní svobody.

2.3. Požadavek řádného odůvodnění

Daná podkapitola pojednává o požadavku řádného odůvodnění, a to optikou jeho kvality, což je třeba odlišovat od náležitého zdůvodnění splnění hmotněprávních podmínek. Kvalitu odůvodnění jsem rozeznávala třemi stupni, které znamenají následující: 1) *Odůvodnění obsahuje jak skutkové vymezení, tak právní hodnocení případu.* 2) *Odůvodnění zahrnuje toliko skutkové vymezení bez právní analýzy.* 3) *Odůvodnění neobsahuje ani skutkový základ ani právní hodnocení věci.*

Obecně lze konstatovat, že kvalita odůvodnění je až na určité výjimky napříč různými soudy ČR srovnatelná. V rámci každého soudu přitom platí určitá zaběhlá praxe, což se projevuje vysokou podobností usnesení, bez ohledu na skutečnost, kolik soudců tuto agendu na jednom soudě rozhoduje. Při analýze 101 usnesení bylo 76,2 % odůvodnění označeno stupněm „1“, 13,9 % stupněm „2“ a stupeň „3“ obdrželo 9,9 % usnesení.²⁷⁷

Na první pohled se může zdát, že analýza dotčeného kritéria dopadla docela příznivě, když 77 usnesení ze 101 obsahuje jak skutkové vymezení věci, tak dokonce právní hodnocení. Nicméně v tomto ohledu je nutné upřesnit, že převážná část právních hodnocení se vyznačuje ryze formálním charakterem. Řada z nich je natolik paušálních, že by teoreticky bylo možné je aplikovat na kterékoliv jiné usnesení o vyslovení přípustnosti převzetí. Jinými slovy právní hodnocení nijak nereflektuje konkrétní okolnosti případu, což vzbuzuje pochybnosti, zda soudce vůbec nějakou právní úvahu provedl.²⁷⁸

Uvedené lze demonstrovat ku příkladu na následujícím právním hodnocení soudu: *„Umístěná při přijetí do zdravotního ústavu jevíla známky duševní choroby a obrozňovala bezprostředně a závažným způsobem sebe i své okolí. Duševní choroba byla u umístěné prokázána objektivním vyjádřením ošetřujícího lékaře, druh a stupeň této duševní choroby je podle názoru soudu takový, že vyžaduje zbavení osobní svobody osoby umístěné. Její duševní choroba nadále trvá a vyžaduje ústavní léčení, proto je potřebná její kontrola, aby nezpůsobila újmu sobě či svému okolí. Současně pro ochranu zájmů jednotlivce nebo veřejného zájmu není možné využít jiná méně restriktivní opatření, než je nedobrovolná hospitalizace umístěné.“*²⁷⁹

²⁷⁷ Uvedené výsledky jsou graficky znázorněny v Příloze č. 10.

²⁷⁸ Srov. například nález Ústavního soudu ze dne 18. března 2014, sp. zn. I. ÚS 3109/13, body 37 a 38.

²⁷⁹ Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 9. ledna 2020, sp. zn. 23 L 11/2020.

Většina usnesení označených stupněm „1“ tudíž vypadají tak, že soud nejprve reprodukuje výslechy lékaře a umístěné osoby, poté uvede citaci zákonných ustanovení a dodá své ryze formální právní hodnocení. Byť jednotlivá usnesení samy o sobě mohou působit přesvědčivě, po přezkumu dalších usnesení téhož soudu dospějeme k závěru, že všechna jsou téměř totožná. Samozřejmě je pochopitelné, že při vypracování každého usnesení si soudce jako předlohu zvolí starší usnesení v obdobné věci. Avšak rozhodnutí soudu nemá být formulářem, do kterého soudce jenom doplní jméno umístěné osoby, ošetřujícího lékaře a uvede název duševní nemoci.

Co se týče těch 14 usnesení označených druhým stupněm kvality, tak ty obsahovaly pouze vylíčení skutkového stavu věci. Soud v nich toliko zopakoval výpověď lékaře, případně výslechy umístěného, okopíroval dikci § 38 odst. 1 písm. b) ZZS a bez dalšího vyslovil závěr o splnění zákonných předpokladů pro nedobrovolnou hospitalizaci. Například v jednom z odůvodnění soud bezprostředně po citaci § 38 odst. 1 písm. b) uvedl: „Z výše uvedených důvodů soud vyslovil závěr, že ke převzetí pacienta do ústavu vykonávajícího zdravotnickou péči došlo ze zákonných důvodů a tyto důvody trvají (§ 78 odst. 1 zák.č. 292/2013 Sb.).“²⁸⁰

Stejný přístup zaujal soud též v odůvodnění, kde po doslovném znění § 77 odst. 1 ZŘS, § 78 odst. 1 ZŘS a § 38 odst. 1 písm. b) ZZS následuje toto strohé shrnutí: „Vzhledem k výše uvedenému je patrné, že tyto skutečnosti nastaly, a proto je rozhodnutí ve výroku uvedené zcela na místě.“²⁸¹ Ze zmíněných příkladů je evidentní, že taková usnesení postrádají sebemenší známky právního hodnocení stran soudu. Respektive lze konstatovat, že citovaná usnesení de facto žádné odůvodnění neobsahují, protože neosvětlují naplnění zákonných podmínek zdravotnické detence, což je v ústavněprávní rovině neakceptovatelné.²⁸²

O špatné praxi a nedbalém postoji k detenčnímu řízení můžeme nepochybně usuzovat u usnesení, v nichž soud nevyličil ani skutkové okolnosti. Je ovšem přívětivé, že takto nevalná kvalita odůvodnění se týká jen 10 usnesení. V jednom z nich soud ku příkladu uvedl: „Soud zjistil z výpovědi ošetřujícího lékaře, že umístěná byla přijata dne 10. 1. 2019 pro zmatenost, odešla z domu, hledala ji Policie ČR, jevila známky duševní poruchy, byla nebezpečná sobě. Důvody detence trvají. Umístěná má režim uzavřeného oddělení, není schopna chápat smysl řízení, obsah procesního poučení, zvolit si zástupce.“²⁸³

K výše uvedenému textu je nezbytné poznamenat, že v něm zcela absentuje vylíčení jakýchkoliv skutkových okolností. Kromě zmatenosti umístěné, jejího odchodu z domu a hledání Policií ČR soud neměl žádné další informace o důvodech nedobrovolné hospitalizace pacientky. Ve zbytku totiž pouze zkopíroval zákonná ustanovení. Nadto vezmeme-li v potaz, že citovaná

²⁸⁰ Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 17. ledna 2019, sp. zn. 71 L 17/2019.

²⁸¹ Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 13. června 2019, sp. zn. 4 L 80/2019.

²⁸² Srov. například nálezy Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, bod 59.

²⁸³ Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 16. ledna 2019, sp. zn. 39 L 7/2019.

pasáž je jedním ze čtyřech odstavců o čtyřech řádcích tvořících celé „odůvodnění“, není to pro účely zbavení osobní svobody člověka dostačující.

Závěr

Soudní přezkum zbavení osobní svobody musí probíhat tak, aby procesní záruky k ochraně osobní svobody byly v praxi skutečně efektivní.²⁸⁴ Bohužel provedená analýza českého detenčního řízení nasvědčuje spíše skutečnosti, že toto řízení je až příliš často pouhou bezvýznamnou formalitou, neboť soudy vysloví přípustnost převzetí do zdravotního ústavu naprosto automaticky bez jakékoliv kritické úvahy. Jedná se přitom o dlouhotrvající stav, když například podle statistik z roku 2006 soudy pouze v šesti případech z 9332 vyslovily nezákonnost zbavení osobní svobody.²⁸⁵ Pro srovnání lze uvést data z roku 2019, kdy třeba Městský soud v Brně z 3024 zahájených věcí vydal v 744 rozhodnutí o převzetí do zdravotního ústavu v souladu se zákonnými důvody.²⁸⁶

Někteří podobné soudní statistiky označují za zkreslené, neboť neodrážejí dvě okolnosti. Jednak to, že přibližně 20 % nedobrovolně hospitalizovaných pacientů ústav opustí ještě před uplynutím sedmidenní lhůty, a jednak fakt, že asi 22 % z nich v tomto období se svou hospitalizací dodatečně vysloví souhlas. Navíc velké množství potenciálních nedobrovolně hospitalizovaných pacientů odmítne lékař na centrálním příjmu pro zjevné nesplnění hmotněprávních podmínek.²⁸⁷

Avšak uvedené statistické výstupy podle mého názoru zapříčiňuje primárně nedbalý přístup k vyřizování „L“ agendy, což podporují i závěry mého výzkumu. Ten totiž zřetelně dokládá, že při rozhodování o zdravotnické detenci jedince se s ním často soudce ani jeho opatrovník nesetká, jediným relevantním důkazním prostředkem pro soud je toliko vyjádření ošetřujícího lékaře, usnesení není postaveno na řádném odůvodnění, a přesto podaná odvolání v detenčních řízeních dosahují nepatrných počtů.²⁸⁸ Z těchto důvodů nelze omlouvat statistiky detenčního řízení faktem, že jedna třetina nedobrovolně hospitalizovaných osob z tohoto procesu vypadne ještě před rozhodnutím soudu, takže u všech ostatních je převzetí do ústavu přípustné.

Lze tedy s politováním konstatovat, že přístup obecných soudů ČR neodpovídá lidskoprávním závazkům vnitrostátního a mezinárodního práva, když jedinci neposkytuje dostatečné garance proti svévoli. Tím, že nedobrovolnou hospitalizaci jedince soudy schvalují i tehdy, když neexistuje 100% jistota o splnění hmotněprávních podmínek, lze mít důvodné obavy

²⁸⁴ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ťupa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07, body 51 a 61.

²⁸⁵ Mental Disability Advocacy Centre. *Alternative Report for the UN Committee on the Rights of Person with Disabilities* [online]. mdac.org, listopad 2011 [cit. 30. března 2021]. Dostupné na <https://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/czech_crpd_alt_report_en.pdf>.

²⁸⁶ Sdělení Městského soudu v Brně z března 2021 poskytnuté na základě žádosti o poskytnutí informací dle ZSPI. Viz Příloha č. 11.

²⁸⁷ NĚMEČEK, Tomáš. Co jsem se naučil o lidských právech v psychiatrické nemocnici. In ŠIMÍČEK, Vojtěch (ed). *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017, s. 112 – 113.

²⁸⁸ Viz Příloha č. 11.

o nadužívání tohoto institutu. Je taktéž vysoce pravděpodobné, že vůči osobám s duševním postižením stále panuje značná stigmatizace, protože v praxi se bohužel až příliš často zaujímá formalistický postoj, podle kterého osoby s duševním postižením nejsou schopny ničemu rozumět, vyjádřit svůj názor a do detenčního řízení něčím relevantně přispět.²⁸⁹

Proto by všichni, kteří se podílejí na detenčním řízení z řad advokátů či soudců, měli dbát na co největší možné zapojení uvedených osob do řízení.²⁹⁰ Jinak jsou degradovány na pouhý objekt řízení nemající téměř žádná práva, přestože se rozhoduje o nich.²⁹¹ Takový přístup je zcela nepřijatelný, neboť svědčí o nedostatku respektu k osobnosti jedince ve smyslu čl. 5 Listiny a přehlížení jeho lidské důstojnosti dle čl. 1 Listiny.²⁹² Navzdory vysoké úrovni současného stavu společnosti se tak jeví jako nutné stále zdůrazňovat, že „*nejsou žádní lidé druhé kategorie*“²⁹³ a že za znevýhodňování osob s duševním postižením neseme společenskou kolektivní odpovědnost. „*Není tedy ve hře jen lidská důstojnost toho konkrétního člověka, žijícího či umírajícího v nelidských podmínkách, ale též lidská důstojnost toho, kdo tomu přiblíží, či je členem společnosti, které tomu nezabránílo.*“²⁹⁴

K dosažení výše nastíněných cílů je dále nezbytné, aby soudy měly vhodnější podmínky pro výkon „L“ agendy. Jednak uvedenou skutečnost musí reflektovat organizační předpisy soudů a správa justice, jednak by pro soudce mělo být zajištěno náležité proškolení v oblasti práv osob s duševním postižením. Nelze zapomínat, že určité dozdělení soudců je potřeba také k posuzování splnění hmotněprávních podmínek, neboť se jedná o vysoce specializovanou činnost. Co se týče neefektivnosti ustanovených opatrovníků, tak zde se nabízí vytvořit seznam těch advokátů, kteří dotčenou oblast práva skutečně chtějí vykonávat a mají k němu dostatečnou odbornou způsobilost.

Na závěr doplním, že takový přístup nejen k osobám s duševním postižením, ale k duševnímu zdraví obecně, se netýká pouze české justice, ale projevuje se napříč naší společností. Domnívám se, že v dotčené oblasti stát naprosto selhává a nejeví zájem o nápravu. Vezmeme-li ku příkladu v potaz, že teprve první fáze reformy psychiatrické péče má končit až v roce 2030, přestože současný stav psychiatrie je jak pro lékaře, tak pro jejich pacienty neúnosný.²⁹⁵ To se

²⁸⁹ Srov. například BARTLETT, Peter, LEWIS, Oliver, THOROLD, Oliver. *Mental disability and the European Convention on Human Rights*. Leiden/Boston: Martinus Nijhoff Publishers, 2007. s. 4.

²⁹⁰ Tamtéž.

²⁹¹ Srov. rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Shtukaturov proti Rusku* ze dne 27. března 2008, stížnost č. 44009/05 nebo Nález Ústavního soudu ze dne 7. prosince 2005, sp. zn. IV. ÚS 412/04.

²⁹² Nález Ústavního soudu ze dne 18. srpna 2009, sp. zn. I. ÚS 557/09, body 18 - 20.

²⁹³ ŠIMÁČKOVÁ, Kateřina. *Ostych před důstojností jako právním pojmem aneb kdy se soudce bez důstojnosti neobejde?* [online]. *pravni prostor.cz*, 1. prosince 2015 [cit. 21. dubna 2021]. Dostupné na <<https://www.pravni-prostor.cz/clanky/ustavni-pravo/ostych-pred-dustojnosti-jako-pravnim-pojmem-aneb-kdy-se-soudce-bez-dustojnosti-neobejde>>.

²⁹⁴ Tamtéž.

²⁹⁵ Rada vlády pro duševní zdraví. *Národní akční plán duševního zdraví 2020 – 2030* [online]. *reformapsychiatrie.cz*, 6. ledna 2020 [cit. 13. února 2021]. Dostupné na <<https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2020-12/Národn%C3%AD-ak%C3%AD-pl%C3%ADn-pro-du%C3%AD-zev%C3%AD-zdrav%C3%AD-2020-2030.pdf>>.

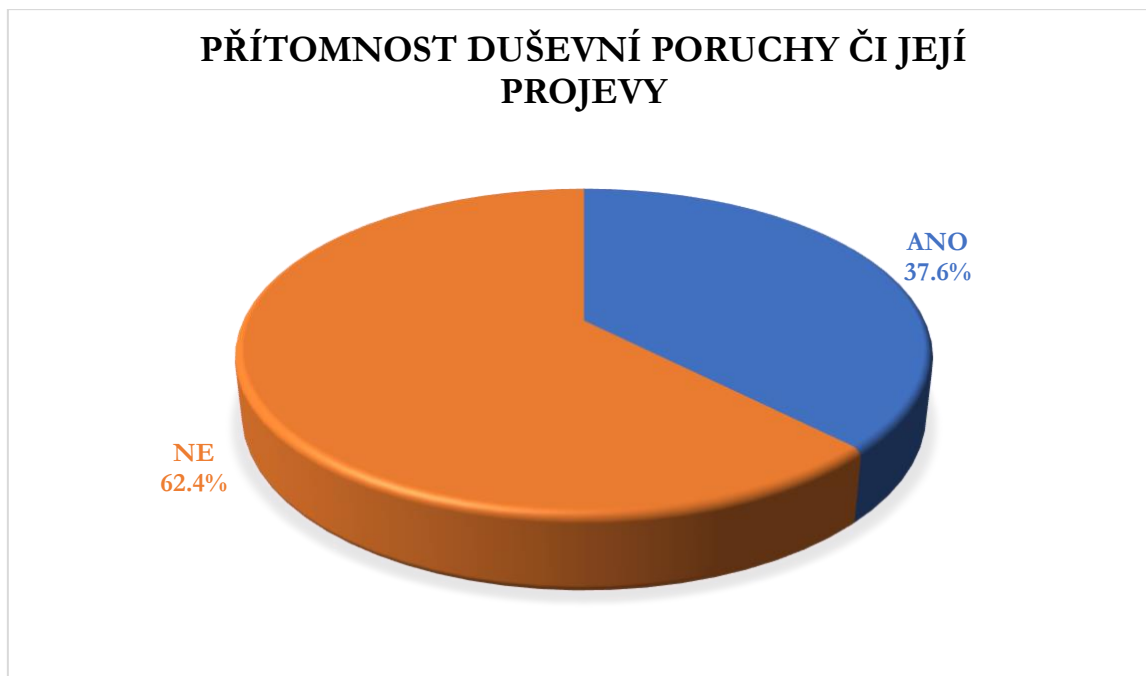
projevuje třeba nadměrným používáním omezovacích prostředků, za které ČR čelí oprávněné a dlouhodobé kritice.²⁹⁶ V tomto směru neobstojí argumentování nedostatkem personálů či financí, protože stát má mimo jiné na základě Úmluvy zajistit konkrétní a reálnou ochranu základních práv jednotlivce.²⁹⁷

²⁹⁶ Viz Rada Evropy. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 2. až 11. října 2018* [online]. coe.int, 4. července 2019 [cit. 29. června 2021]. Dostupné na < <https://rm.coe.int/168095aeb2>>.

²⁹⁷ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Airey proti Irsku* ze dne 9. října 1979, stížnost č. 6289/73.

Příloha č. 1 – Výzkum: přítomnost duševní poruchy či její projevy

Grafické znázornění přístupu okresních soudů k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 101 usnesení o přípustnosti převzetí za rok 2019.



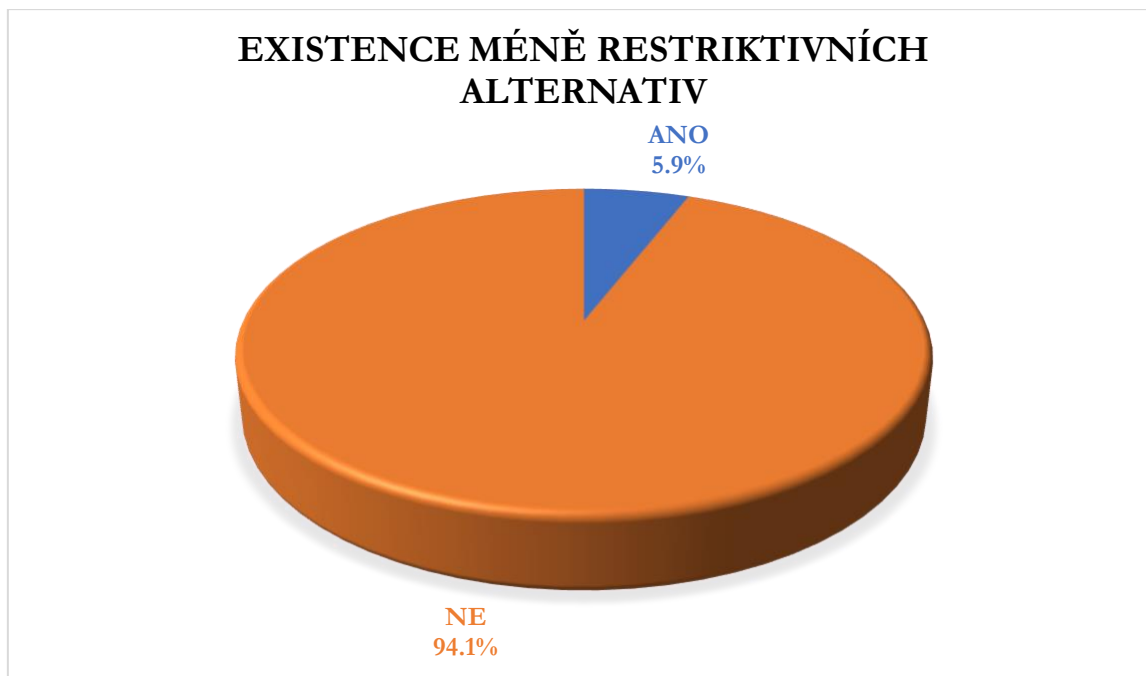
Příloha č. 2 – Výzkum: bezprostřední a závažné ohrožení pacienta nebo jeho okolí

Grafické znázornění přístupu okresních soudů k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 101 usnesení o přípustnosti převzetí za rok 2019.



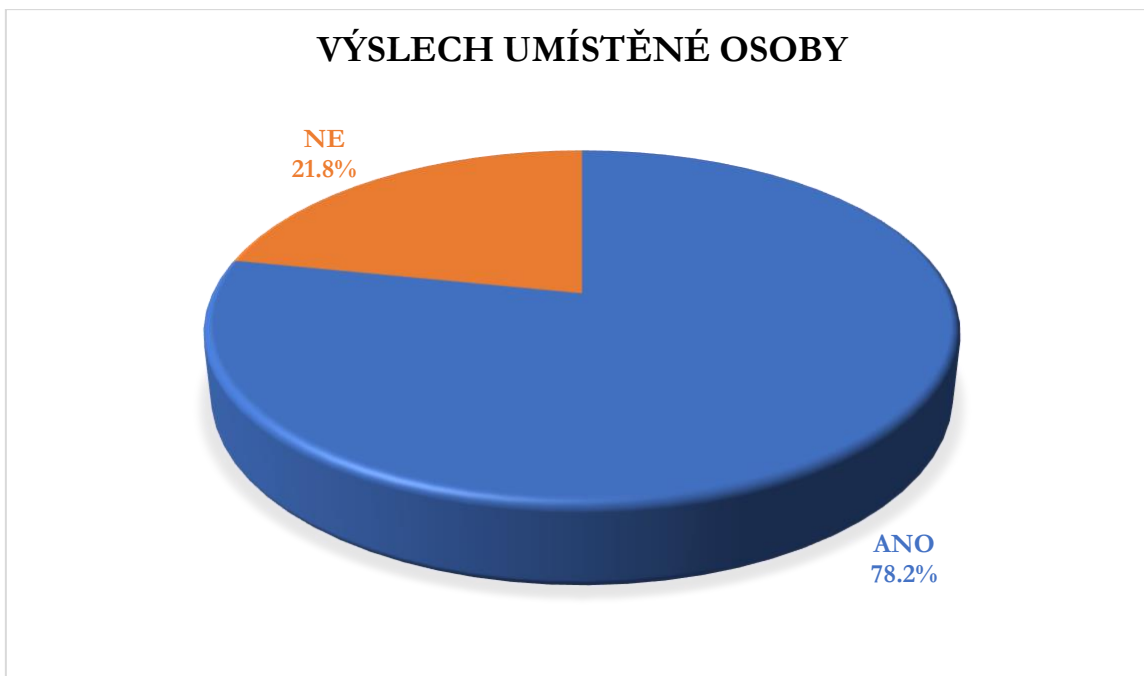
Příloha č. 3 – Výzkum: existence méně restriktivních alternativ

Grafické znázornění přístupu okresních soudů k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 101 usnesení o přípustnosti převzetí za rok 2019.



Příloha č. 4 – Výzkum: výslech umístěné osoby

Grafické znázornění přístupu okresních soudů k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 101 usnesení o přípustnosti převzetí za rok 2019.



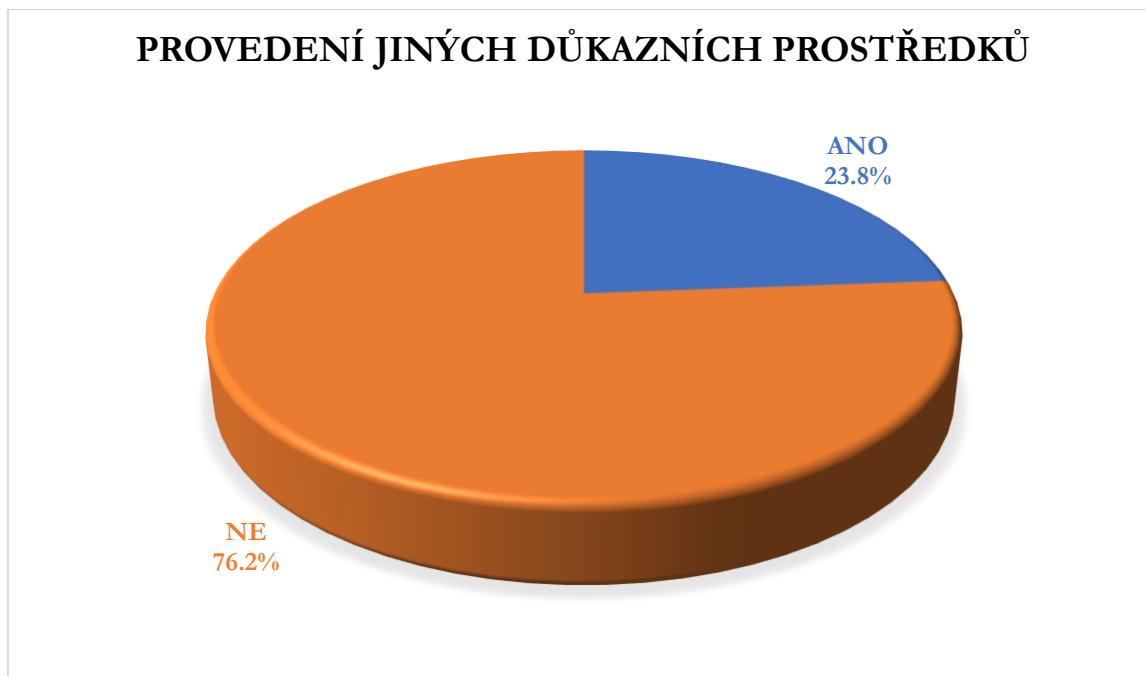
Příloha č. 5 – Výzkum: výslech ošetřujícího lékaře

Grafické znázornění přístupu okresních soudů k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 101 usnesení o přípustnosti převzetí za rok 2019.



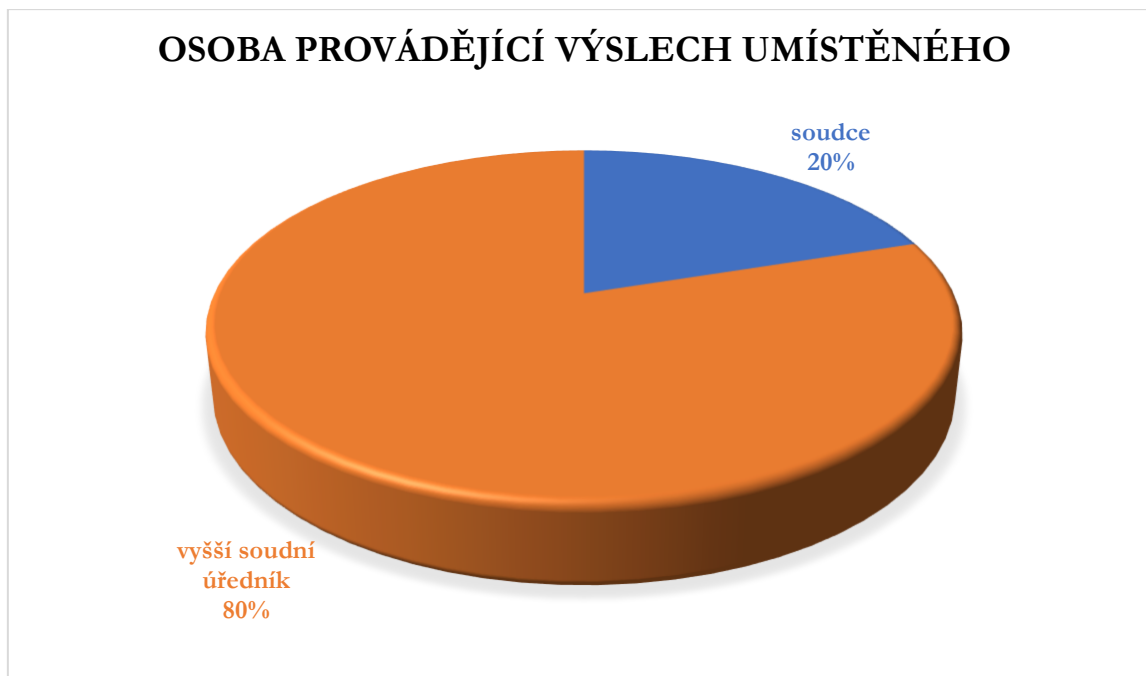
Příloha č. 6 – Výzkum: provedení jiných důkazních prostředků

Grafické znázornění přístupu okresních soudů k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 101 usnesení o přípustnosti převzetí za rok 2019.



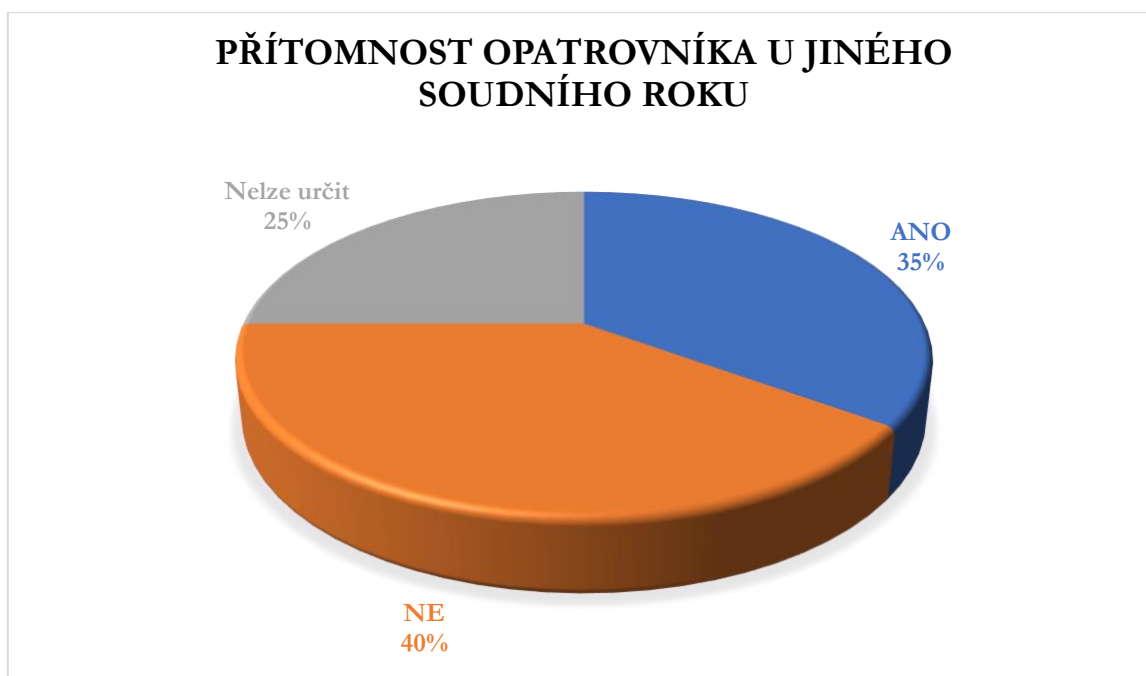
Příloha č. 7 – Výzkum: osoba provádějící výslech umístěného

Grafické znázornění přístupu okresních soudů k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 20 protokolů o jiném soudním roku z roku 2019.



Příloha č. 8 – Výzkum: přítomnost opatrovníka u jiného soudního roku

Grafické znázornění přístupu ustanovených opatrovníků k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 20 protokolů o jiném soudním roku z roku 2019.



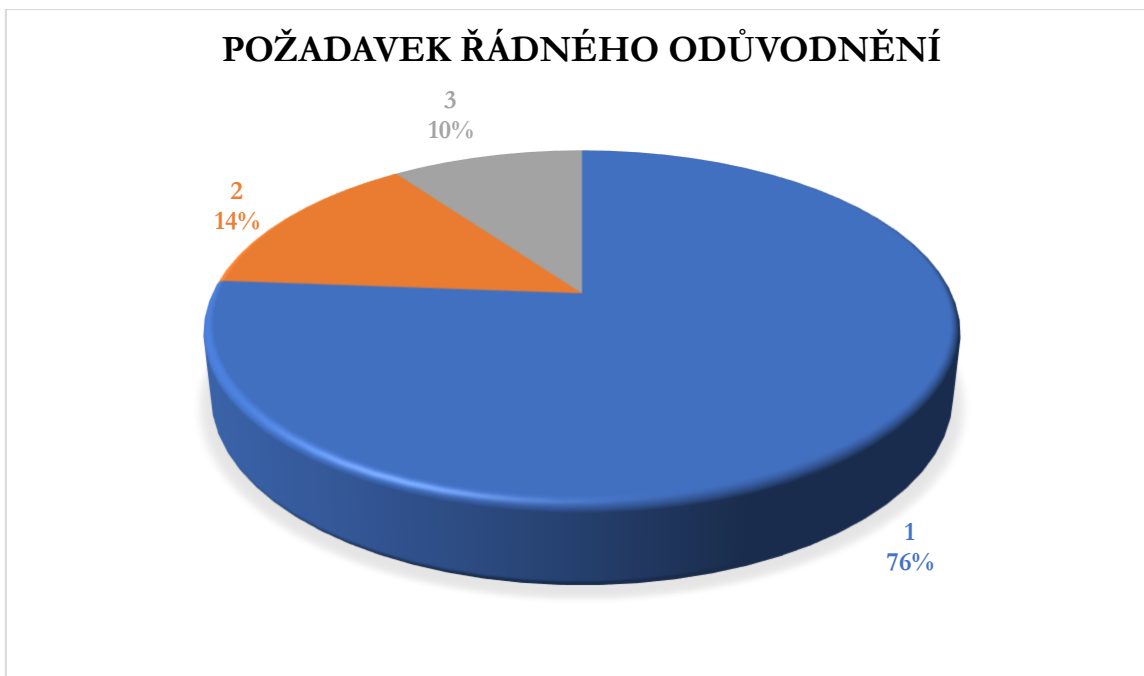
Příloha č. 9 – Výzkum: vyjádření opatrovníka ke zbavení osobní svobody

Grafické znázornění přístupu ustanovených opatrovníků k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 20 protokolů o jiném soudním roku z roku 2019.



Příloha č. 10 – Výzkum: požadavek řádného odůvodnění

Grafické znázornění přístupu okresních soudů k dodržování uvedeného kritéria, které vyplývá z analýzy 101 usnesení o přípustnosti převzetí za rok 2019.



Příloha č. 11 – Statistiky detenčního řízení

Tabulka se statistickými údaji o detenčních řízeních v roce 2019, které byly získány od náhodně vybraných okresních soudů na základě žádosti o poskytnutí informací dle ZSPI.

Soud	Počet zahájených řízení o přípustnosti převzetí za rok 2019	Počet vydaných rozhodnutí o vyslovení přípustnosti převzetí	Počet podaných odvolání proti rozhodnutí o vyslovení přípustnosti převzetí	Počet zastavených řízení o přípustnosti převzetí za rok 2019 dle § 72 ZŘS	Počet řízení o přípustnosti převzetí za rok 2019, ve kterých bylo pokračováno dle § 72 ZŘS
Městský soud v Brně ²⁹⁸	3024 (nápad činí 3193)	744	25	216	soud neneviduje
Obvodní soud pro Prahu 8 ²⁹⁹	3086	2316	72	2822	soud neneviduje
Okresní soud v Litoměřicích ³⁰⁰	1120	1100	soud neneviduje	328	soud neneviduje
Okresní soud v Opavě ³⁰¹	2128 (nápad činí 2134)	1659	57	1991	0

²⁹⁸ Sdělení Městského soudu v Brně z března 2021 poskytnuté na základě žádosti o poskytnutí informací dle ZSPI.

²⁹⁹ Sdělení Obvodního soudu pro Prahu 8 z 22. března 2021 poskytnuté na základě žádosti o poskytnutí informací dle ZSPI.

³⁰⁰ Sdělení Okresního soudu v Litoměřicích z 31. března 2021 poskytnuté na základě žádosti o poskytnutí informací dle ZSPI.

³⁰¹ Sdělení Okresního soudu v Opavě z 30. března 2021 poskytnuté na základě žádosti o poskytnutí informací dle ZSPI.

Seznam použité literatury a judikatury

Monografie

BARTLETT, Peter, LEWIS, Oliver, THOROLD, Oliver. *Mental disability and the European Convention on Human Rights*. Leiden/Boston: Martinus Nijhoff Publishers, 2007. 377 s.

BARTOŇ, Michal a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016. 608 s.

HARRIS, David, O'BOYLE, Michael a kol. *Law of the European Convention on Human Rights*. 4. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2018. 1056 s.

TESAŘ, Jan. *Zamlčená diagnóza*. 1. vydání. Praha: Triáda, 2003. 144 s.

WALLACE, Samuel E. *Total Institutions*. 1. vydání. New York: Routledge, 2017. 198 s.

Komentovaná znění zákonů

DELLA FINA, Valentina, CERA, Rachele, PALMISANO, Giuseppe a kol. *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Komentář*. Cham: Springer International Publishing, 2017, 769 s.

HUSSEINI, Faisal, BARTOŇ, Michal, KOKEŠ, Marian a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021, 1451 s.

KOSAŘ, David a kol. *Evropská úmluva o lidských právech. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, 1696 s.

LAVICKÝ, Petr a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§1 - 654). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 2400 s.

MACH, Jan a kol. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, 784 s.

SVOBODA, Karel a kol. *Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, 1156 s.

WAGNEROVÁ, Eliška a kol. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2012, 931 s.

Příspěvky ve sbornících, články v odborných časopisech

DOLEŽAL, Tomáš. Poskytování zdravotních služeb po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2013, č. 2, str. 34.

KRATOCHVÍL, Jan. Poskytování zdravotní péče bez souhlasu pacienta. In ŠIMÍČEK, Vojtěch (ed). *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017, s. 69 – 99.

NĚMEČEK, Tomáš. Co jsem se naučil o lidských právech v psychiatrické nemocnici. In ŠIMÍČEK, Vojtěch (ed). *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017, s. 111 – 116.

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

PODRAZIL, Petr, JIRÁSKO, Vojtěch. Užití omezovacích prostředků v průběhu nedobrovolné hospitalizace s důrazem na užití síťových lůžek. *Právník*, 2019, roč. 158, č. 8, s. 774-792.

PODRAZIL, Petr. Vybrané koncepční otázky spojené s právní úpravou detenčního řízení. *Právní rozhledy*, 2019, č. 21, s. 735 - 741.

ŠIMÁČKOVÁ, Kateřina. Zdravotní péče a ochrana zdraví – která základní práva jsou ve hře?. In ŠIMÍČEK, Vojtěch (ed). *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Mezinárodní politologický ústav, 2017, s. 59 - 67.

VAN STADEN, C.W., KRÜGER, C. Incapacity to give informed consent owing to mental disorder. *Journal of Medical Ethics*, 2003, č. 29, s. 41 - 43.

Internetové zdroje

BEERS, Clifford Whittingham. *A Mind That Found Itself* [online]. gutenberg.org, 8. dubna 2004 [cit. 3. února 2021]. Dostupné na <<https://www.gutenberg.org/ebooks/11962>>.

Committee on the Rights of Person with Disabilities. *Concluding observations on the initial report of the Czech Republic* [online]. ohchr.org, 15. května 2015 [cit. 18. března 2021]. Dostupné na <https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FCO%2FCZE%2FCO%2f1&Lang=en>.

Committee on the Rights of Person with Disabilities. *Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities* [online]. ohchr.org, 2015 [cit. 18. března 2021]. Dostupné na <<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=dtYoAzPhJ4NMy4Lu1TOebOyWznlh3F6u2vVkqo%2fomXtSn4CLtA238Fdsx9hOv5ZF626c2zYyRNX0SwvVArEwf4XUnu3wzBuwoY3uXOileJQ%3d>>.

DOLEŽAL, Tomáš. *Vztah NOZ a zdravotnických zákonů – základní pravidla pro určení vztahu* [online]. zdravotnickepravo.info, 8. ledna 2014 [cit. 11. března 2021]. Dostupné na <<https://zdravotnickepravo.info/vztah-noz-a-zdravotnickych-zakonu-zakladni-pravidla-pro-urceni-vztahu/>>.

MATIAŠKO, Maroš a kol. *Jak postupovat v detenčním řízení* [online]. Ministerstvo spravedlnosti ČR, 6. listopadu 2012 [cit. 4. února 2021]. Dostupné na <<http://portal.justice.cz/Justice2/ms/ms.aspx?o=23&j=33&k=2375&d=325687>>.

Mental Disability Advocacy Centre. *Alternative Report for the UN Committee on the Rights of Person with Disabilities* [online]. mdac.org, listopad 2011 [cit. 30. března 2021]. Dostupné na <https://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/czech_crp_d_alt_report_en.pdf>.

MOTEJL, Otakar. *Příloha zprávy VOP za čtvrté čtvrtletí roku 2009: Umístování a pobyt osob s mentálním postižením v psychiatrických léčebnách* [online]. Ochrance.cz, 15. ledna 2010 [cit. 18. února 2021]. Dostupné na <<https://www.ochrance.cz/zpravy-o-cinnosti/zpravy-pro-poslaneckou-snemovnu/>>.

Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. *Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování* [online]. psp.cz, 2011 [cit. 19. února 2021]. Dostupná na <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=405&CT1=0>>.

Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. *Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník* [online]. psp.cz, 2011 [cit. 14. března 2021]. Dostupná na <<https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=6&ct=362&ct1=0>>.

Rada Evropy. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CTP) ve dnech 27. března až 7. dubna 2006 a 21. až 24. června 2006* [online]. coe.int, 12. července 2007 [cit. 19. března 2021]. Dostupné na <<https://rm.coe.int/1680695657>>.

Rada Evropy. *Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CTP) ve dnech 2. až 11. října 2018* [online]. coe.int, 4. července 2019 [cit. 2. března 2021]. Dostupné na <<https://rm.coe.int/168095aeb2>>.

Rada vlády pro duševní zdraví. *Národní akční plán duševního zdraví 2020 – 2030* [online]. reformapsychiatrie.cz, 6. ledna 2020 [cit. 13. února 2021]. Dostupné na <<https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2020-12/Národn%C3%AD-akčn%C3%AD-plán-pro-duševn%C3%AD-zdrav%C3%AD-2020-2030.pdf>>.

Replies and comments of Czech NGOs and DPOs to the list of issues on the initial report of the Czech republic [online]. ohchr.org, 4. března 2015 [cit. 18. března 2021]. Dostupné na <https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRPD/Shared%20Documents/CZE/INT_CRPD_CSS_CZE_19782_E.pdf>.

ŠIMÁČKOVÁ, Kateřina. *Ostych před důstojností jako právním pojmem aneb kdy se soudce bez důstojnosti neobejde?* [online]. pravni prostor.cz, 1. prosince 2015 [cit. 21. dubna 2021]. Dostupné na <<https://www.pравниprostor.cz/clanky/ustavni-pravo/ostych-pred-dustojnosti-jako-pravnim-pojmem-aneb-kdy-se-soudce-bez-dustojnosti-neobejde>>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky. *Psychiatrická péče 2018* [online]. uzis.cz, 2019 [cit. 1. února 2021]. Dostupné na < <https://www.uzis.cz/res/f/008308/psych2018.pdf> >.

Výbor pro lidská práva. *Závěrečná doporučení Výboru pro lidská práva – Česká republika* [online]. ohchr.org, srpen 2007 [cit. 19. března 2021]. Dostupné na < [https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsqYZbsssGdWEvN0SYW6jwU%2f9W9%2bKnstvOXyc0xMBTp%2bh08qCmR9mMty8r\]HXMQYKAXBc3cKhNgeFXrwHwO%2f%2fjnzech5pzRJGNI7QLWFpU%2b9Y8](https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsqYZbsssGdWEvN0SYW6jwU%2f9W9%2bKnstvOXyc0xMBTp%2bh08qCmR9mMty8r]HXMQYKAXBc3cKhNgeFXrwHwO%2f%2fjnzech5pzRJGNI7QLWFpU%2b9Y8) >.

World Health Organization. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)* [online]. who.int, 2019 [cit. 5. února 2021]. Dostupné na < <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> >.

World Health Organization. *The European Mental Health Action Plan* [online]. who.int, 10. července 2013 [cit. 2. února 2021]. Dostupné na < https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/194107/63wd11e_MentalHealth-3.pdf >.

World Health Organization. *The World Health Report, 2001* [online]. who.int, 2001, [cit. 14. února 2021]. Dostupné na < http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1 >.

Judikatura

Judikatura soudů České republiky

Disent Kateřiny Šimáčkové k nálezu Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 18. května 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000.

Nález Ústavního soudu ze dne 31. března 2005, sp. zn. II. ÚS 629/04.

Nález Ústavního soudu ze dne 7. prosince 2005, sp. zn. IV. ÚS 412/04.

Nález Ústavního soudu ze dne 11. ledna 2007, sp. zn. IV. ÚS 273/05.

Nález Ústavního soudu ze dne 13. září 2007, sp. zn. II. ÚS 303/05.

Nález Ústavního soudu ze dne 18. srpna 2009, sp. zn. I. ÚS 557/09.

Nález Ústavního soudu ze dne 22. listopadu 2012, sp. zn. II. ÚS 194/11.

Nález Ústavního soudu ze dne 22. května 2013, sp. zn. Pl. ÚS 31/10.

Nález Ústavního soudu ze dne 19. února 2014, sp. zn. I. ÚS 3304/13.

Nález Ústavního soudu ze dne 18. března 2014, sp. zn. I. ÚS 3109/13.

Nález Ústavního soudu ze dne 15. října 2014, sp. zn. IV. ÚS 3305/13.

Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14.

Nález Ústavního soudu ze dne 16. dubna 2015, sp. zn. III. ÚS 2569/14-2.

Nález Ústavního soudu ze dne 9. února 2016, sp. zn. I. ÚS 2933/15.

Nález Ústavního soudu ze dne 7. srpna 2017, sp. zn. II. ÚS 2027/17.

Nález Ústavního soudu ze dne 27. února 2018, sp. zn. II. ÚS 2545/17.

Nález Ústavního soudu ze dne 29. března 2018, sp. zn. I. ÚS 4093/17.

Nález Ústavního soudu ze dne 28. března 2019, sp. zn. II. ÚS 2020/18.

Nález Ústavního soudu ze dne 14. ledna 2020, sp. zn. III. ÚS 2383/19.

Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 11. září 2014, sp. zn. 26 Co 197/2014.

Stanovisko Občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 14. ledna 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006.

Stanovisko Občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 13. dubna 2016, sp. zn. Cpjn 201/2015.

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. ledna 2018, sp. zn. 30 Cdo 3005/2017.

Judikatura Evropského soudu pro lidská práva

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Airey proti Irsku* ze dne 9. října 1979, stížnost č. 6289/73.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Artico proti Itálii* ze dne 13. května 1980, stížnost č. 6694/74.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ashingdane proti Spojenému království* ze dne 28. května 1985, stížnost č. 8225/78.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *C. B. proti Rumunsku* ze dne 20. dubna 2010, stížnost č. 21207/03.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Červenka proti České republice* ze dne 13. října 2016, stížnost č. 62507/12.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Enhorn proti Švédsku* ze dne 25. ledna 2005, stížnost č. 56529/00.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Herczegfalvy proti Rakousku* ze dne 24. září 1992, stížnost č. 10533/83.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *H. L. proti Spojenému království* ze dne 5. října 2004, stížnost č. 45508/99.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *L. B. proti Belgii* ze dne 2. října 2012, stížnost č. 22831/08.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *M. proti Ukrajině* ze dne 19. dubna 2012, stížnost č. 2452/04.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Megyeri proti Německu* ze dne 12. května 1992, stížnost č. 13770/88.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Mooren proti Německu* ze dne 9. července 2009, stížnost č. 11364/03.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *M. S. proti Chorvatsku* ze dne 19. února 2015, stížnost č. 75450/12.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *N. proti Rumunsku* ze dne 28. listopadu 2017, stížnost č. 59152/08.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *N. C. proti Itálii* ze dne 18. prosince 2002, stížnost č. 24958/94.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Oravec proti Chorvatsku* ze dne 11. července 2017, stížnost č. 51249/11.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Osmanović proti Chorvatsku* ze dne 6. listopadu 2012, stížnost č. 67604/10.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Pereira proti Portugalsku* ze dne 26. února 2002, stížnost č. 44872/98.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ruiz Rivera proti Švýcarsku* ze dne 18. února 2014, stížnost č. 8300/06.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ruiž Torija proti Španělsku* ze dne 9. prosince 1994, stížnost č. 18390/91.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Shtukaturov proti Rusku* ze dne 27. března 2008, stížnost č. 44009/05.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Smatana proti České republice* ze dne 27. září 2007, stížnost č. 18642/04.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Stanev proti Bulharsku* ze dne 17. ledna 2012, stížnost č. 36760/06.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Storck proti Německu* ze dne 16. června 2005, stížnost č. 61603/00.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Sýkora proti České republice* ze dne 22. listopadu 2012, stížnost č. 23419/07.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Tám proti Slovensku* ze dne 22. června 2004, stížnost č. 50213/99.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Trajče Stojanovski proti Bývalé jugoslávské republice Makedonii* ze dne 22. října 2009, stížnost č. 1431/03.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Ťupa proti České republice* ze dne 26. května 2011, stížnost č. 39822/07.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Van der Leer proti Nizozemsku* ze dne 21. února 1990, stížnost č. 11509/85.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *Winterwerp proti Nizozemsku* ze dne 24. října 1979, stížnost č. 6301/73.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci *X. proti Spojenému království* ze dne 5. listopadu 1981, stížnost č. 7215/75.

Judikatura a protokoly obecných soudů České republiky použité pro účely výzkumu

- Protokol Městského soudu v Brně ze dne 11. března 2019, sp. zn. 123 L 89/2019.
Protokol Městského soudu v Brně ze dne 26. dubna 2019, sp. zn. 123 L 146/2019.
Protokol Městského soudu v Brně ze dne 6. června 2019, sp. zn. 123 L 196/2018.
Protokol Městského soudu v Brně ze dne 30. října 2019, sp. zn. 71 L 421/2019.
Protokol Městského soudu v Brně ze dne 30. října 2019, sp. zn. 71 L 425/2019.
Protokol Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 7. ledna 2019, sp. zn. 19 L 6/2019.
Protokol Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 7. ledna 2019, sp. zn. 19 L 20/2019.
Protokol Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 10. ledna 2019, sp. zn. 19 L 67/2019.
Protokol Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 17. ledna 2019, sp. zn. 19 L 161/2019.
Protokol Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 24. ledna 2019, sp. zn. 19 L 235/2019.
Protokol Okresního soudu v Jihlavě ze dne 2. ledna 2020, sp. zn. 23 L 1/2020.
Protokol Okresního soudu v Jihlavě ze dne 9. ledna 2020, sp. zn. 23 L 11/2020.
Protokol Okresního soudu v Jihlavě ze dne 16. ledna 2020, sp. zn. 23 L 24/2020.
Protokol Okresního soudu v Jihlavě ze dne 30. ledna 2020, sp. zn. 23 L 71/2020.
Protokol Okresního soudu v Jihlavě ze dne 20. února 2020, sp. zn. 23 L 118/2020.
Protokol Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 8. ledna 2019, sp. zn. 11 L 16/2019.
Protokol Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 5. března 2019, sp. zn. 28 L 10/2019.
Protokol Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 4. června 2019, sp. zn. 22 L 5/2019.
Protokol Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 9. července 2019, sp. zn. 29 L 17/2019.
Protokol Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 15. října 2019, sp. zn. 46 L 38/2019.
- Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 9. ledna 2019, sp. zn. 71 L 3/2019.
Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 17. ledna 2019, sp. zn. 71 L 17/2019.
Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 21. ledna 2019, sp. zn. 123 L 25/2019.
Usnesení Městského soudu v Brně ze dne 18. února 2019, sp. zn. 123 L 57/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 18. ledna 2019, sp. zn. 19 L 183/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 22. ledna 2019, sp. zn. 19 L 193/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 22. ledna 2019, sp. zn. 19 L 199/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 1. února 2019, sp. zn. 19 L 348/2019.

Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 6. února 2019, sp. zn. 19 L 400/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 19. března 2019, sp. zn. 19 L 921/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 3. dubna 2019, sp. zn. 19 L 1080/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 5. dubna 2019, sp. zn. 19 L 1128/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 12. dubna 2019, sp. zn. 19 L 1204/2019.
Usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 12. dubna 2019, sp. zn. 19 L 1214/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 3. ledna 2019, sp. zn. 0 L 1/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 8. ledna 2019, sp. zn. 0 L 4/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 15. ledna 2019, sp. zn. 0 L 20/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 22. ledna 2019, sp. zn. 0 L 31/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 29. ledna 2019, sp. zn. 0 L 50/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 7. února 2019, sp. zn. 0 L 86/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 14. února 2019, sp. zn. 0 L 95/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 19. února 2019, sp. zn. 0 L 100/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 10. září 2019, sp. zn. 0 L 626/2019.
Usnesení Okresního soudu v Havlíčkově Brodě ze dne 19. září 2019, sp. zn. 0 L 650/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 22. března 2019, sp. zn. 1 L 21/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 22. března 2019, sp. zn. 1 L 24/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 3. dubna 2019, sp. zn. 1 L 29/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 29. dubna 2019, sp. zn. 1 L 34/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 28. května 2019, sp. zn. 1 L 41/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 24. června 2019, sp. zn. 1 L 53/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 6. srpna 2019, sp. zn. 1 L 63/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 20. srpna 2019, sp. zn. 1 L 70/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 20. září 2019, sp. zn. 1 L 85/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jeseníku ze dne 2. října 2019, sp. zn. 1 L 90/2019.
Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 2. ledna 2020, sp. zn. 23 L 1/2020.
Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 9. ledna 2020, sp. zn. 23 L 11/2020.
Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 16. ledna 2020, sp. zn. 23 L 24/2020.
Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 30. ledna 2020, sp. zn. 23 L 71/2020.
Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 28. května 2020, sp. zn. 23 L 329/2020.
Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 16. července 2020, sp. zn. 23 L 429/2020.
Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 16. července 2020, sp. zn. 23 L 430/2020.
Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 3. září 2020, sp. zn. 23 L 529/2020.

Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 8. října 2020, sp. zn. 23 L 622/2020.

Usnesení Okresního soudu v Jihlavě ze dne 17. října 2020, sp. zn. 23 L 677/2020.

Usnesení Okresního soudu v Kroměříži ze dne 20. února 2019, sp. zn. 5 L 10/2019.

Usnesení Okresního soudu v Kroměříži ze dne 20. února 2019, sp. zn. 5 L 14/2019.

Usnesení Okresního soudu v Kroměříži ze dne 20. května 2019, sp. zn. 11 L 31/2019.

Usnesení Okresního soudu v Kroměříži ze dne 22. července 2019, sp. zn. 20 L 70/2019.

Usnesení Okresního soudu v Kroměříži ze dne 18. prosince 2019, sp. zn. 20 L 113/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 3. ledna 2019, sp. zn. 11 L 3/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 9. ledna 2019, sp. zn. 11 L 16/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 6. března 2019, sp. zn. 28 L 4/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 6. března 2019, sp. zn. 28 L 10/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 5. června 2019, sp. zn. 22 L 1/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 5. června 2019, sp. zn. 22 L 5/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 10. července 2019, sp. zn. 29 L 16/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 10. července 2019, sp. zn. 29 L 17/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 9. října 2019, sp. zn. 46 L 8/2019.

Usnesení Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 16. října 2019, sp. zn. 46 L 38/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 4. března 2019, sp. zn. 27 L 199/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 13. června 2019, sp. zn. 27 L 569/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 17. června 2019, sp. zn. 27 L 583/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 18. června 2019, sp. zn. 27 L 589/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 19. června 2019, sp. zn. 27 L 592/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 21. srpna 2020, sp. zn. 27 L 850/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 27. srpna 2019, sp. zn. 27 L 866/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 28. srpna 2019, sp. zn. 27 L 870/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 30. srpna 2019, sp. zn. 27 L 878/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 29. listopadu 2019, sp. zn. 27 L 1203/2019.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 7. ledna 2020, sp. zn. 27 L 2/2020.

Usnesení Okresního soudu v Mladé Boleslavi ze dne 8. ledna 2020, sp. zn. 27 L 5/2020.

Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 16. ledna 2019, sp. zn. 35 L 9/2019.

Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 16. ledna 2019, sp. zn. 39 L 7/2019.

Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 16. ledna 2019, sp. zn. 41 L 6/2019.

Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 14. února 2019, sp. zn. 37 L 23/2019.

Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 20. března 2019, sp. zn. 38 L 42/2019.

Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 24. června 2019, sp. zn. 36 L 26/2019.
Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 11. září 2019, sp. zn. 39 L 145/2019.
Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 7. října 2019, sp. zn. 34 L 98/2019.
Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 24. října 2019, sp. zn. 42 L 174/2019.
Usnesení Okresního soudu v Olomouci ze dne 6. ledna 2020, sp. zn. 41 L 217/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 3. ledna 2019, sp. zn. 24 L 1/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 3. ledna 2019, sp. zn. 24 L 10/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 10. ledna 2019, sp. zn. 24 L 36/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 7. února 2019, sp. zn. 24 L 316/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 14. února 2019, sp. zn. 24 L 381/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 14. února 2019, sp. zn. 24 L 396/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 21. února 2019, sp. zn. 24 L 499/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 28. února 2019, sp. zn. 24 L 559/2019.
Usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 20. června 2019, sp. zn. 24 L 1570/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 8. března 2019, sp. zn. 4 L 34/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 3. dubna 2019, sp. zn. 4 L 50/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 24. dubna 2019, sp. zn. 4 L 61/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 13. června 2019, sp. zn. 4 L 80/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 9. července 2019, sp. zn. 4 L 101/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 29. srpna 2019, sp. zn. 4 L 120/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 9. října 2019, sp. zn. 4 L 141/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 9. října 2019, sp. zn. 4 L 144/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 14. října 2019, sp. zn. 4 L 146/2019.
Usnesení Okresního soudu ve Strakonících ze dne 11. listopadu 2019, sp. zn. 4 L 170/2019.

Právní předpisy a mezinárodní dokumenty

Doporučení č. R (99) 4 Výboru ministrů Rady Evropy ohledně zásad právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob ze 23. února 1999.

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

Sdělení ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s., o Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením.

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.

Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech.

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění zákona č. 205/2005 Sb. účinném ke dni 1. srpna 2005.

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění zákona č. 466/2011 Sb. účinném ke dni 30. prosince 2011.

Zákon č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem a o změně zákona České národní rady č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád), ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů (zákon o soudech a soudcích), ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 121/2008 Sb., o vyšších soudních úřednících a vyšších úřednících státního zastupitelství a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

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

Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.

Shrnutí

Diplomová práce prakticky mapuje přístup obecných soudů České republiky při rozhodování o přípustnosti převzetí osob do psychiatrických léčeben ve smyslu § 78 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, došlo-li k jejich zdravotnické detenci na základě § 38 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Nedobrovolné hospitalizace v psychiatrických léčebnách jsou zde přiblíženy nejen prostřednictvím jejich hmotněprávní úpravy a nastíněním první fáze detenčního řízení, ale také optikou ústavněprávních a mezinárodněprávních závazků. Zejména se jedná o závazky plynoucí z práva na osobní svobodu a na spravedlivý proces, a to ve vztahu k osobám s duševním postižením.

V popředí uvedené práce tedy stojí problematika zákonnosti zbavení osobní svobody osob trpících duševními nemocemi a existence účinných garancí proti svévoli. Proto mezi další výchozí prameny patří Listina základních práv a svobod, Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a také judikatura Ústavního soudu České republiky či Evropského soudu pro lidská práva.

Skutečný přístup okresních soudů k dodržování předmětných závazků vyplývá z praktické analýzy 101 usnesení o přípustnosti převzetí za rok 2019 a 20 protokolů o jiném soudním roku. Analýza operuje s výzkumnými kritérii, jež mají odrazit (ne)splnění hmotněprávních podmínek nedobrovolné hospitalizace, kvalitu odůvodnění zmíněných usnesení, efektivnost a míru zapojení ustanoveného opatrovníka do řízení a náležité zjištění skutkového stavu.

Přínos této analýzy tudíž spočívá v odhalení reality detenčního řízení v České republice a nedostatků jeho právní úpravy a praxe s ohledem na lidskoprávní požadavky vnitrostátního a mezinárodního práva. V tomto směru práce nabízí doporučení ke změně přístupu soudců a opatrovníků tak, aby došlo ke zvýšení úrovně detenčního řízení z pohledu respektování práv osob s duševním postižením.

Summary

The thesis conducts a survey of Czech civil courts' approach to proceedings concerning declaration of permissibility of admission to psychiatric hospital regulated by § 78 of Act. no. 292/2013 Coll., on special court proceedings. Yet it focuses only on medical detentions based on reasons given in § 38/1 b) of Act. no. 372/2011 Coll., on healthcare services. This thesis introduces involuntary hospitalizations in psychiatric hospitals via the description of substantive law and the first part of detention proceeding. Moreover, this institute is explained there in the way of constitutional and international obligations, which are associated especially with the right to personal liberty and the right to a fair trial in relation to persons with mental disabilities.

Issues like lawful deprivation of personal liberty or lack of guarantees against arbitrariness have the crucial role for the thesis. Therefore, the main sources consist of Charter of Fundamental Rights and Freedoms, Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Convention on the Rights of Persons with disabilities and also the case law of the Czech Constitutional Court or the European Court of Human Rights.

The real approach of district courts to meet all requirements of detention proceedings arise from the analysis of 101 judgements declaring the permissibility of admission and 20 records about special court's hearing. The analysis operates with criteria that should reflect the respect to substantive law conditions, the quality of adequate reasons in decisions, effective representation and the role of the guardian or the disposition with sufficient evidence.

This thesis points out the real situation of Czech detention proceedings as well as their legislative and practical flaws according to the human rights standards. For this reason, the thesis contents recommendations for judges and guardians. The recommendations are to improve the level of judicial review and procedural guarantees for persons with mental disabilities.

Seznam klíčových slov / Key words

detence / detention

detenční řízení / detention proceeding

duševní nemoc / mental illness

efektivní právní zastoupení / effective representation

nedobrovolná hospitalizace / involuntary hospitalization

osobní svoboda / personal liberty

osoby s duševním postižením / persons with mental disabilities

právo na slyšení / right to be heard

procesní záruky / procedural guarantees

přístup k soudu / access to justice

psychiatrická léčebna / psychiatric hospital

soudní přezkum / judicial review

spravedlivý proces / fair trial

řízení o přípustnosti převzetí / proceeding concerning permissibility of admission

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením / Convention on the Rights of Persons with disabilities

Winterwerp kritéria / Winterwerp criteria

zákonné převzetí / lawful admission

zbavení osobní svobody / deprivation of personal liberty