

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta právnická

RIGORÓZNÍ PRÁCE

*Zásah do osobní svobody člověka se zaměřením na řízení ve
věcech vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve
zdravotním ústavu*

Zpracovala: Mgr. Martina Formanová

Plzeň 2017

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

Fakulta právnická

Katedra občanského práva

RIGORÓZNÍ PRÁCE

*Zásah do osobní svobody člověka se zaměřením na řízení ve
věcech vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve
zdravotním ústavu*

„Prohlašuji, že jsem rigorózní práci na téma „Zásah do osobní svobody člověka se zaměřením na řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu“ zpracovala sama. Veškeré prameny a zdroje informací, které jsem použila k sepsání této práce, byly citovány v poznámkách pod čarou a jsou uvedeny v seznamu použitých pramenů a literatury.

V Plzni dne.....

.....

Ráda bych poděkovala JUDr. Alexanderovi Šimovi, soudci Krajského soudu v Plzni, a Sarah Thomasové za cenné rady, věcné připomínky a odborné vedení při zpracování této práce. Mé poděkování patří též soudkyním Okresního soudu v Lounech Mgr. Martině Hlavaté a JUDr. Jarmile Nezbedové.

Obsah

1. Úvod.....	6
2. Ústavněprávní základ.....	10
2.1. Ústava České republiky.....	10
2.2. Listina základních práv a svobod.....	11
2.3. Mezinárodní aspekt.....	12
3. Stručný historický exkurz.....	17
4. Současná zákonná úprava „zdravotní detence“.....	20
4.1. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.....	21
4.2. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).....	27
4.3. Zákon č.292/2013 Sb., zákon o zvláštních řízeních soudních.....	30
4.3.1. Obecná ustanovení zákona o zvláštních řízeních soudních.....	31
4.3.2. Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu.....	48
4.3.3. Řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení týkající se nezletilých umístěných.....	75
4.3.4. Řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb.....	79
5. Ochranná opatření a jejich podobnost či rozdílnost s detencí zdravotní.....	88
5.1.1. Ochranné léčení.....	90
5.1.2. Zabezpečovací detence.....	96
5.2. Podobnost a rozdílnost zdravotní detence s detencí zabezpečovací a ochranným léčením ústavním.....	99
6. Zákonná úprava řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu na Slovensku.....	105
6.1. Hmotněprávní úprava konání o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotní péče.....	105
6.2. Procesněprávní úprava konání o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče.....	107
6.2.1. Občiansky súdny poriadok z. č. 99/1963 Z.z.....	107
6.2.2. Civilný mimosporový poriadok z.č. 161/2015 Z.z.....	113
6.2.3. Porovnání zákonné slovenské úpravy řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a držení ve zdravotním ústavu s českou právní úpravou.....	117
7. Wales, Anglie a jejich úprava řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu.....	122
7.1 Stručný popis samotného řízení.....	122
7.2. Podobnost a rozdílnost s českou právní úpravou, pozitiva a negativa jednotlivých úprav. .	125
8. Závěr.....	128
9. Resume.....	131
10. Literatura a prameny.....	134
10.1 Literatura.....	134
Knižní díla.....	134
Články z odborných časopisů.....	135
Internetové zdroje.....	135
Jiné podklady.....	137
10.2 Prameny.....	137
Právní předpisy.....	137
Judikatura.....	139

1. Úvod

Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu je spíše známo pod pojmem detence či zdravotní detence. Pojem detence je užíván jako synonymum k držení, v tomto případě tedy k držení umístěného člověka ve zdravotním ústavu bez jeho souhlasu. Ačkoli pojem detence patří mezi cizí slova, důvodová zpráva k občanskému zákoníku je zmiňuje jako příklad cizích slov, jež v našem jazyce zdomácněla natolik, že jich používá i občanský zákoník. Když se řekne slovo detence, nejdříve se člověku vybaví detenční řízení využívané v trestním řízení v podobě zabezpečovací detence či v podobě nařízeného ochranného léčení ústavního. Nikoho v dané chvíli nenapadne, že řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu a nově i řízení o nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb slouží především k ochraně ústavně zaručeného práva na osobní svobodu.

Ač je řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu upraveno v několika málo ustanoveních, obsažených převážně v zákoně o zvláštních řízeních soudních, v zákoně o zdravotních službách a v občanském zákoníku, je toto řízení nedílnou součástí ochranného systému, který je tu především k ochraně ústavně zaručeného práva na osobní svobodu, a toto je třeba chránit. Avšak tento druh řízení není v laické, a bohužel ani v odborné veřejnosti, příliš znám, což byl i jeden z hlavních důvodů, který mě vedl k volbě tohoto tématu. Dále to byly mé teoretické i osobní poznatky a zkušenosti s danou problematikou, které získávám jako asistentka soudce v rámci svého působení u Okresního soudu v Lounech. Při své práci jsem narazila na různá pochybení, ať již na straně soudu nebo zdravotního ústavu, na které v samotné práci poukáži.

Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu je řízením, které slouží především k zabránění zneužívání ústavní péče. Již před první světovou válkou se soud zabýval tzv. detenčním řízením, ve kterém se vyjadřoval k samotnému převzetí a zadržení v ústavní péči bez souhlasu přijatého člověka. Současně zkoumal i důvodnost

omezení nebo vyloučení ze styku s vnějším světem. Přijetím zákona o péči o zdraví lidu v roce 1966 byl dohled nad tímto řízením prováděn národními výbory a soudům byla dána pravomoc pouhé kontroly, ale jen v případě, že o tuto kontrolu sám umístěný člověk či osoby jemu blízké požádali. Až Listina základních práv a svobod v roce 1991 přenesla pravomoc rozhodovat o tomto řízení zpět na soudy, a to v souvislosti se zájem o zvýšení ochrany občanů, neboť se jedná o ochranu základního lidského práva. Na základě provedené změny byly do zákona o péči o zdraví lidu, dnes zákona o zdravotních službách, zavedeny hmotněprávní důvody detence a povinnost zdravotního ústavu oznámit příslušnému soudu každé nedobrovolné přijetí do ústavní péče a toto řízení bylo začleněno do občanského soudního řádu účinného od 1.1.1992.¹ Rekodifikací soukromého práva pak došlo k přemístění řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu do zákona o zvláštních řízeních soudních a byl přidán další druh detenčního řízení, který má chránit osoby v zařízení sociálních služeb.

Samotná práce je pak rozdělena do několika částí. První část se zaměřuje na ustanovení týkající se řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu obsažených v Ústavě a v Listině základních práv a svobod. Nejsou opomenuty ani mezinárodní smlouvy, kterými je Česká republika vázána, jež též popisují, za jakých okolností lze zasáhnout do práva na osobní svobodu. Není opomenut ani historický vývoj samotného řízení.

Největší část práce je zaměřena na současnou platnou a účinnou právní úpravu obsaženou ve čtyřech zákonech. V této kapitole je rozebírána jak hmotněprávní úprava obsažená v zákoně o zdravotních službách a v občanském zákoníku, tak úprava procesněprávní, která je obsažena v zákoně o zvláštních řízeních soudních. Dále je poukázáno na určité rozdíly v používaných terminologiích a na častou duplicitu úpravy řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Práce obsahuje několik praktických příkladů, se kterými jsem se setkala v rámci své praxe, kterými bude přiblížena daná problematika a bude poukázáno na chyby,

1 Těšínová, J., Žďárek, R., Polícar, R. Medicínské právo, 1 vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 50 - 51.

učiněné zdravotním ústavem či soudem. Dále se popsáno řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb, které má svou hmotněprávní úpravu obsaženou v zákoně o sociálních službách. Závěr této kapitoly je pak obohacen o přehled hlášených nedobrovolných hospitalizací Okresnímu soudu v Lounech za rok 2014 a 2015. Jednotlivé grafy ukazují, kolik bylo hlášených přijetí do zdravotního ústavu, v kolika případech se jednalo o převzetí ve zvláštních případech, v kolika případech bylo rozhodnuto o přípustnosti dalšího držení a v kolika případech nebylo třeba řízení zahajovat. Další graf znázorňuje a uvádí počet přijetí, v nichž se jednalo o zletilé pacienty a ve kterých o pacienty nezletilé.

Následující kapitola poukazuje na některá ochranná opatření ukládaná v rámci trestního řízení. Tato kapitola byla zvolena s ohledem na jistou podobnost s některými druhy ochranných opatření s řízením o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu. V praxi se mnohokrát stalo, že si umístěný člověk nebyl vědom toho, jaké řízení je soudem vlastně projednáváno. Blíže je v práci rozebráno ochranné léčení ve formě ambulantní i ústavní a zabezpečovací detence, s poukazem na jistou podobnost a rozdílnost s řízením o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Ač jsou ukládaná ochranná opatření velmi odlišná, v praxi může dojít k jisté provázanosti, která velmi ovlivní další průběh řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu.

Poslední část práce je věnována zahraniční úpravě, v níž je prozkoumána platná a účinná zákonná úprava konanie o vyslovení přípustnosti prevzatia alebo držania v ústave zdravotnickej starostlivosti na Slovensku, kdy bude blíže rozebrána hmotněprávní i procesněprávní zákonná úprava. Dále bude popsáno detenční řízení v Anglii a ve Walesu, které se velmi významně liší od slovenské a české úpravy detenčního řízení. Současně bude u jednotlivých zahraničních úprav poukázáno na rozdílnost a podobnost s naší zákonnou úpravou.

Hlavním cílem práce je uceleně popsat toto nepříliš známé řízení, které tak zásadním způsobem může zasáhnout do ústavně zaručeného práva na osobní svobodu, přičemž však právní úprava detence slouží především k

ochraně tohoto ústavně zaručeného práva. Pokusím se poukázat i na časté chyby soudů a zdravotních ústavů, se kterými jsem se setkala v rámci své praxe na okresním soudě.

2. Ústavněprávní základ

2.1. Ústava České republiky

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů vymezuje postavení subjektu práva a upravuje obecné principy právních vztahů. Při zkoumání problematiky detencí je nepostradatelným právním předpisem, neboť nám upravuje postavení člověka a občana ve vztahu ke společnosti a současně i postavení státu k jedinci. Ústava je považována za základní zákon, jedná se o právní normu značného stupně obecnosti a právně se realizuje prostřednictvím konkrétních odvětvových předpisů.² V prvním článku Ústavy je uvedeno základní právo, a to, že Česká republika je právní stát, který je založen na úctě k právům a svobodám člověka a občana. Blíže je toto právo upraveno v Listině základních práv a svobod, která je, dle článku 3 Ústavy, součástí ústavního pořádku České republiky. Blížší specifikace tohoto základního práva bude uvedena v další části této kapitoly.

Článek 4 Ústavy říká, že jsou základní práva a svobody pod ochrannou soudní moci, tedy o zásahu do těchto práv nemůže rozhodovat nikdo jiný než nezávislé soudy. Jinak tomu není ani v řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Z článků upravujících moc soudní vyplývá, že soudy musí zákonem stanoveným způsobem poskytovat ochranu právům. Při rozhodování je soudce vázán zákonem a mezinárodní smlouvou, která je součástí právního řádu³, a také je oprávněn posoudit soulad jiného právního předpisu se zákonem či s mezinárodní smlouvou, která je součástí právního řádu. V případě, dojde-li soudce k závěru, že zákon, který má být při řešení věci použit, není v souladu s ústavním pořádkem, předloží věc Ústavnímu soudu, který může daný zákon či jeho jednotlivá ustanovení zrušit. Nejzákladnější obecná pravidla řízení před

2 Klíma, K., Ústavní právo. 3. rozšířené vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2006, s. 65 – 67.

3 čl. 10 Ústavního zákona č. 1/1993 Sb., Ústavy České republiky: Vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se tato mezinárodní smlouva.

soudem jsou upravena v čl. 96 Ústavy. Zmíněný článek stanoví rovné právo účastníků řízení před soudem a dále deklaruje základní zásady řízení – zásadu ústnosti a veřejnosti, od kterých se může soud odchýlit jen na základě zákona. Veřejné vyhlášení rozsudku je vždy, jak uvádí čl. 96 odst. 2 Ústavy České republiky.

2.2. Listina základních práv a svobod

Zákon č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve svém § 148 definuje Listinu základních práv a svobod jako hmotněprávní zdroj ústavnosti závazný pro vnitřní právo České republiky. Usnesením č. 2/1993 Sb. byla vyhlášena Listina základních práv a svobod (dále jen „Listina“) jako součást ústavního pořádku. V Listině je obsažena řada norem - principů vztahujících se na část materie v ní upravené, např. na fyzickou či duševní integritu osoby. Stěžejním ustanovením pro řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, kterým bylo z podstaty samotného řízení zasaženo do práva na osobní svobodu, je čl. 8 Listiny základních práv a svobod, podle něhož je osobní svoboda zaručena. Koncepce tohoto článku rozšiřuje ústavní garanci nedotknutelnosti osoby a jejího soukromí, která je zaručena článkem 7 Listiny a může být omezena jen v případech stanovených zákonem. Z principu nedotknutelnosti osoby vyplývá zásada svobodného rozhodování v oblasti péče o vlastní zdraví.⁴ Každý člověk se může sám rozhodnout, zda a v jaké míře se podrobí určitým lékařským výkonům, pouze zákonem však může být stanoveno, že určitá vyšetření podstoupit musí. Povinnost podrobit se určitým lékařským zákrokům je blíže upravena v zákoně o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Nález Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 639/2000 ze dne 18.5.2001 odkazuje na situace, za kterých mohou být medicínské úkony provedeny i proti vůli občana, tedy stav, kdy osoba, jevící znaky duševní choroby nebo intoxikace, ohrožuje sebe nebo své okolí a v případě, že se jedná o úkon nutný k záchraně zdraví a života.

V článku 8, v odstavci 6 Listiny je dále rozebíráno ústavně zaručené právo na osobní svobodu ve vztahu k řízení o vyslovení přípustnosti

4 Klíma, K., Ústavní právo. 3. rozšířené vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2006, s. 283 - 286.

převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, a to tak, že „*zákon stanoví, ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena v ústavní zdravotnické péči bez svého souhlasu. Takové opatření musí být do 24 hodin oznámeno soudu, který o tomto umístění rozhodne do 7 dnů*“.

S ohledem na systematiku zařazení odstavce 6 v rámci čl. 8 Listiny základních práv a svobod je zřejmé, že převzetí či držení ve zdravotním ústavu spadá do zákonem předvídaného zásahu do osobní svobody, stejně jako zadržení osoby či vzetí osoby do vazby v souvislosti se spácháním trestného činu, které je upraveno v odstavcích 3, 4 a 5 zmíněného článku Listiny. Lze tedy dovést, že omezení osobní svobody v rámci zdravotní detence je stejně významné jako omezení osobní svobody jednotlivce v řízení trestním. Rozdíl je v maximálních lhůtách, které jsou soudu k rozhodnutí stanoveny. Pro rozhodnutí o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu je soudu určena sedmidenní lhůta k rozhodnutí, naproti tomu musí soud rozhodnout do 24 hodin od předání zadržené osoby podezřelé ze spáchání trestného činu či osoby obviněné, zda bude osoba vzata do vazby či nikoli. V případě, že není obviněnému rozhodnutí o vazbě oznámeno do 24 hodin od doby, kdy byl dodán na místo výslechu, musí být propuštěn na svobodu (§ 69 odst. 5 trestního řádu). Pokud soud v zákonné sedmidenní lhůtě nerozhodne o přípustnosti převzetí a dalšího držení neznamená to, že má být převzatá nebo držaná osoba z ústavu zdravotnické péče propuštěna.

2.3. Mezinárodní aspekt

Právo na osobní svobodu a právo na zdravotní péči je obsaženo v některých mezinárodních smlouvách, k jejichž ratifikaci dal Parlament České republiky souhlas a jimiž je Česká republika vázána a které jsou součástí našeho právního řádu. Jedním z nejdůležitějších dokumentů je **Všeobecná deklarace lidských práv**, která byla přijata dne 10.12.1948 na zasedání Valného shromáždění Organizace spojených národů a stala se tak prvním univerzálním mezinárodně právním dokumentem věnovaným

výlučně základním právům a svobodám.⁵ Ve svém čl. 3 upravuje právo každého na život, svobodu a osobní bezpečnost.⁶

Další významnou mezinárodní smlouvou, kterou je Česká republika vázána, je **Mezinárodní pakt o občanských a politických právech**, přijatý vyhláškou č. 120/1976 Sb. společně s Mezinárodním paktem o hospodářských, sociálních a kulturních právech. V čl. 9 je upraveno právo každého na svobodu a osobní bezpečnost. Svévole nesmí být nikdo zatčen nebo zadržen, nesmí být zbaven osobní svobody kromě případů, kdy se tak stane na základě zákona a ve shodě s řízením, jež je zákonem stanoveno.⁷

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, zkráceně Evropská úmluva o lidských právech, byla podepsána Českou a Slovenskou Federativní republikou dne 21.2.1991. Jedná se o jednu z nejdůležitějších lidskoprávních mezinárodních úmluv sjednanou v rámci Rady Evropy a současně je i základem regionální mezinárodněprávní ochrany lidských práv v Evropě. Podepsána byla v Římě dne 4. listopadu 1950.⁸ Evropská úmluva upravuje právo na svobodu a osobní bezpečnost v čl. 5. Právo na svobodu a osobní bezpečnost má každý.

Svobody nesmí být zbaven nikdo, pokud se nejedná o případy, kdy se tak stane v souladu s řízením stanoveným zákonem. V souladu se zákonem může být osoba držena, aby se zabránilo šíření nakažlivé nemoci, duševně nemocná osoba, alkoholici, narkomani či tuláci. Každý, kdo byl zatčením či jiným způsobem zbaven svobody, má právo podat návrh na řízení, na základě kterého by soud urychleně rozhodl o zákonnosti zbavení jeho svobody a nařídil propuštění, pokud je zbavení svobody nezákonné. Prostředek nápravy musí být pro osobu zbavenou svobody dostupný a musí

5 Všeobecná deklarace lidských práv, [online], [citováno dne 21.11.2015], dostupné na: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/archiv/1430664-vs-osn-prijalo-vseobecnou-deklaraci-lidskych-prav>,

6 Všeobecná deklarace lidských práv, [online], [citováno dne 21.11.2015], dostupné na: <http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>,

7 Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, [online], [citováno dne 21.11.2015], dostupné na: http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/mezinar.pakt-obc.a.polit._prava_.pdf, zveřejněn pod č. 120/1976 Sb.

8 https://iuridictum.pecina.cz/w/Úmluva_o_chraně_lidských_práv_a_základních_svobod, [online], [citováno dne 21.11.2015].

umožnit přezkoumání podmínek, jejichž splnění je nutné, aby mohlo být držení duševně nemocné osoby považováno za zákonné.⁹

Dnem 4. dubna 1997 byla přijata **Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o lidských právech a biomedicíně)**, vyhlášena byla sdělením Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2011 Sb., m.s. a v platnost pro Českou republiku vstoupila dne 1. října 2001. V článku 7 Úmluvy je obsažena ochrana osob s duševní poruchou. „*V souladu s podmínkami stanovenými zákonem na ochranu těchto osob včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání, může být osoba s vážnou duševní poruchou podrobena zákroku bez svého souhlasu, je – li zákrok zaměřen na léčbu její duševní poruchy, pouze v případě, že by bez takové léčby se vší pravděpodobností došlo k závažnému poškození jejího zdraví.*“¹⁰

Výbor ministrů Rady Evropy přijal dne 22. září 2004 **doporučení členským státům na ochranu lidských práv a důstojnosti osob s duševní poruchou**. Cílem doporučení bylo posílit ochranu důstojnosti, lidských práv a základních svobod osob s duševní poruchou a hlavně těch, kteří jsou hospitalizováni či léčeni bez souhlasu. Třetí kapitola tohoto doporučení upravuje nedobrovolnou hospitalizaci v psychiatrickém zařízení a nedobrovolnou léčbu u duševních onemocnění. Ochrana se vztahuje na osoby s duševním onemocněním, které jsou schopny udělit souhlas a odmítají umístění nebo léčbu, či na osoby, které nejsou schopny udělit souhlas a brání se umístění či léčbě. V článku 17 mezinárodního doporučení jsou stanovena kritéria, za kterých lze osobu nedobrovolně umístit, a to pouze tehdy, pokud jsou splněny všechny podmínky dané tímto doporučením.

Nedobrovolně tedy lze umístit osobu, která trpí duševní poruchou a její stav představuje značné nebezpečí vážné újmy dané osobě či osobě jiné. Umístění lze uskutečnit kromě jiného k terapeutickým účelům, není - li

9 Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, [online], [citováno dne 21.11.2015], dostupné na :http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_CES.pdf, zveřejněna pod č. 209/1991 Sb.

10 Úmluva o lidských právech a biomedicíně, [online],[citováno dne 21.11.2015], dostupné na: <http://www.ferovanemocnice.cz/data/Umluva%20o%20biomedicine.pdf>, zveřejněná pod č. 96/2001 Sb.m.s.

možné užít jiných mírnějších prostředků, které by potřebnou péči poskytl, a především musí být vzat v úvahu názor dotyčné osoby. Stejná kritéria jsou stanovena i v případě nedobrovolné léčby. Doporučení nezapomíná na zásady týkající se nedobrovolné léčby, která má být přiměřená zdravotnímu stavu dotčené osoby, musí být zdokumentována a měla by reagovat na specifické klinické projevy a symptomy.

Dále mezinárodní doporučení upravuje postupy pro přijímání rozhodnutí o nedobrovolné hospitalizaci a nedobrovolné léčbě, právo na informace, právo na komunikaci a návštěvy osoby u nedobrovolné hospitalizace, ukončení nedobrovolné hospitalizace či nedobrovolné léčby a současně upravuje přezkoumání a odvolání týkající se zákonnosti nedobrovolné hospitalizace a nedobrovolné léčby.¹¹

Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu se vztahuje především na osoby trpící duševní poruchou, proto je třeba, kromě mezinárodněprávních dokumentů garantujících lidská práva v obecné rovině, zmínit i **Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením**, která je pro Českou republiku závazná od 28. října 2009. Úmluva nezavádí nová specifická práva, stejně jako výše uvedené mezinárodní smlouvy. Je založena na principu rovnoprávnosti a osobám se zdravotním postižením zaručuje uplatnění všech lidských práv a podporuje jejich zapojení do života společnosti. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením upravuje specifické situace osob se zdravotním postižením a ve svém prvním článku specifikuje svůj smysl, tedy „*prosazovat, chránit a zajistit plné, efektivní a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod osobami se zdravotním postižením a prosazovat dodržování jejich přirozené důstojnosti*“.

Osobami se zdravotním postižením jsou takové osoby, které mají dlouhodobé fyzické, mentální či duševní postižení a při střetu s různými překážkami jim toto postižení může bránit jejich plnému a účinnému

11 Mezinárodní doporučení Výboru ministrů Rady Evropy o ochraně lidských práv a důstojnosti osob s duševní poruchou, [online], [citováno dne 22.11.2015], dostupné na: https://www.google.cz/search?q=Mezinárodní+doporučení+Výboru+ministrů+Rady+Evropy+o+ochraně+lidských+práv+a+důstojnosti+osob+s+duševní+poruchou&ie=utf-8&oe=utf-&gws_rd=cr&ei=d78wV4vIJISPU4bDI-AD .

zapojení do společnosti na stejné úrovni s ostatními. Článek 3 Úmluvy definuje osm základních zásad a principů. Především se jedná o zákaz diskriminace, rovnost mezi muži a ženami, respektování přirozené důstojnosti, svobody jednotlivce včetně svobody volby a nezávislosti osob, jako poslední bych zmínila respektování různosti a uznání zdravotního postižení jako součástí lidské rozmanitosti a humanity. S ohledem na zvolené téma práce je třeba poukázat především na článek 14 Úmluvy, který státům ukládá zajistit osobám se zdravotním postižením užívání práva na svobodu a bezpečnost a současně jim ukládá, aby tyto osoby nebyly zbavovány svobody nezákonným nebo svévolným způsobem, aby každé zbavení svobody bylo v souladu se zákonem a aby existence zdravotního postižení nebyla za žádných okolností důvodem ke zbavení svobody.¹²

Nelze tedy omezit osobu se zdravotním postižením na osobní svobodě jen z důvodu jejího zdravotního postižení. Tedy i pro detenci osoby se zdravotním postižením nepostačí, že trpí duševní poruchou, ale bude třeba i splnění dalších podmínek, které budou podrobněji popsány v následujících kapitolách.

12 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, [online], [citováno dne 26.12.2015], dostupné na: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim--70247/>, zveřejněna pod č. 10/2010 Sb.m.s.

3. Stručný historický exkurz

Tato kapitola podává pouze nástin vývoje detenčního řízení, aby čtenáři ozřejmil jeho původ a seznámil ho s tím, jak se způsob tohoto řízení v průběhu let měnil. Hlavním obsahem práce je současná platná a účinná právní úprava, proto nebudou dřívější úpravy popisovány příliš podrobně.

Smyslem detenčního řízení je především kontrola, aby nedocházelo ke zneužívání ústavní péče a tím nebylo zasahováno do práva na osobní svobodu. Nutnost ochrany těchto práv byla vnímána již před první světovou válkou, kdy bylo poprvé zavedeno detenční řízení, ve kterém soud vyjadřoval souhlas nemocného k přípustnosti převzetí a držení či k omezení nebo vyloučení styku s vnějším světem.

První ucelenou úpravu detenčního řízení obsahoval **zákon č. 142/1950 Sb., občanský soudní řád** a byla upravena obdobným způsobem jako je tomu nyní. Řízení bylo obsaženo v šesti ustanoveních přičemž se mohla přiměřeně použít ustanovení týkající se řízení o zbavení svéprávnosti, neboť tato řízení byla společně upravena v hlavě čtvrté tehdejšího občanského soudního řádu. Zákon v ustanovení § 292 odst. 1 o.s.ř. ukládal správě ústavu, aby soudu oznámila přijetí každého, kdo nebyl přijat na vlastní žádost, a to do 48 hodin od převzetí. Stejně jako je tomu dnes, muselo být oznámeno i jakékoli omezení chorého (dnes umístěného) v ústavu a odvolání jeho souhlasu s hospitalizací, a to ve lhůtě 48 hodin. Soudu bylo uloženo § 293 odst. 1 o.s.ř rozhodnout o nedobrovolném přijetí, dodatečném odvolání souhlasu nebo omezení svobody do 30 dnů poté, kdy soudu došlo oznámení od správy ústavu. Na základě rozhodnutí, kterým soud povolil zadržení v ústavu, mohl být chorý držen maximálně jeden rok od přijetí, přičemž mohla být určena lhůta i kratší (§294 odst. 1 o.s.ř.). Pokud soud nařídil propuštění chorého z ústavu, mohla správa ústavu proti rozhodnutí soudu podat stížnost odvolávající se na § 293 odst. 2 o.s.ř. v němž bylo uvedeno, že lze usnesení vykonat až poté, co nabylo právní moci. V případě, že bylo třeba držet chorého nad zákonem stanovenou lhůtu, muselo proběhnout nové vyšetření, na základě kterého mohlo být rozhodnuto o

prodloužení dalšího držení. Dále bylo v § 295 o.s.ř. uvedeno, že manžel, rodiče, děti, osvojitel, osvojenec, sourozenci a opatrovník, pokud byl ustanoven, mohli před uplynutím roční lhůty, žádat o nové soudní vyšetření a rozhodnutí byla-li odůvodněna domněnka, že další zdržení v ústavu již není třeba.

S ohledem na přiměřené použití ustanovení řízení o svéprávnosti dle § 296 o.s.ř. lze dovodit, že soud mohl chorému ustanovit opatrovníka pro řízení v případě, pokud to bylo třeba k ochraně jeho práv. K rozhodnutí o povolení zadržení v ústavu musel soud chorého vyslechnout, a to zpravidla přímo v ústavu, přičemž bylo možné od výsledku upustit, pokud by tím došlo ke zhoršení zdravotního stavu chorého. Zadržená osoba musela být vyšetřena zpravidla dvěma znalci. Od vyšetření bylo možné upustit, pokud byl chorý znalecky vyšetřen před méně jak šesti měsíci a soud měl dostatek důkazů k tomu, že nedošlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu. Rozhodnutí ve věci bylo vydáváno usnesením a bylo doručováno chorému, přičemž bylo možné od doručení upustit, pokud to bylo zřejmě škodlivé pro jeho stav. Správě ústavu pak bylo rozhodnutí zasíláno až po nabytí právní moci.¹³

Tato úprava byla platná a účinná do přijetí **zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád**, kterým byla pravomoc rozhodovat o zadržení v ústavu přesunuta na národní výbory, a tak již toto řízení nebylo pod ochranou soudní moci. Před účinností zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, bylo zadržení v ústavu řešeno podzákoným předpisem, a to vyhláškou ministerstva zdravotnictví č. 164/1958 Ú.I., léčebný řád. Tato vyhláška upravovala problematiku převzetí člověka bez jeho souhlasu do ústavního ošetřování odkazem na zákonnou úpravu obsaženou v zákoně č. 142/1950 Sb., občanský soudní řád.

V období od roku 1966 do roku 1991 prováděly kontrolu nad přijetím do zdravotnických zařízení národní výbory, kterým muselo být přijetí nemocného oznámeno do 48 hodin od přijetí nebo od omezení volného pohybu nemocného. Národní výbory rozhodovaly formou opatření, přičemž mohly ústavní péči bez souhlasu potvrdit či zrušit. O přezkum vydaného opatření byl žádán národní výbor, a to v případě, že došlo ke zlepšení

13 Blíže § 281 -291 zákona č. 142/1950 Sb., občanský soudní řád.

zdravotního stavu nemocného či po uplynutí lhůty stanovené národním výborem. Přijetím zákona č. 425/1990 Sb, kterým byl novelizován zákon o péči o zdraví lidu, došlo k možnosti dovolat se částečné soudní ochrany, kdy mohlo být rozhodnutí národního výboru přezkoumáno, nicméně tato možnost byla otevřena pouze nemocným trpících duševní poruchou a pokud o to nemocný nebo osoby mu blízké sami požádali. Úplná soudní ochrana byla zavedena až novelou zákona č. 548/1991 Sb., kdy byla zdravotnickému zařízení uložena povinnost oznamovat soudu přijetí nemocného bez jeho souhlasu, a to do 48 hodin od jeho přijetí.

Zákonem č. 519/1991 Sb., který novelizoval občanský soudní řád, bylo navráceno rozhodování o detenčním řízení zpět soudům, a to především z důvodu problematické kontroly samotného řízení. Tím došlo k naplnění dikce čl. 8 odst. 6 ústavního zákona č. 23/1991 Sb., kterým byla uvozována Listina základních práv a svobod jako ústavní zákon Federálního shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky, na niž navázala současná Listina základních práv a svobod, která zmíněný článek upravuje shodně. Pouze na základě zákona může být osoba převzata do ústavní zdravotnické péče či v ní držena bez svého souhlasu, přičemž takové opatření muselo být oznámeno do 24 hodin soudu, který o příslušném umístění rozhodl do 7 dnů.

Tato zákonná úprava byla novelizována pouze zákonem č. 404/2012 Sb., který pozměnil úpravu řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení v ústavu zdravotnické péče a zavedl speciální zjednodušené detenční řízení, tedy převzetí ve zvláštních případech, jak to dnes uvádí § 83 z.ř.s. Došlo k přiblížení k dnešní podobě detenčního řízení, která byla platná a účinná do 31.12.2013, neboť úprava tohoto řízení byla přesunuta do zákona o zvláštních řízeních soudních v souvislosti s rekodifikací soukromého práva.

4. *Současná zákonná úprava „zdravotní detence“*

Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu je řízení, v němž soud vysloví zákonnost či nezákonnost převzetí umístěného do zdravotního ústavu bez jeho písemného souhlasu, rovněž se toto řízení, nazývané též jako detenční, uplatní i v případě, kdy byl převzat umístěný do zdravotního ústavu se svým písemným souhlasem a následně byl omezen ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem či svůj souhlas dodatečně odvolal. Zdravotní péči lze poskytovat pouze na základě svobodného a informovaného souhlasu, jehož právní základy jsou zakotveny v čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně¹⁴ a v § 28 odst. 2 zákona o zdravotních službách¹⁵.

Účelem tohoto řízení je ochrana ústavně zaručeného práva na osobní svobodu. Termín osobní svoboda vystihuje, že osobní svoboda je neuchopitelná a je nutné ji vnímat jako určitý prostor, kde se člověk svobodně pohybuje, vyvíjí, projevuje a žije.¹⁶

V současné době je zmíněné řízení upraveno ve třech právních předpisech, a to v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a v zákoně č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, které upravují procesní stránku řízení. Přestože zmíněné právní předpisy upravují stejnou situaci, používají odlišné pojmy. V občanském zákoníku se ve vztahu ke zdravotní instituci, v níž došlo k omezení člověka, užívá pojem „zařízení poskytující zdravotní péči“. Procesní předpisy jej označují jako „zdravotní ústav“ a v zákoně o zdravotních službách se pro zdravotní instituci používá termín „zdravotnické zařízení“, avšak pro účely výkladu lze tato označení

14 čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně: jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas.

15 § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.

16 Klíma, K. a kol. Komentář k Ústavě a Listině. 2 díl. 2. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk 2009, s. 990.

pokládat za synonyma. Rozdílné označení v předpisech upravujících tzv. zdravotní detenci je i v případě hospitalizovaného. Zákon o zdravotních službách hovoří o „pacientovi“, v ostatních předpisech se hospitalizovaný označuje jako „umístěný člověk“, nicméně i v tomto případě se významově jedná o synonyma. O čemž se lze přesvědčit níže v textu, kdy budou používána označení v souladu s daným právním předpisem.

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

V občanském zákoníku jsou práva člověka, převzatého do zdravotnického zařízení bez jeho souhlasu, upravena v oblasti týkající se osobnosti člověka, konkrétně tedy v § 104 - § 110. Důvodová zpráva k této části zákona uvádí, že je třeba přihlídnout i k některým novějším právním úpravám tohoto řízení, proto je v občanském zákoníku zakotveno právo na ochranu osobnosti člověka nedobrovolně zadrženého ve zdravotnickém zařízení. Je zde zdůrazněno, že nepostačí pouze formální postup, ale je třeba zkoumat, zda nepostačí v daném případě i mírnější a méně omezující opatření, což je třeba zvažovat zvláště u osob duševně nemocných a osob závislých na návykových látkách. Samotné řízení se týká pouze detence člověka a jeho nedobrovolného dočasného zadržení, kterým se osoba omezuje ve volném pohybu a ve styku s vnějším světem, rozhoduje se tedy o její izolaci nikoli o způsobu léčení.¹⁷

V ustanoveních tohoto zákona jsou upraveny podmínky, za kterých lze převzít člověka bez jeho souhlasu do zařízení poskytujícího zdravotní péči, tedy jen z důvodů stanovených zákonem a za podmínky, že nezbytnou péči nelze zajistit mírnějším či méně omezujícím opatřením. Chráněny jsou i osoby, u kterých byl podán návrh na omezení jejich svéprávnosti, kdy samotné podání návrhu na omezení svéprávnosti neznamená, že může být člověk bez svého souhlasu do takového zařízení převzat nebo v něm být držen. Kromě práv zadrženého člověka občanský zákoník v § 105 odst. 1 upravuje i povinnosti zařízení poskytujícího zdravotní péči, a to mimo jiné povinnost neprodleně oznámit převzetí nebo držení v zařízení zákonnému zástupci, opatrovníkovi nebo podpůrci a jeho manželu či jiné známé osobě

¹⁷ Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

blízké, avšak pouze v případě, že zadrženým člověkem nebylo zakázáno sdělit tyto informace manželů nebo osobě jemu blízké.

Oznámení o převzetí do detence musí být učiněno neprodleně po převzetí umístěného, tedy při objektivně nejbližší možné příležitosti, přičemž forma oznámení zákonem stanovená není. Ve vztahu k zákonnému zástupci, opatrovníkovi nebo podpůrci musí toto oznámení zdravotnické zařízení učinit vždy, bez ohledu na případný zákaz umístěného člověka, i když je způsobilý toto právní jednání učinit.¹⁸ Z legislativního zařazení však lze usoudit, že povinnost oznámení o převzetí umístěného jiným osobám se týká pouze tzv. zdravotní detence, nikoli situace, kdy je člověk hospitalizován se svým souhlasem. Další povinností, dle mého názoru nejdůležitější, je oznámit soudu převzetí člověka bez jeho souhlasu, a to do 24 hodin od jeho převzetí, tuto lhůtu je třeba dodržovat i v případě, je-li člověk v takovém zařízení zadržen (105 odst. 2 o.z.). Zde občanský zákoník rekapituluje ústavní povinnost zdravotnického zařízení vyplývající z Listiny základních práv a svobod. Splnění této oznamovací povinnosti, s ohledem na účel vyjádřený i v ústavní rovině, je podmínkou pro další trvání detence.

Oznamovací povinnost zdravotnického zařízení dopadá i na situace, při nichž byl původně udělený souhlas s hospitalizací odvolán. Na základě oznámení zdravotnického zařízení má soud v § 105 odst. 2 stanovenou sedmidenní lhůtu k rozhodnutí o zákonnosti převzetí do zdravotnického zařízení, čímž rozhoduje o zákonnosti omezení svobody člověka. Povinnost zdravotnického zařízení spočívá i v zajištění toho, aby se převzatému člověku dostalo bez zbytečného odkladu náležitého vysvětlení jeho právního postavení, zákonného důvodu učiněného opatření a možnosti právní ochrany, včetně zvolení si zmocněnce či důvěníka (§ 106 odst. 1 o.z.). Zákonem není stanovena forma vysvětlení, ale je třeba jej podat způsobem, který je pro člověka dostatečně srozumitelný, aby tak mohl řádně porozumět a uvědomit si povahu daného opatření a jeho následky. Pokud je zde zákonný zástupce, opatrovník či podpůrce, je třeba vysvětlit bez zbytečného odkladu povahu opatření i jemu. (§ 107 odst. 1 o.z.).

¹⁸ Lavický, P. a kol., Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654). 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2014, s. 586 - 588.

Právo na poučení člověka převzatého do tzv. zdravotní detence je jedním z řady relativních osobnostních práv pacientů, z nichž je většina stanovena v § 28 a násl. zákona o zdravotních službách, avšak nesplnění této povinnosti po uplynutí stanovené lhůty, tedy při objektivně nejbližší vhodné příležitosti, nemá za následek nezákonnost držení člověka v detenci. Toto poučení musí být vzhledem k okolnostem, zejména ke zdravotnímu stavu převzatého člověka, podáno v takové formě, aby mu mohl člověk porozumět, je-li toho vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen, a byl tak splněn záměr tohoto poučení. V případě, že umístěný člověk není schopen obrany svých vlastních práv, stanoví se poučovací povinnost v obdobném rozsahu i vůči zákonnému zástupci, opatrovníku či podpůrci, a to při nejbližší vhodné příležitosti.¹⁹

Další osobou, která může jednat ve prospěch umístěného člověka, je **důvěrník či zmocněnec**, jemuž poskytovatel zdravotních služeb oznámí učiněné opatření vůči umístěnému člověku též bez zbytečného odkladu poté, co se o těchto osobách dozví. Důvěrník může prostřednictvím svého jména uplatnit veškerá práva člověka vzniklá v souvislosti s jeho převzetím či držením v příslušném zdravotním zařízení. Práva důvěrníka má i podpůrce²⁰.

Obsahem oznámení by měly být okolnosti, za kterých byl člověk převzat či držen, kdy k těmto okolnostem došlo, kde je člověk umístěn, jakým způsobem byla tato skutečnost oznámena soudu, a v případě rozhodnutí soudem o zákonnosti převzetí, také sdělení, jaké opatření bylo na základě rozhodnutí soudu v detenčním řízení přijato a kdy se tak stalo. Součástí oznámení je sdělení, že si jej za důvěrníka či zmocněnce umístěný člověk zvolil. **Důvěrník** nevystupuje jako zástupce umístěného člověka, vystupuje jménem svým. V případě důvěrníka se nejedná o osobnostněprávní institut, jakým je zástupce či opatrovník, ale o účelovou zákonnou konstrukci vtaženou pouze k důsledkům zdravotní detence.²¹ Zvolení si důvěrníka je významnou novinkou posilující právní ochranu zadržené osoby především v

19 Lavický, P. a kol., Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654). 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2014, s. 589.

20 Podpůrcem může být jakákoli osoba blízká, přítel či jiný člověk, který má zájem o člověka, který potřebuje nápomoc při rozhodování, neboť mu v tom duševní porucha činí obtíže.

21 Lavický, P. a kol., Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654). 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2014, s. 593.

případech, kdy je dotčená osoba zadržena v příslušném zařízení pro tvrzené duševní onemocnění na návrh jejího zákonného zástupce.

Aktivní legitimace důvěrníka se neuplatní při ostatních osobnostních právech, které nesouvisejí s pobytem člověka ve zdravotní detenci. Oprávněním důvěrníka je možnost vlastním jménem podávat návrhy v zájmu umístěného člověka v detenčním řízení, účastnit se řízení o těchto návrzích či uplatňovat relativní práva umístěného vůči poskytovateli zdravotního zařízení a především vystupovat v pozici zastávce. Tato pozice avšak tato nevzniká na základě zákona, nýbrž na základě projevu vůle umístěného a důvěrníka, a to v závislosti na způsobilosti dotyčného člověka projevit vůli.

Důvěrník může uplatnit nejen zvláštní nároky vyplývající z ochrany absolutního osobnostního práva umístěného člověka (právo na život, důstojnost člověka, jeho zdraví a právo žít v příznivém životním prostředí, jeho čest, soukromí aj.), ale i relativní osobnostní práva umístěného, která působí mezi stranami (příkladem takového práva je vztah mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb). Též mu vznikají jeho vlastní relativní osobnostní práva na oznámení učiněných opatření. Zákon neříká, kdo může být osobou důvěrníka, je však třeba, aby se jednalo o osobu svéprávnou. Nevylučuje se, aby byla důvěrníkem právnická osoba. Není ani zakázáno, aby měl umístěný člověk důvěrníků více.

Stejná oprávnění má i **podpůrce** ujednaný člověku pro účely pobytu ve zdravotní detenci.²²

Ustanovení § 108 o.z. stanoví další právo člověka převzatého do zdravotní detence, tedy právo na osobní pohovor se svým zástupcem, důvěrníkem či podpůrcem, se kterým může projednávat vlastní záležitosti bez přítomnosti třetích osob. Jedná se o právo, které má převzatý člověk vůči zdravotnímu zařízení, ve kterém je umístěn či držen. Osobní pohovor lze s ohledem na jeho účel vykonávat zásadně ve stejném rozsahu jako v případě přijímání návštěv, jen s tím rozdílem, že tento pohovor se může na přání převzatého člověka konat v nepřítomnosti jiných osob. Přijímání

22 Lavický, P. a kol., Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654). 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2014, s. 590 – 592.

návštěv ve zdravotním zařízení je jedním z práv, které umístěnému přiznává zákon o zdravotních službách ve svém § 28 odst. 3 písm. i). Pohovor lze provést v případě, že to umožňuje zdravotní stav převzatého člověka, je proveden v souladu s vnitřními předpisy zdravotního zařízení a neporušuje práva ostatních, kteří jsou též ve zdravotním zařízení hospitalizováni, ať již se svým souhlasem či bez něj. Neumožnění realizovat své právo nemá samo o sobě za následek nezákonnost držení člověka v detenci, může však být důvodem pro vznik odpovědnosti poskytovatele zdravotnického zařízení za škodu či újmu na přirozených právech člověka tím způsobenou.²³ Další možností, jak uplatnit své právo na osobní pohovor, je podání obecné žaloby na plnění, ale to jen na okraj.

Zdravotní stav, zdravotní dokumentaci nebo vyjádření ošetřujícího lékaře o neschopnosti úsudku a neschopnosti projevit samostatně přání může na žádost převzatého či zadrženého člověka do zařízení poskytující zdravotní péči přezkoumat nezávislý lékař, musí se tedy jednat o takového lékaře, který neposkytuje zdravotní služby v daném zařízení a je nezávislý i vůči provozovateli tohoto zdravotního zařízení. Uvedené právo člověka převzatého do zařízení poskytujícího zdravotní péči může kromě převzatého či zadrženého člověka uplatnit též důvěrník či podpůrce (§ 109 odst. 1 o.z.).

V případě, že je **právo na přezkoumání** uplatněno dříve než soud rozhodl o přípustnosti převzetí, musí být přezkum umožněn tak, aby mohl soud zhodnotit výsledky přezkoumání v rámci řízení o přípustnosti učiněného opatření, jak uvádí § 109 odst. 2 o.z. Jedná se především o právo člověka, aby poskytovatel zdravotních služeb umožnil přístup ke všem informacím vedeným o zdravotním stavu pacienta ve zdravotnické dokumentaci, které jsou pro přezkoumání nezbytně nutné, jinému poskytovateli či jinému zdravotnickému pracovníkovi, od něhož si vyžádal konzultační služby, tedy přezkoumání zdravotní dokumentace, vyjádření ošetřujícího lékaře a jiné.²⁴ Tyto podklady musí být zvolenému odborníkovi poskytnuty bez zbytečného odkladu, poté co se zvolený odborník prokáže

23 Lavický, P. a kol., Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654). 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2014, s. 593.

24 Lavický, P. a kol., Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654). 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2014, s. 593.

svým pověřením ze strany některé z oprávněných osob a prokáže svoji odbornou způsobilost k jejich posouzení.

Zvolený odborník může jednat i z pověření podpůrce či důvěrníka, ale musí doložit, že osoba, která jej pověřila, je skutečně podpůrcem či důvěrníkem umístěného člověka. Avšak odborník zvolený podpůrcem či důvěrníkem může sám žádat o vydání zdravotních podkladů týkajících se umístěného, které odpovídají ustanovením § 31 - 33 zákona o zdravotních službách a z nichž kterých vyplývá, že pacient může určit okruh osob, které mohou mít přístup k informacím o jeho zdravotním stavu, případně může určité osoby z tohoto oprávnění vyloučit. Pokud z vyjádření umístěného člověka nevyplývá, že podpůrce či opatrovník má výslovně zakázán přístup k jeho zdravotním informacím, je zdravotní ústav, který má dané podklady k dispozici, povinen dané informace pověřenému odborníkovi poskytnout.²⁵

Rozhodnutím soudu o přípustnosti učiněného opatření se schvaluje nucený pobyt v zařízení poskytujícím zdravotní péči; právo odmítnout určitý zákrok nebo léčebný výkon tím není dotčeno.²⁶ Z toho plyne, že rozhodnutím soudu má člověk, který byl ve zdravotním zařízení umístěn nebo omezen bez svého souhlasu, v tomto omezení setrvat, není třeba rozhodovat o každém jednotlivém dalším omezení, k němuž obvykle dochází v rámci léčby, která byla soudem posouzena jako zákonná. Skutečnost, že rozhodnutí o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu pokrývá další dílčí omezující opatření související s vymezeným způsobem léčby, vyplývá z § 110 o.z.

Avšak nelze pominout, že umístěnému člověku nadále zůstává právo odmítnout takovou lékařskou péči, tedy zákroky a výkony, které nesouvisejí s důvody, pro které byl umístěn či omezen ve zdravotním zařízení. Jestliže byl tedy umístěný člověk hospitalizován z důvodu, že trpí duševní poruchou, pro kterou je nebezpečný sobě či svému okolí, a soudem bylo rozhodnuto o přípustnosti převzetí a dalším držení, může zdravotní zařízení v souladu se zákonnými podmínkami využít omezujících prostředků

25 Švestka, J., Dvořák, J., Fiala, J. a kol. Občanský zákoník. Komentář. Svazek I, Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 416.

26 Lavický, P. a kol., Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654). 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2014, s. 597.

stanovených v § 39 zákona o zdravotních službách, tedy omezení pohybu ochrannými pásy nebo kurty, umístění v síťovém lůžku, užití ochranného kabátku nebo vesty a aplikace psychofarmak, aniž by byl podáván vždy nový návrh na vyslovení přípustnosti takových jednotlivých omezení (§ 40 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách).

4.2. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Hospitalizace pacienta, poskytování zdravotních služeb bez souhlasu a použití omezovacích prostředků, je upraveno ve čtvrté části týkající se postavení pacienta a jiných osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Zákon o zdravotních službách (dále jen „z.z.s.“) upravuje situace, v nichž je možné bez souhlasu pacienta či jeho zákonného zástupce poskytovat zdravotní služby. Přestože mohou být poskytovány zdravotní služby bez souhlasu pacienta, je i nadále respektován zájem pacienta tak, aby nedocházelo ke zbytečnému ohrožení jeho života nebo vážnému poškození zdraví. Dále zákon nezapomíná na případy, kdy lze pacienta bez jeho souhlasu nebo souhlasu zákonného zástupce hospitalizovat. Pacientovi bude možné bez jeho souhlasu poskytovat zdravotní služby, například duševně nemocnému pacientovi nebo v případě ochranného léčení, které upravuje zákon o ochraně veřejného zdraví, a to pouze v případě, pokud půjde podle zákona o poskytnutí takových zdravotních služeb, které však souvisejí s důvodem hospitalizace.²⁷

§ 38 z.z.s. upravuje situace, za kterých lze pacienta hospitalizovat bez jeho souhlasu. S ohledem na zaměření této práce postačí vymezit ty situace, při nichž bude třeba zahájit řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. *„Pacienta lze bez souhlasu hospitalizovat, jestliže ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe či své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí či je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro pacienta či jeho okolí nelze odvrátit jinak“*. Dále je možné hospitalizovat pacienta bez jeho souhlasu v případě,

²⁷ Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

kdy jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň mu neumožňuje, aby souhlas s hospitalizací vyslovil.

I nezletilému pacientovi nebo pacientovi s omezenou svéprávností lze poskytnout bez souhlasu neodkladnou péči, a to tehdy, kdy bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje sám sebe nebo své okolí, současně trpí duševní poruchou či jeví známky duševní poruchy nebo je pod vlivem návykové látky a ohrožení nelze odvrátit méně omezujícími prostředky, než jeho hospitalizací. Nezletilého pacienta a pacienta s omezenou svéprávností lze dále bez jeho souhlasu hospitalizovat, jde – li o zdravotní služby nezbytné k záchraně jeho života nebo zamezení vážného poškození zdraví (§ 38 odst. 4 z.z.s.). V případě, že dojde k hospitalizaci pacienta z důvodů výše zmíněných, je poskytovatel zdravotních služeb v souladu s § 33 odst. 1 z.z.s. povinen o hospitalizaci informovat osobu, kterou pacient při přijetí do péče určil jako osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu, bude moci nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené či do jiných zápisů týkajících se jeho zdravotního stavu a pořizovat výpisy či kopie těchto dokumentů. Současně může pacient uvést osoby, kterým tyto informace nemají být poskytovány. V případě, že pacient při převzetí do péče neuvede osobu, které mohou být poskytovány informace o jeho zdravotním stavu, oznámí poskytovatel zdravotních služeb přijetí pacienta k hospitalizaci některé z osob blízkých nebo osobě ze společné domácnosti či zákonnému zástupci, avšak pouze v případě, že jsou tyto osoby poskytovateli zdravotních služeb známy, jinak učiní oznámení Policii České republiky (§ 38 odst. 6 z.z.s.)

Zákon o zdravotních službách vymezuje užití **omezovacích prostředků**, které nesmí být použity k usnadnění péče o pacienta. Před užitím omezovacích prostředků je třeba pátrat po příčinách problémového chování, po bolesti, nepohodlí, vedlejších účincích léčivých přípravků, stresu, špatnému vztahu mezi pacientem a zdravotním pracovníkem, po jiném onemocnění a podobně. Za situace, kdy není nalezena odstranitelná příčina chování pacienta, a v případě, že je riziko z chování pacienta velmi vysoké, je využití omezovacích prostředků důvodné. Jedná se o krajní řešení, které

je potřebné pro ochranu pacienta, třetích osob či majetku, avšak lze jej využít pouze v případě, že je přínos užití vyšší než jejich riziko.²⁸ Zákonem jsou stanoveny i další povinnosti poskytovatele zdravotních služeb týkající se užití omezovacích prostředků.

K omezení volného pohybu při poskytování zdravotních služeb lze užit úchop, ochranné pásy nebo kurty, síťové lůžko, ochranný kabátek či vestu zamezující pohyb horních končetin, užití psychofarmak či jiných léčivých přípravků, které jsou podávány injekčně, umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnostnímu pohybu. Výše uvedené omezení lze kombinovat, lze je použít v případě, je-li účelem jejich použití odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví či je daného omezení třeba k zajištění bezpečnosti pacienta či jiných osob a pouze po dobu, kdy trvají důvody jejich použití, jak to umožňuje § 39 odst. 1,2 z.z.s. Poskytovatel zdravotních služeb je povinen sdělit pacientovi srozumitelným a vhodným způsobem, s ohledem na jeho zdravotní stav, důvody, pro které bylo třeba omezení využít. Dále musí poskytovatel zajistit, aby byl o užití omezovacích prostředků bez zbytečného odkladu informován zákonný zástupce či opatrovník pacienta a toto sdělení zaznamenat do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

Po dobu použití omezovacích prostředků je třeba, aby byl pacient pod dohledem zdravotnických pracovníků, tento dohled musí odpovídat závažnosti zdravotního stavu pacienta a současně musí být přijata taková opatření, která zabrání poškození zdraví pacienta. Použití omezovacích prostředků musí indikovat lékař, pokud se nejedná o výjimečné případy vyžadující neodkladné řešení, kdy může použití omezovacích prostředků indikovat i jiný zdravotnický pracovník nelékařského povolání, který je přítomen, avšak lékař musí být o takovém použití omezovacího prostředku neprodleně informován a musí potvrdit odůvodněnost omezení. Každý omezovací prostředek, který je použit vůči pacientovi, musí být zapsán do jeho zdravotnické dokumentace, kterou o něm poskytovatel zdravotních služeb vede (§ 39 odst. 3 z.z.s.).

28 Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Za podmínek uvedených v § 75 odst. 1. z.ř.s. je poskytovatel zdravotních služeb dle § 40 z.z.s. povinen soudu oznámit přijetí pacienta, a to do 24 hodin od jeho převzetí. Ve stejném časovém horizontu je třeba soudu oznámit i dodatečné omezení ve volném pohybu u pacienta, který byl hospitalizován na základě svého souhlasu a u něhož byly užity výše uvedené omezovací prostředky a byl mu zamezen styk s vnějším světem, který byl hospitalizován na základě svého souhlasu. V případě, že byl do 24 hodin od hospitalizace a dodatečného omezení pacienta souhlas prokazatelným způsobem dodatečně vysloven, poskytovatel zdravotních služeb toto přijetí či omezení soudu neoznamuje.

Úprava v zákoně o zdravotních službách vymezuje okruh důvodů, pro něž lze zdravotní detenci uskutečnit, naopak úprava obsažená v ustanoveních občanského zákoníku obsahuje některé procesní souvislosti, které jsou upraveny především v zákoně o zvláštních řízeních soudních. Občanský zákoník neuvádí důvody, za kterých lze k hospitalizaci bez souhlasu přistoupit, uvádí však některá další relativní osobnostní práva mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb. Obě hmotněprávní zákonné úpravy se v zásadě doplňují.²⁹

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

Řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu vychází z právní úpravy, která byla obsažena i v občanském soudním řádu v § 191a až § 191g, ve znění účinném do 31.12.2013. Z hlediska systematického je samotné řízení v zákoně o zvláštních řízeních soudních (dále jen „z.ř.s.“), který byl přijat v souvislosti s rekonstrukcí soukromého práva, rozděleno na obecná ustanovení a na zvláštní ustanovení o jednotlivých typech řízení. I procesní úprava garantuje lidská práva a účinnou možnost hospitalizace člověka pro případ bezprostředního ohrožení jeho života. Řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu, zkráceně označovaného jako „detence“, je obsaženo ve zvláštní části, v hlavě první

²⁹ Lavický, P. a kol., Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654). 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2014, s. 583 – 585.

upravující řízení o některých otázkách týkajících se fyzických osob, v dílu čtvrtém, v § 66 – § 84b z.ř.s. a je promítnutím hmotněprávní úpravy, která byla již rozebrána v předcházející části této práce.

Současná systematika zákona lépe vystihuje **dvoufázovost samotného** řízení. V prvním stádiu se rozhoduje o přípustnosti převzetí nebo omezení ve zdravotním ústavu, které je upraveno v § 75 až 80 z.ř.s. Druhé stádium následuje v případě, bylo - li soudem rozhodnuto o přípustnosti převzetí ze zákonných důvodů a bylo - li vysloveno, že tyto důvody trvají i nadále, a že je umístěný i nadále omezen ve styku s vnějším světem. Toto rozhodnutí upravuje v § 81, již se rozhoduje o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu. V § 83 z.ř.s. je upraveno rozhodování v případech, kdy je do zdravotního ústavu převzat člověk, jehož zdravotní stav neumožňuje udělit souhlas s hospitalizací a vyžaduje poskytnutí neodkladné péče. V rámci této kapitoly budou blíže popsána jednotlivá ustanovení, která jsou obsažena v obecné i zvláštní části tohoto zákona. Dále zákon zcela nově upravuje v § 84 až § 84b řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb, které směřuje především na osoby s omezenou svéprávností a na osoby, které podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem zdravotních služeb nejsou schopny samy jednat a nemají zákonného zástupce nebo opatrovníka.

4.3.1. Obecná ustanovení zákona o zvláštních řízeních soudních

Než bude popsáno samotné řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, je třeba nejdříve zmínit obecnou úpravu tohoto řízení obsaženou v oddíle prvním, která se vztahuje na všechny typy řízení upravených v této části zákona.

K rozhodování v detečním řízení je **věcně příslušný** soud okresní. Zákon o zvláštních řízeních soudních upravující ve své části řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu neupravuje věcnou příslušnost soudu, proto je třeba se řídit obecným ustanovením tohoto zákona, který v § 3 odst. 1 uvádí, že je pro řízení v prvním stupni příslušný okresní soud, pokud není stanoveno jinak.

Místně příslušným je soud, který může co nejdříve zasáhnout v případě přijetí člověka do zdravotního ústavu, tedy soud, v jehož obvodu je zdravotní ústav, ve kterém je člověk umístěn a o němž je zdravotní ústav povinen učinit oznámení (§ 66 z.ř.s.). Pro určení místní příslušnosti je v daném řízení důležité umístění zdravotního ústavu, nepodstatné je sídlo provozovatele. Založená místní příslušnost trvá po celou dobu řízení, pokud však bude zjištěn jiný soud, který je k rozhodování v daném řízení vhodnější, může být příslušnost změněna cestou příkázání z důvodu vhodnosti dle § 12 odst. 2 o.s.ř. Přemístění člověka do jiného zdravotního ústavu nemá žádný vliv na místní příslušnost soudu a z hlediska soudu se nepovažuje za propuštění, avšak z pohledu zdravotního ústavu se jedná o ukončení hospitalizace, což v řadě případů působí obtíže.

Vzhledem k tomu, že se z pohledu zdravotního ústavu jedná o propuštění, oznámí zdravotní ústav příslušnému soudu propuštění umístěného člověka ze zdravotního ústavu, přestože se dle soudu jedná o překladi do jiného zdravotního ústavu. V případě, že si soud neověří (zpravidla telefonicky), zda byl umístěný člověk ze zdravotního ústavu opravdu propuštěn či byl pouze přeložen do jiného zdravotního ústavu, mohl by nesprávně rozhodnout o zastavení řízení o přípustnosti převzetí a dalšího zdržení ve zdravotním ústavu. Může však nastat i situace, že zdravotní ústav, do kterého byl umístěný člověk přeložen, oznámí přijetí umístěného člověka bez jeho souhlasu soudu do jehož obvodu spadá zdravotní ústav, ve kterém je aktuálně umístěný člověk hospitalizován, přestože je řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení vedeno již u jiného soudu a došlo by tak k překážce v řízení věci zahájené (litispendenci).³⁰

Neměnnost místní příslušnosti se však netýká zdravotního ústavu. Pokud bude umístěný člověk ze zdravotního ústavu, kam byl přijat k hospitalizaci, přeložen do jiného zdravotního ústavu, bude jednáno s tím zdravotním ústavem, kde se umístěný člověk právě nachází. Pouhá změna zdravotního ústavu pak nemůže mít žádný vliv na probíhající řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, neboť účelem tohoto řízení je posouzení, zda došlo k převzetí umístěného ze zákonných

³⁰ Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 192 - 193.

důvodů či nikoli, takže identita ústavu, kde je člověk právě umístěn, nemá z tohoto pohledu žádný význam.³¹

Jako příklad špatného postupu Obvodního soudu pro Prahu soudu pro Prahu 8 lze uvést řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu, které bylo vedeno Okresním soudem v Lounech pod sp. zn. 8L 66/2014. Na základě oznámení zdravotního ústavu bylo dne 7. října 2014 zahájeno řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, neboť umístěný byl před přijetím k hospitalizaci heteroagresivní a byly u něj přítomny halucinace. K ochraně jeho zájmů mu byl pro toto řízení jmenován opatrovník z řad advokátů. Na základě skutkových zjištění dospěl soud k závěru, že byl umístěný přijat do zdravotního ústavu ze zákonných důvodů a tyto důvody i nadále trvaly, takto bylo rozhodnuto usnesením ze dne 10.10.2014, neboť umístěný, trpící paranoidní schizofrenií a halucinacemi, byl vulgární a choval se agresivně vůči okolí. Svě matce vyhrožoval, že ji podřízne či polije horkou vodou. Ke svému onemocnění byl umístěný zcela nekritický, bez náhledu a doporučenou medikaci neužíval, bylo tedy zřejmé, že pokud by byl i nadále ponechán v domácí péči, mohlo by dojít ke zhoršení jeho zdravotního stavu a pod vlivem halucinací by mohl bezprostředně a závažným způsobem ohrozit své okolí a tuto hrozbu nebylo možné odvrátit jinak než hospitalizací. Vzhledem k tomu, že byl umístěný i nadále ve zdravotním ústavu hospitalizován a již se blížila tříměsíční lhůta od rozhodnutí o přípustnosti převzetí, bylo nařízeno jednání týkající se dalšího držení umístěného ve zdravotním ústavu a byl jmenován znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie k vyšetření zdravotního stavu umístěného. V průběhu hospitalizace nedošlo u umístěného ke zlepšení jeho zdravotního stavu a i nadále přetrvávala paranoidně perzekuční bludná produkce³², proto bylo rozsudkem Okresního soudu v Lounech na základě skutkových okolností dne 6. ledna 2015 rozhodnuto, že je přípustné další držení umístěného ve zdravotním ústavu, a to do 31.3.2015. Dne 8. ledna 2015 došlo k propuštění umístěného z psychiatrické léčebny, a to přeložením do psychiatrické nemocnice. Okresním soudem v Lounech bylo tedy i nadále vedeno řízení o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu, nicméně bylo od Obvodního soudu pro Prahu 8 zjištěno, že na základě oznámení o přijetí umístěného k hospitalizaci do psychiatrické nemocnice, zahájil Obvodní soud pro Prahu 8 pod sp. zn. 19 L 62/2015 dne 9.1.2015 řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu a usnesením ze dne 14.1.2015 rozhodl o zákonnosti převzetí do zdravotního ústavu. Zdravotní ústavy mají povinnost v oznámení o přijetí umístěného k hospitalizaci uvést především, z jakých důvodů byl přijat a za jakých okolností. Z tohoto oznámení soud zjistí, zda se jedná o novou hospitalizaci či o překlad do jiného zdravotního ústavu a následně ověří, zpravidla telefonicky s ohledem na sedmidenní lhůtu k rozhodnutí o přípustnosti převzetí, zda je jiným soudem, do jehož obvodu spadá zdravotní ústav, ze kterého byl

31 Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 2866/2013 ze dne 4.12.2013.

32 Perzekuční blud – jedná se o chorobné přesvědčení, že jej někdo pronásleduje, že je s ním špatně nakládáno nebo má pocit, že mu usiluje někdo o život.

umístěný přeložen, vedeno detenční řízení, případně toto řízení zahájí. V uvedeném případě Obvodní soud pro Prahu 8 žádným způsobem nezjišťoval, zda je Okresním soudem v Lounech nadále vedeno řízení či nikoli, a postupoval, jako by se jednalo o běžné přijetí umístěného k hospitalizaci, nezaobíral se skutečností, že se v daném případě jednalo o pokračování hospitalizace, která byla zahájena Okresním soudem v Lounech, ani nijak nereagoval na upozornění tohoto soudu, že bylo rozhodnuto o přípustnosti dalšího držení. Obvodní soud pro Prahu 8 zastavil řízení až na základě oznámení psychiatrické nemocnice, že byl umístěný ze zdravotního ústavu propuštěn.

V oznámení o přijetí umístěného člověka do zdravotního ústavu se uvádí, za jakých okolností byl umístěný člověk do zdravotního ústavu přijat, zda byl přivezen záchrannou službou nebo rodinou z místa svého bydliště či byl přijat překladem z jiného zdravotního ústavu. Na základě tohoto oznámení tedy soud zjišťuje, zda se jedná o nové detenční řízení či se jedná o pokračování hospitalizace, která byla započata v jiném zdravotním ústavu. Podle spádové oblasti zdravotního ústavu, ze kterého byl umístěný člověk přeložen do jiného zdravotního ústavu, soud zjišťuje, který soud mohl již řízení o přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu zahájit, a to prostřednictvím telefonu s ohledem na krátkost zákonné lhůty k rozhodnutí o přípustnosti převzetí. V případě zjištění soudu, že dosud nebylo zahájeno řízení o přípustnosti převzetí a dalšího držení, řízení zahájí. Oznámení zdravotního ústavu má v řízení zásadní roli, neboť na základě tohoto oznámení se soud dozví podstatné informace týkající se umístěného a získá tak náhled na danou situaci. Nebýt zákonné oznamovací povinnosti zdravotního ústavu, nemusel by se soud o nedobrovolné hospitalizaci vůbec dozvědět.

§ 67 z.ř.s. uvádí, kdo je účastníkem řízení. Je jím zdravotní ústav i zákonný zástupce, podal-li za umístěného člověka návrh na zahájení řízení. Účastníkem řízení je především umístěný člověk, neboť o jeho právech a povinnostech má být v řízení jednáno, což vyplývá z ustanovení § 6 odstavce 1 z.ř.s.. Zdravotnímu ústavu je přiznáno účastenství až v současné právní úpravě, dříve (do 31.12.2013) byl dle § 191a o.s.ř. účastníkem řízení svého druhu a mohl podat pouze odvolání proti rozhodnutí soudu, které bylo

v jeho neprospěch.³³ Nyní jsou zdravotnímu ústavu přiznána všechna práva a povinnosti, které má umístěný a jeho zákonný zástupce.

Umístěný člověk může mít **důvěrníka či podpůrce**, kteří mohou svým jménem uplatnit všechna práva vzniklá v souvislosti s převzetím a dalším držetím ve zdravotním ústavu ve prospěch umístěného člověka. V případě, že budou úkony podpůrce nebo důvěrníka odporovat zájmům umístěného člověka, posoudí jejich jednání soud po uvážení všech okolností. Zmíněný § 68 odst. 2 z.ř.s. procesně odráží hmotněprávní úpravu postavení důvěrníka a podpůrce, která je upravena v § 107 o.z.

Stejně jako umístěný člověk může důvěrník či podpůrce žádat o přezkum zdravotního stavu umístěného, zdravotní dokumentace či vyjádření ošetřujícího lékaře o neschopnosti úsudku projevení přání umístěného, který může být použit jako důkaz v řízení o přípustnosti převzetí či omezení a dalším držetím ve zdravotním ústavu.³⁴ Důvěrník či podpůrce není zástupcem umístěného, nemohou za něj jednat, ale svým jménem jsou oprávněni uplatňovat veškerá jeho práva vzniklá v souvislosti s detenčním řízením. Přestože mohou svým jménem uplatňovat práva umístěného, nejsou účastníky řízení, tím je ten, o jehož právech a povinnostech je v řízení jednáno, v tomto případě umístěný člověk, návrhovač a ten, kterého zákon za účastníka řízení označuje. Dle § 67 z.ř.s. je dále účastníkem řízení zdravotní ústav a zákonný zástupce, který podal za umístěného člověka návrh na zahájení řízení. Důvěrník a podpůrce budou vedlejšími účastníky řízení, jak uvádí § 93 o.s.ř. Zákon o zvláštních řízeních soudních ani důvodová zpráva nic konkrétního ohledně úkonů důvěrníka či podpůrce, které jsou v rozporu se zájmy umístěného člověka, neuvádí. Dle § 93 odst. 3 věta druhá je třeba, aby jednotlivé úkony posoudil soud, který v daném případě bude zřejmě posuzovat důvody, jež vedly podpůrce či důvěrníka k určitému úkonu, kterým jednali za umístěného, a bude posuzovat důsledky takového jednání.³⁵

33 Usnesení Nejvyššího soudu České republiky sp. zn 1745/2007 ze dne 28.6.2007.

34 Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

35 Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 195 - 196.

V § 69 z.ř.s. je umístěnému člověku umožněno dát se jako účastník zastoupit v řízení **zmocněncem**, kterého si sám zvolí. O všech procesních právech a povinnostech, k nimž náleží i právo zvolit si zmocněnce, musí být umístěný poučen. V případě, že to jeho zdravotní stav neumožňuje, není tohoto poučení třeba. Zákon v § 69 odst. 2 z.ř.s. upravuje i situaci, kdy si umístěný člověk zmocněnce nezvolí, pak mu bude soudem jmenován opatrovník z řad advokátů, o kterém umístěného člověka soud informuje. Takto bude soud postupovat i v případě, že bude třeba chránit zájmy umístěného člověka.

Umístěný člověk má vzhledem ke své situaci omezené schopnosti se aktivně podílet na probíhajícím řízení, proto je zákonem stanoveno jeho povinné zastoupení, které tak posiluje jeho procesní záruky. Jmenovaným **opatrovníkem** je advokát, který má stejné postavení jako v případě zastupování na základě plné moci, přičemž je dle § 16 odst. 1 zákona o advokacii povinen chránit a prosazovat zájmy svého klienta, v tomto případě umístěného, a řídit se jeho pokyny, pokud neodporují zákonu či stavovskému předpisu. Je důležité, aby měl umístěný člověk přístup k soudu a měl možnost být soudem vyslechnut, buď osobně nebo prostřednictvím zástupce, pokud ho bude třeba. Jinak by mu nebyly poskytnuty záruky osob, kterým bylo zasaženo do práva na osobní svobodu. Duševní porucha může vést k omezení či změně Ústavou zaručeného práva, avšak nesmí tímto zásahem dojít k popření jeho samotné podstaty.³⁶ Opatrovník musí být umístěnému člověku jmenován nejpozději do vydání rozhodnutí o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení. Naopak k volbě zmocněnce ze strany umístěného může dojít kdykoli v průběhu řízení. Pokud tak umístěný člověk učiní, soud jmenovaného opatrovníka z řad advokátů zproští funkce opatrovníka pro řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu.

V případě, že je soudem jmenován opatrovník pro řízení z řad advokátů až společně s rozhodnutím o přípustnosti převzetí a dalším držení, nebyl umístěný v řízení řádně zastoupen.³⁷ Jmenovaný opatrovník musí důsledně a reálně chránit práva umístěné osoby, nepostačí pouhé formální převzetí

³⁶ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, Winterwerp proti Nizozemsku, rozsudek ze dne 24.10.1979, stížnost č. 6301/73, odst. 60.

zastoupení. Aby zastupování bylo účinné, měl by se opatrovník sám seznámit se situací týkající se umístěné osoby a po celou dobu s ní udržovat aktivní kontakt, pokud to bude možné s ohledem na duševní poruchu, kterou umístěný člověk trpí. Způsob komunikace musí být přizpůsoben tak, aby jí umístěný porozuměl a pochopil průběh řízení.

Zákon č. 85/1996 Sb., o advokacii v § 16 odst. 1. stanoví advokátovi, aby chránil a prosazoval práva a zájmy klienta, v daném případě umístěného, a řídil se jeho pokyny, a to i v případě, že se jeho pohled na situaci liší. Advokát tak nemůže projevit souhlas s hospitalizací či doporučit pokračování hospitalizace za situace, kdy umístěný člověk nesouhlasí s přijetím k hospitalizaci.³⁸ Soudem jmenovaný opatrovník pro řízení by měl dle § 16 odst. 2 jednat čestně a svědomitě a využívat veškeré zákonné prostředky a v jejich mezích uplatňovat v zájmu umístěného vše, co považuje za prospěšné. Soud, který umístěnému jmenoval opatrovníka, má povinnost dohlížet na výkon funkce tak, aby nebyla ohrožena práva umístěného člověka. Zákonná ustanovení řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu nestanoví, jakým způsobem má soud dohlížet na řádný výkon funkce opatrovníka, nicméně to soudu ukládá Metodická příručka pro soudy, advokáty a psychiatrické léčebny vydaná Ministerstvem spravedlnosti ČR, která tento dohled blíže nespecifikuje.

Dle mého názoru není v možnostech soudů, aby kromě dodržování velmi krátkých zákonných lhůt z vlastní iniciativy dohlížely na výkon funkce jmenovaného opatrovníka, samozřejmě učiní potřebné kroky v případě, že se o takové nečinnosti, kterou může dojít k ohrožení práv umístěného člověka, dozví, ať již ze strany umístěného či zdravotního ústavu. Zákon o zvláštních řízeních soudních v § 69 tuto povinnost soudu neupravuje. Ve zmiňovaném ustanovení se však uvádí, že je opatrovník jmenován umístěnému k ochraně jeho práv, a pokud by jmenovaný opatrovník práva umístěného dostatečně či vůbec nechránil, došlo by k

37 Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 197.

38 Metodická příručka k postupu soudů, advokátů a zdravotnických zařízení v řízení o nedobrovolné hospitalizaci pacientů s duševní poruchou, Ministerstvo spravedlnosti 2012, [online], [citováno dne 17.1.2016], dostupné na: www.portal.justice.cz.

porušení této procesní záruky umístěného, který má omezené schopnosti se aktivně podílet na probíhajícím řízení.

V případě, že je jmenovaný opatrovník v řízení nečinný nebo jiným způsobem porušuje své povinnosti opatrovníka, má soud povinnost jej jeho funkce zprostit a umístěnému člověku jmenovat opatrovníka jiného, který již bude jeho zájmy hájit řádně.³⁹ V souvislosti s detenčním řízením se advokát může dopustit kárného provinění tím, že včas nekontaktuje umístěného člověka a neprojedná s ním možný postup v řízení, nedostaví se bez omluvy k jednání nebo jedná v rozporu se zájmy a právy umístěného člověka.⁴⁰

V obecných ustanoveních řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu je zařazen i § 70 týkající se průběhu řízení, nicméně je jeho užití vyloučeno jak v řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu, tak v řízení o vyslovení souhlasu soudu s převzetím umístěného ve zvláštních případech podle § 83 i v řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb dle § 84 až § 84b. Odstavec první zmíněného ustanovení se použije pouze v řízení o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu. Ke zjištění, zda je potřebné další držení umístěného ve zdravotním ústavu, a ke zjištění jeho zdravotního stavu jmenuje soud znalce z oboru zdravotnictví a specifického odvětví, na něž důvod detence dopadá; nejčastěji bude znalec jmenován z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. S ohledem na složitost posuzované otázky nepostačí odborné vyjádření orgánu veřejné moci, musí být jmenován soudní znalec, jak ukládá § 127 odst. 1 o.s.ř. Znalec je vybírán z veřejně dostupného seznamu znalců a tlumočnicků zveřejněného Ministerstvem spravedlnosti na internetové stránce justice.cz. Nicméně lze jmenovat znalcem i osobu, která není zapsána v seznamu znalců, a to v případě, že má odborné předpoklady a se svým ustanovením vyslovila

39 Podle § 32 zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii je kárným proviněním závažné či opětovné porušení jejich povinností, které jsou stanoveny tímto nebo zvláštním zákonem či stavovským předpisem. Za kárné provinění lze uložit napomenutí, veřejné napomenutí, pokutu až do výše stonásobku minimální měsíční mzdy, dočasný zákaz výkonu advokacie na dobu šesti měsíců až tří let nebo jej lze vyškrtnout ze seznamu advokátů.

40 Metodická příručka k postupu soudů, advokátů a zdravotnických zařízení v řízení o nedobrovolné hospitalizaci pacientů s duševní poruchou, Ministerstvo spravedlnosti 2012, [online], [citováno dne 17.1.2016], dostupné na: www.portal.justice.cz.

souhlas. Takto jmenovaný znalec však nemůže podat znalecký posudek dříve, než v souladu s § 6 zákona o znalcích a tlumočnících složí slib do rukou předsedy senátu.

V poučení usnesení, kterým je **soudní znalec** jmenován, je účastníkům umožněno vznést námitku podjatosti znalce v soudem stanovené lhůtě. O námitce podjatosti rozhodne předseda senátu (§ 17 o.s.ř.) Přestože není soudní znalec zaměstnancem soudu, mohou nastat důvody, pro které může být soudní znalec vyloučen ze zpracování znaleckého posudku z důvodu podjatosti. Důvody, které blíže uvádí § 11 odst. 1 zákona o soudních znalcích a tlumočnících, tedy pokud má znalec nějaký vztah k projednávané věci, k orgánům provádějícím řízení, k účastníkům či k jejich zástupcům. Jakmile se znalec dozví o skutečnostech, pro které je vyloučen, oznámí to neprodleně soudu, a ten jej ke zpracování znaleckého posudku jmenoval, který následně rozhodne o tom, zda je soudní znalec vyloučen či nikoli.

Soud ke zjištění zdravotního stavu umístěného nesmí dle § 70 odst. 1 z.ř.s. znalcem jmenovat lékaře, který pracuje ve zdravotním ústavu, v němž je člověk zadržán. Lékař nesmí být závislý ani na poskytovateli zdravotních služeb v zařízení, kde je umístěný držen, ani na jeho poskytovateli. Znalcem nemůže být tedy lékař, který má v daném zařízení pronajaty prostory, byť zde působí nezávisle na ústavní léčbě. Lékař, který sice nepracuje přímo ve zdravotním ústavu, kde je umístěný člověk držen, ale je ve vztahu k dotčenému poskytovateli zdravotních služeb na jiném místě, též nemůže být soudem jmenován znalcem.⁴¹

U osob, které jeví známky duševní poruchy či intoxikace, bude znalci především položena otázka týkající se aktuální přítomnosti a druhu duševní poruchy či aktuálního stavu intoxikace návykovou látkou. Dále musí být znalec dotázán, zda je umístěný aktuálně nebezpečný sobě či svému okolí, zda hrozí nějaké nebezpečí v případě propuštění umístěného člověka a pokud ano, tak po jakou dobu je třeba umístěného nadále hospitalizovat, dále zda je schopen pochopit význam a důsledky soudního jednání a rozhodnutí.

41 Svoboda, K., Tlásková, Š., Vláščil, D., Levý, J., Hromada, M. a kol. Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2015, s. 144 - 145.

Byl-li přezkum zdravotního stavu proveden, je třeba, aby soud ke znaleckému posudku pokaždé přihlédl a důkaz výsledkem takového přezkoumání vždy provedl, jak ukládá § 70 odst. 1 z.ř.s. Současně je vždy proveden důkaz zdravotnickou dokumentací nebo jejím záznamem či vyjádřením ošetřujícího lékaře o neschopnosti úsudku a projevení přání umístěného člověka.

K rozhodnutí o přípustnosti dalšího držení soud dle § 70 odst. 2 z.ř.s. nařídí jednání, ke kterému předvolá umístěného⁴². V případě, že dle vyjádření ošetřujícího lékaře nebo písemného znaleckého posudku může přítomnost umístěného při jednání vážně poškodit jeho zdravotní stav, není třeba účasti umístěného. Důvodem neúčasti by mohlo být i případné poškození zdraví ostatních. V takovém případě učiní soud veškerá možná opatření, aby k takovému ohrožení nedošlo a provede jiný soudní rok, při kterém bude umístěný vyslechnut přímo ve zdravotním ústavu, kde je pod dohledem lékařů, čímž dojde ke zmírnění hrozby ohrožení okolí při jednání soudu. Dále § 70 odst. 2 z.ř.s. soudu ukládá k jednání soudu přizvat zástupce umístěného, opatrovníka pro řízení a zdravotní ústav. Při jednání je pak vyslechnut umístěný člověk, znalec, ošetřující lékař umístěného, jeho opatrovník a jsou provedeny případně další vhodné důkazy.

Do obvodu Okresního soudu v Lounech spadají tyto zdravotní ústavy: Psychiatrická léčebna Petrohrad, Dětská psychiatrická nemocnice v Lounech, Nemocnice Žatec, o.p.s. a MEDICINA, spol. s.r.o. v Podbořanech.

V případě, že je umístěný nedobrovolně hospitalizován v Psychiatrické léčebně Petrohrad, která je od okresního soudu vzdálená hodinu cesty, není s ohledem na zdravotní stav umístěného člověka vhodné, aby se dostavil k jednání soudu osobně, a tak je umístěný spolu s ošetřujícím lékařem vyslechnut v rámci jiného soudního roku, který se koná přímo ve zdravotním ústavu. Stejného postupu se užívá i v případech ostatních zdravotních

42 § 51 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád : Předvolání k soudu se děje v listinné nebo v elektronické podobě a v naléhavých případech i telefonicky nebo telefaxem. Předvolat lze i ústně při jednání nebo při jiném úkonu soudu, u něhož je předvolaný přítomen. Nevyžaduje-li zákon nebo zvláštní právní předpisy pro předvolání další náležitosti, musí předvolání obsahovat, v jaké věci se má předvolaný dostavit, předmět a místo úkonu soudu, dobu zahájení úkonu, důvod předvolání, povinnosti předvolaného při úkonu a popřípadě předpokládanou dobu trvání úkonu.

ústavů, pokud se jedná o umístěného, který je nezletilý či není - li v možnostech zdravotního ústavu umístěného člověka k jednání dopravit.

Dalším vhodným důkazem, kromě výše uvedeného, je zpráva vyžádaná od obce z místa trvalého bydliště umístěného a od Policie ČR. Jmenované orgány jsou dotazovány, zda mají nějaké poznatky o chování umístěného, zda bylo někdy zaznamenáno nějaké jeho jednání, kterým by ohrožoval sebe či své okolí, aby tak soud získal přehled o jeho chování mimo aktuální situaci, pro kterou byl přijat, neboť důvodem přijetí je kromě přítomnosti duševní poruchy či vlivu návykové látky i bezprostřední a závažné ohrožení sebe či svého okolí. Těmito zprávami tak soud může zjistit pověst umístěného člověka, zda se jedná o první jeho takové jednání či se chování umístěného stále opakuje.

Evropský soud pro lidská práva v jednom ze svých rozhodnutí uvedl, čeho je třeba, aby byla detence v souladu s obsahem článku 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod; musí být splněny všechny zákonné podmínky, tedy existence duševní poruchy, která trvá a je takové intenzity, že je třeba umístěného omezit na svobodě za situace, kdy není možné využít méně omezující opatření. Rozhodnutí soudů nemůže být pouze formalistické, ke správnému posouzení věci nepostačí pouhý výslech umístěného člověka a jeho ošetřujícího lékaře. Je třeba si vyžádat zprávy lékařské, zprávy od obce či policie a vyslechnout případné svědky, kteří by mohli popsat okolnosti přijetí umístěného do zdravotního ústavu, neboť omezení osobní svobody musí být dostatečně odůvodněno.⁴³

Detenční řízení je řízením nesporným, které je mimo jiné ovládáno zásadou vyšetřovací, soud tedy není vázán pouze návrhy účastníků. Nesporná řízení (*iurisdictio voluntaria*) spadají do nalézacích řízení stejně jako řízení sporná (*iurisdictio contenciosa*). Není přesná definice sporného a nesporného řízení, nicméně lze tato řízení odlišit dle okruhu subjektů, předmětu řízení a dle zásad, které samotné řízení ovládají. Obecně lze říci,

43 Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, *Župa proti České republice*, ze dne 26.5.2011, stížnost č. 39822/07, [online], [citováno dne 10.1.2016], dostupné na <http://wintr.webz.cz/dokumenty/Tupa.pdf>.

že nesporné řízení je řízením, které má preventivní funkci, rozhodnutí ve věci má konstitutivní povahu a nejedná se zde o spor o právo.⁴⁴

Provádění dalších důkazů není povinné, záleží na okolnostech daného případu, avšak soud může rozhodnout o zbavení osobní svobody jen tehdy, pokud ze zjištěných okolností nepochybně vyplývá, že je takové opatření nezbytné. Soud má možnost nařídit jednání přímo ve zdravotním ústavu, kde je umístěný člověk hospitalizován, což mu umožní bezprostředně se seznámit se zdravotním stavem člověka, který je převzat nebo držen ve zdravotním ústavu, přičemž soud učiní vhodná opatření, aby se příslušné osoby dozvěděly o místě a čase jednání. Není avšak povinností zdravotního ústavu, aby podmínky pro takové jednání vytvořil, proto jsou zákonem stanoveny osoby, které musí být v každém případě při jednání soudem vyslechnuty.⁴⁵

Za detenční řízení společně odpovídají zdravotní ústav a soud. Zdravotní ústav je ten, který primárně posuzuje další držení umístěného bez ohledu na rozhodnutí soudu. Z § 71 z.ř.s. vyplývá, že pokud má zdravotní ústav za to, že důvody detence ze zdravotního hlediska pominuly, může umístěného člověka ze zdravotního ústavu propustit, čímž dojde k ukončení detenčního řízení. Stejně je tomu tak i v případě, že umístěný podepíše informovaný souhlas s hospitalizací a léčbou či zemře. Pokud je tedy umístěný člověk ze zdravotního ústavu propuštěn, podepsal informovaný souhlas s hospitalizací či zemřel, pominuly důvody pro pokračování v dalším řízení, proto se řízení zastavuje (§ 16 z.ř.s.). Soud nemá ve svých možnostech prostředky, kterými by zabránil zdravotnímu ústavu, aby umístěného člověka propustil, a nepřísluší mu, aby postup zdravotního ústavu přezkoumával.⁴⁶ Avšak pokud se soud domnívá, že propuštění umístěného člověka bylo předčasné, může dle § 76 odst. 1 z.ř.s. opětovně zahájit řízení o přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu, neboť propuštěním umístěného člověka došlo k ukončení řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Soud v nově zahájeném řízení o přípustnosti převzetí a dalšího

44 Kindl, M., Šíma, A., David, O. Občanské právo procesní. 2. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2008, s. 57.

45 Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

46 Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 200.

držení ve zdravotním ústavu zhodnotí, zda je umístěný nadále bezprostředně a závažným způsobem nebezpečný sobě či svému okolí a rozhodne, zda je třeba umístěného i nadále hospitalizovat či je možné, aby byl ze zdravotního ústavu opravdu propuštěn.

Za důvod k zastavení již zahájeného detenčního řízení není možné považovat přemístění umístěného do jiného zdravotního ústavu. V případě, že dojde k takovému přemístění umístěného do jiného zdravotního ústavu, nejedná se o ukončení hospitalizace, ale o pokračování již dříve zahájené hospitalizace, neboť i nadále pokračuje omezení osobní svobody umístěného.⁴⁷ Pokud je umístěný po zahájení detenčního řízení přemístěn do zdravotního ústavu spadajícího do obvodu jiného soudu, je řízení i nadále vedeno soudem, který detenční řízení zahájil, a takto založenou místní příslušnost lze změnit pouze příkázáním věci z důvodu vhodnosti dle § 12 odst 2 o.s.ř., jak již bylo uvedeno v části týkající se místní příslušnosti soudu.

Jako příklad chybného postupu soudu lze uvést případ, který byl řešen u Okresního soudu v Lounech. Dne 19.6.2015 bylo Psychiatrickou léčebnou Petrohrad oznámeno přijetí umístěného k hospitalizaci bez jeho souhlasu. Z tohoto oznámení vyplynulo, že do výše zmíněného zdravotního ústavu byl umístěný přijat překladem z Psychiatrické nemocnice v Dobřanech. Následně bylo Okresním soudem v Lounech zjištěno, že již bylo zahájeno řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení Okresním soudem Plzeň-jih, současně byla vyslovena přípustnost převzetí umístěného, a to usnesením ze dne 30.3.2015, kdy v tomto řízení mělo být i nadále pokračováno. Nicméně na základě oznámení psychiatrické nemocnice, že byl umístěný přeložen do Psychiatrické léčebny Petrohrad, bylo řízení usnesením Okresního soudu Plzeň-jih ze dne 1.7.2015 zastaveno. Jednalo se tedy o situaci, kdy byl bez svého souhlasu umístěný hospitalizován ve zdravotním ústavu a nebylo pokračováno v již zahájeném řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu, které započalo hospitalizací v Psychiatrické nemocnici v Dobřanech, a mělo v něm být pokračováno Okresním soudem Plzeň-jih. V situaci, v níž bylo Okresnímu soudu v Lounech zasláno usnesení Okresního soudu Plzeň-jih, kterým bylo detenční řízení zastaveno, bylo třeba, aby soud, který měl v obvodu zdravotní ústav, v němž byl umístěný i nadále hospitalizován, zahájil řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním, a tím řádně hájil ústavně zaručená práva umístěného.

⁴⁷ Stanovisko Nejvyššího soudu České republiky ze dne 14.1.2009, sp. zn. Cpjn 29/2006 ve věcech řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče, publikováno pod č. 62/2009 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek.

Zákon o zvláštních řízeních soudních v ustanovení § 71 uvádí, že žádné rozhodnutí soudu podle tohoto oddílu nebrání tomu, aby soud učinil **jiná vhodná opatření** v řízení ve věcech opatrovnictví. Za jiná vhodná opatření lze považovat opatření při správě jmění umístěného člověka, které se bude týkat především osob omezených svéprávnosti, do 31.12.2013 osob zbavených či omezených způsobilosti k právním úkonům. Především půjde o taková opatření, která by mohla vést k propuštění umístěného člověka. Pokud bude tedy vedena detence pouze z důvodů nedostatečného sociálního zázemí umístěného, který trpí duševní poruchou či je pod vlivem návykové látky, ale již bezprostředně a závažným způsobem neohrožuje sebe ani své okolí, měl by soud, který vede řízení o přípustnosti převzetím a dalším držetím, dát opatrovnickému soudu podnět k takovým opatřením, a to tehdy, pokud se jedná o jiný příslušný soud než ten, u kterého se vede detenční řízení.⁴⁸

V případě, že bylo řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu nebo řízení o odvolání zastaveno z důvodu propuštění umístěného člověka ze zdravotního ústavu či z důvodu dodatečného udělení jeho souhlasu s hospitalizací, se pokračuje, pokud do dvou týdnů od doručení usnesení o zastavení řízení umístěný prohlásí, že na projednání věci trvá. O výše uvedeném je třeba umístěného člověka poučit dle § 72 z.ř.s. Zmíněné ustanovení tak má posílit postavení umístěného člověka v případném řízení o náhradu škody a nemajetkové újmy proti ústavu, ve kterém byl umístěn. Pokud dojde k okolnostem, které jsou uvedeny výše, odpadá předmět řízení, avšak nadále se může napadené rozhodnutí projevat v právní sféře umístěného člověka tím, že se cítí být obětí či z jiných důvodů.

K dodatečnému udělení souhlasu s hospitalizací či k následnému propuštění umístěného může dojít v obou fázích řízení, tedy jak v případě, že se rozhoduje o přípustnosti převzetí, tak i v případě, že se rozhoduje o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu. Ohledně první fáze řízení má mít umístěný člověk právo trvat na tom, aby bylo rozhodnuto o věci samé, tedy o zákonnosti převzetí. V případě nezákonného přijetí tak má

⁴⁸ Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 200.

rozhodnutím soudu umístěný člověk potvrzeno, že nebylo zdravotním ústavem postupováno dle zákona, a může v souvislosti s tímto zjištěním činit další kroky. V případě prohlášení umístěného, že trvá na projednání věci v době, kdy by se mělo jednat o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu a kdy rozhodnutí o přípustnosti převzetí a dalšího držení nabylo právní moci, může být rozhodnuto pouze o tom, zda byly dány důvody pro jeho držení.⁴⁹ V praxi však není tato úprava prozatím hojně využívána. Od účinnosti zákona o zvláštních řízeních soudních bylo toto právo v detenčních řízeních vedených u Okresního soudu v Lounech využito prozatím jen jedním umístěným člověkem.

Ve zmíněném případě byla umístěná propuštěna z Psychiatrické léčebny Petrohrad a na základě tohoto oznámení bylo řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu zastaveno, nicméně toto rozhodnutí dosud nenabylo právní moci, proto bylo soudem společně s usnesením o zastavení řízení předmětné rozhodnutí zrušeno. Proti tomuto rozhodnutí umístěná podala včas odvolání a současně prohlásila, že na projednání věci trvá. S ohledem na podané odvolání byl spis předložen nadřízenému soudu, který rozhodnutí okresního soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. V souladu s rozhodnutím nadřízeného soudu jmenoval soud znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, a uložil mu vyšetřit umístěnou. Vzhledem k prohlášení umístěné soud v zadání znaleckého posudku zaměřil otázky směřující k posouzení, zda zdravotní ústav správně posoudil psychickou stránku umístěné a zda měl zdravotní ústav, s ohledem na psychický stav umístěné, opravdu umístěnou propustit. Při nařízeném jednání soud opětovně provedl výslech ošetřujícího lékaře umístěné, vyslechl umístěnou, jmenovaného znalce a vyžádal si zprávu z místa bydliště a od Policie ČR. Na základě provedených důkazů pak soud rozhodl, že se řízení zastavuje, a usnesení, kterým bylo vysloveno, že k převzetí umístěné došlo ze zákonných důvodů, zrušil. Avšak i proti tomuto rozhodnutí soudu umístěná podala včasné odvolání, nicméně rozhodnutí odvolacím soudem již bylo potvrzeno. Soud na základě prohlášení umístěné, že na projednání věci trvá, opětovně přezkoumal okolnosti a důvody k přijetí umístěné k nedobrovolné hospitalizaci, kdy tedy následně řízení zastavil a rozhodnutí o přípustnosti převzetí zrušil.

Dle mého názoru mělo být soudem spíše znovu rozhodnuto o tom, že k přípustnosti převzetí došlo ze zákonných důvodů. Soud by již ve výroku neuváděl, že důvody i nadále trvají, což by s ohledem na vzniklou situaci ani nebylo možné. Když umístěný člověk po zastavení řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu prohlásí, že na

⁴⁹ Svoboda, K., Tlasková, Š., Vláčil, D., Levý, J., Hromada, M. a kol. Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2015, s. 147.

projednání věci trvá, předpokládá se opětovné přezkoumání důvodů k jeho převzetí do zdravotního ústavu. V tomto smyslu měly být pokládány i otázky soudnímu znalci.

V řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu nemá podané odvolání proti rozhodnutí soudu odkladný účinek, jak uvádí § 73 z.ř.s. Pokud bylo odvolání proti rozhodnutí o vyslovení přípustnosti převzetí podáno, je soud prvního stupně povinen spis předložit odvolacímu soudu bez zbytečného odkladu poté, co mu bylo odvolání doručeno. Nadřízený soud pak má povinnost o podaném odvolání rozhodnout nejdéle do jednoho měsíce od předložení spisu. Avšak tato lhůta neplatí v případě, že se v řízení pokračuje na základě prohlášení umístěného, který trval na projednání (§ 73 z.ř.s.). V daném případě se jedná o odchylku od obecné úpravy řízení o odvolání. Dokud tedy odvolací soud nerozhodne o změně či o zrušení rozhodnutí, hledí se na něj tak, jako by bylo rozhodnutí soudu pravomocné. Není tedy možné umístěného člověka ze zdravotního ústavu propustit a v případě potvrzujícího rozhodnutí odvolacího soudu pak umístěného přijmout zpět.⁵⁰ Oprávnění podat odvolání má především umístěný, zdravotní ústav a státní zastupitelství, pokud vstoupilo do řízení dle ustanovení § 8 odst. 1 písm. g/ tohoto zákona a dále v případě, pokud podalo návrh na zahájení řízení dle ustanovení § 8 odst. 2 z.ř.s. Jak vyplývá z § 107 odst. 2 o.z., může ve prospěch umístěného podat odvolání též důvěrník či podpůrce.

Poslední ustanovení obecné části upravuje **náklady řízení**, které jsou hrazeny státem. V případě, že je umístěný člověk v řízení právně zastoupen zvoleným zástupcem, hradí si tyto náklady sám, pokud se nejedná o náklady soudem jmenovaného opatrovníka. V daném případě se bude jednat o náklady spojené s dokazováním, náklady spojené se zabezpečením práva jednat ve své mateřštině a především náklady související s výsledkem umístěného a jeho ošetřujícího lékaře, neboť výslech se koná zpravidla ve zdravotním ústavu. V daném případě se jedná o zvláštní ustanovení ve vztahu k § 141 odst. 1 o.s.ř.⁵¹, soud tedy nemůže uložit účastníkům řízení složení zálohy podle předpokládané výše nákladů dokazování. Náklady,

⁵⁰ Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 203.

kteřé vznikly samotnému účastníkovi a jeho zástupci jsou hrazeny samotným účastníkem v souladu s § 23 z.ř.s., pokud se nejedná o soudem jmenovaného opatrovníka pro řízení, jak již bylo uvedeno výše.

Náklady jmenovaného opatrovníka spočívají v odměně za zastupování, která je mu přiznána v souladu s ustanovením § 7, § 9 odst. 2 a § 12a odst 1 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb č. 177/1966 Sb. (advokátního tarifu) v hotových výdajích, případně v náhradě za daň z přidané hodnoty.⁵² Ohledně stanovení výše odměny není shodný názor, dle jakého ustanovení advokátního tarifu má být opatrovníkovi pro řízení odměna přiznána.

Podle komentovaného znění zákona o zvláštních řízeních soudních by měla být odměna přiznána dle ustanovení § 7, § 9 odst. 5, opatrovníkovi je tedy přiznána odměna za jeden úkon právní služby ve výši 500,- Kč, která se v souladu s ustanovením § 12a odst. 1 poníží o 20 %. Nicméně Krajský soud v Ústí nad Labem svým rozhodnutím č.j. 13 Co 436/2015 – 35 ze dne 25. listopadu 2015 změnil rozhodnutí Okresního soudu v Lounech, jímž byla odměna jmenovaného opatrovníka stanovena v souladu s komentovaným zněním a který přiznal opatrovníkovi odměnu v souladu s ustanovením § 7 a § 9 odst. 5 advokátního tarifu. Ve svém rozhodnutí Krajský soud v Ústí nad Labem konstatoval, že byla takto vyčíslená odměna chybná. Soud měl přiznat odměnu opatrovníkovi dle § 7, § 9 odst. 2 v souladu s ustanovením § 12a odst. 1 advokátního tarifu a přiznat za jeden úkon právní služby částku ve výši 800,- Kč, neboť se jedná o speciální ustanovení k § 9 odst. 5 advokátního tarifu, kdy nutnost této aplikace již vychází ze samotného znění odstavce druhého, který taxativně uvádí řízení, mezi nimiž se nachází i řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo dalšího držení ve zdravotním ústavu.

51 § 141 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád: lze-li očekávat náklady důkazu, který účastník navrhl nebo který nařídil soud o skutečnostech jím uvedených anebo v jeho zájmu, uloží předseda senátu tomuto účastníkovi, není-li osvobozen od soudních poplatků, aby před jeho provedením složil zálohu podle předpokládané výše nákladů, jinak nelze důkaz navrhovaný účastníkem provést, o tom musí být účastník poučen.

52 Svoboda, K., Tlášková, Š., Vláčil, D., Levý, J., Hromada, M. a kol. Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2015, s. 147.

Stát platí v řízení i další náklady, které v souvislosti s tímto řízením vzniknou. V případě, že byl jmenován znalec k vyšetření zdravotního stavu umístěného, půjde o náklady spojené se zpracováním a podáním znaleckého posudku. Dále půjde o svědečné či o náklady spojené s vyžádáním listin.

Osobně se přikláním ke komentovanému znění zákona o zvláštních řízeních soudních, ve kterém se uvádí, že se odměna advokáta přiznává dle ustanovení § 7, § 9 odst. 5 ve spojení s § 12a odst. 1 advokátního tarifu, neboť je v něm konkrétně uvedeno, že při výkonu funkce opatrovníka jmenovaného soudem, podle zákona upravujícího zvláštní řízení soudní, se účastníku řízení, který byl stížen duševní poruchou nebo z jiných zdravotních důvodů se nemůže nikoliv jen pro přechodnou dobu účastnit řízení nebo který není schopen srozumitelně se vyjadřovat, považuje za tarifní hodnotu částka 1.000,- Kč. Tedy dle § 7 advokátního tarifu za jeden úkon právní služby náleží opatrovníkovi odměna ve výši 500,- Kč, která se v souladu s ustanovením § 12a odst. 1 advokátního tarifu ponížší o 20%. Za jeden úkon právní služby bude tedy opatrovníkovi pro řízení náležen odměna ve výši 400,- Kč. V odstavci druhém § 9 advokátního tarifu je sice konkrétně uvedeno, že v řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu se za tarifní hodnotu považuje částka 5.000,- Kč, za jeden úkon právní služby tedy náleží opatrovníkovi odměna ve výši 800,- Kč dle ustanovení § 7 ve spojení s § 12a odst. 1 advokátního tarifu, nicméně dle tohoto ustanovení se nejedná o výkon funkce jmenovaného opatrovníka soudem. Odměna v této výši bude náležen advokátovi, kterého si umístěný člověk sám zvolí, jak to uvádí § 69 z.ř.s. S možností, že si umístěný člověk zvolí advokáta jako svého zmocněnce, počítá i § 74 z.ř.s, který uvádí, že stát neplatí náklady právního zastoupení umístěného člověka s výjimkou soudem jmenovaného opatrovníka pro řízení. Pokud by však umístěný člověk splnil předpoklady pro osvobození od soudních poplatků dle § 138 odst. 1 o.s.ř. a podal návrh na osvobození od soudních poplatků, byly by náklady řízení hrazeny ze státního rozpočtu, jak vyplývá z § 148 odst. 1 o.s.ř.

4.3.2. Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu.

Zdravotní ústav, ve kterém jsou umístovány osoby z důvodů uvedených v § 38 z.z.s.⁵³, je povinen soudu oznámit přijetí každého, kdo v něm byl umístěn bez svého písemného souhlasu, a to do 24 hodin od přijetí. Stejnou povinnost má zdravotní ústav i v případě, že byl umístěný člověk přijat k hospitalizaci se svým písemným souhlasem a následně byl omezen ve volném pohybu či styku s vnějším světem až v průběhu léčení, nebo svůj souhlas dodatečně odvolal. V tomto případě plyne zdravotnímu ústavu lhůta od okamžiku, kdy k takovému omezení nebo odvolání souhlasu došlo, což vyplývá z § 75 odst. 2 z.ř.s. Tato oznamovací povinnost je velice významná v detenčním řízení, neboť jejím prostřednictvím získává soud informaci o tom, že došlo k přijetí člověka bez jeho písemného souhlasu.

Zdravotnímu ústavu je v § 40 odst. 1 písm. a), b) z.z.s. uložena **povinnost soudu oznamovat přijetí pacienta** bez jeho souhlasu, který svým chováním či jednáním bezprostředně a závažným způsobem ohrožoval sebe či své okolí a jevil známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí či je pod vlivem návykové látky, a to v případě, že hrozbu není možné odvrátit mírnějším opatřením než je hospitalizace umístěného člověka. Dále má zdravotní ústav povinnost soudu oznámit přijetí osoby, jejíž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče za situace, kdy její zdravotní stav neumožňuje, aby vyslovila souhlas s hospitalizací. Zdravotní ústav není povinen oznamovat přijetí umístěného člověka, pokud bylo soudem nařízeno převzetí či držení ve zdravotním ústavu v jiném řízení, tedy pokud se jedná o pravomocné rozhodnutí o uložení ochranného léčení formou lůžkové péče či je nařízeno vyšetření zdravotního stavu. Dále nemá zdravotní ústav povinnost oznámit přijetí člověka, pokud byla nařízena izolace, karanténa nebo léčení dle zákona o ochraně veřejného zdraví (§ 38 odst. 1). O jejich nařízení však nerozhoduje soud, ale orgán ochrany veřejného zdraví, a aby byla umístěnému zachována možnost rychlé

⁵³ § 38 odst.1 písm. b), c) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Pacienta lze bez 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 hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak nebo jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.

ochrany, bude třeba i v takovém případě oznámení zdravotního ústavu, na základě kterého bude zahájeno detenční řízení v souladu s ustanovením § 76 odst. 1 z.ř.s.⁵⁴

Oznámení musí být zdravotním ústavem učiněno tak, aby soud o přijetí umístěného věděl do 24 hodin od jeho přijetí k hospitalizaci či jeho omezení ve volném pohybu či styku s vnějším světem. Oznámení je povinen zdravotní ústav zaslat příslušnému okresnímu soudu, v jehož obvodu se zdravotní ústav nachází. Forma tohoto oznámení však není přesně stanovena. Oznámení může být učiněno telefaxem nebo v elektronické podobě bez uznávaného elektronického podpisu, aniž by bylo třeba doplnit originál nebo shodné písemné podání, jak to uvádí § 42 odst. 2 o.s.ř., neboť se nejedná o podání ve věci samé, nebo může být oznámeno přijetí umístěného telefonicky.

V samotném oznámení však musí být přesně uveden den přijetí, hodina, ale i minuta. Obsahem oznámení dále musí být alespoň osobní údaje převzatého člověka, tedy jméno, datum narození a případně i bydliště, stručný, ale výstižný popis důvodů, na základě kterých byl umístěný přijat k hospitalizaci, označení zdravotního ústavu a jeho součásti, v níž umístěný pobývá, a jméno ošetřujícího lékaře. Je vhodné, aby v oznámení byly uvedeny osoby, které by ohledně okolností přijetí mohly poskytnout potřebné informace. V případě, že byla přijata k hospitalizaci osoba, která je omezena svéprávnosti (dříve se zbavenou či omezenou způsobilostí k právním úkonům), je třeba soudu sdělit jméno, datum narození a bydliště opatrovníka, popřípadě uvést, v jakém rozsahu je umístěný omezen svéprávnosti, pokud je to zdravotnímu ústavu známo, nebo uvést soud, kterým bylo o svéprávnosti umístěného člověka rozhodnuto.

S ohledem na nutnost zkoumání podmínek řízení před jeho zahájením je důležitá informace, zda se jedná o hospitalizaci novou či se jedná o přeložení z jiného zdravotního ústavu. Pokud již bylo ohledně převzetí zahájeno řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držením ve zdravotním ústavu jiným soudem, brání to soudu, kterému bylo přijetí

⁵⁴ Svoboda, K., Tlášková, Š., Vláčil, D., Levý, J., Hromada, M. a kol. Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2015, s. 150 – 151.

následně oznámeno, zahájit řízení nové, neboť by se v takovém případě jednalo o překážku podmínky řízení (litispence).

Dodatečná oznamovací povinnost vzniká zdravotnímu ústavu v případě, že byl přijat umístěný člověk k hospitalizaci se svým souhlasem, ale následně jej odvolal. S ohledem na oznámení zdravotního ústavu o změně dobrovolné hospitalizace na nedobrovolnou, které musí být soudu zasláno též do 24 hodin od skutečnosti, kdy k této změně došlo, pak soud zahájí řízení a rozhodne, zda k převzetí umístěného došlo ze zákonných důvodů či nikoli a zda tyto důvody trvají (§78 odst. 1 z.ř.s.) V tomto případě tedy bude soud postupovat tak, jako by byl umístěný člověk přijat bez svého souhlasu, a bude se rozhodovat o celé hospitalizaci, tedy i o té, která byla původně dobrovolná.

Další povinností, kdy musí být soudu dodatečně zasláno oznámení, je situace, v níž umístěný sice neodvolá udělený souhlas s hospitalizací, ale je třeba jej omezit ve volném pohybu či styku s vnějším světem (§ 75 odst. 2 z.ř.s.). K omezení umístěného lze užít úchopu, kurtů, ochranného kabátku, psychofarmak a umístění do síťového lůžka či na terapeutickou izolaci. Přípustná je i kombinace těchto omezovacích prostředků a jejich přesné použití popisuje § 39 z.z.s. Dodatečné oznámení je třeba soudu zaslat i za situace, kdy v průběhu hospitalizace umístěný upadne do stavu, který vyžaduje a současně neumožňuje, aby souhlas udělal. Umístěný však může pro takový případ vyslovit kvalifikovaný souhlas předem či formou dříve vysloveného přání. V případě, že však tento souhlas nebude mít zákonem požadované náležitosti, bude třeba učinit oznámení soudu, který bude rozhodovat v jednodušším řízení uplatňovaném ve zvláštních případech⁵⁵ dle ustanovení § 83 z.ř.s., na které se zaměřím v poslední části této podkapitoly.

Dle § 76 odst. 1 z.ř.s. „soud zahájí řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo omezení a dalším držení ve zdravotním ústavu, ledaže převzetí a držení nenařídil soud v jiném řízení. Jestliže zdravotní ústav neučiní oznámení, jsou umístěný člověk nebo jeho zákonný zástupce oprávněni

⁵⁵ Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 207-210.

podat návrh na zahájení řízení. Návrh na zahájení řízení je oprávněn podat rovněž člověk, jestliže souhlas s jeho převzetím dal opatrovník.“

Na základě oznámení zdravotního ústavu je soud povinen zahájit řízení z úřední povinnosti, a to v případě, že se jedná o zákonné důvody uvedené v § 75 z.ř.s. Soud zahájí řízení jedním usnesením, kterým je zahájeno jako celek řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu. Řízení může být zahájeno soudem i na základě jiného podnětu, než je oznámení zdravotního ústavu. Pokud však soud před samotným zahájením řízení zjistí, že byl umístěný člověk přeložen do jiného zdravotního ústavu, předá oznámení místně příslušnému soudu. Dle § 76 odst. 2 z.ř.s. lze řízení zahájit i na návrh, ke kterému je aktivně legitimován především umístěný člověk a jeho zákonný zástupce. Dále může být návrh podán zmocněncem, podpůrcem nebo důvěrníkem.

S ohledem na oznámení má soud povinnost rozhodnout bez jednání do 7 dnů od převzetí. V této zákonné lhůtě je soud povinen provést dokazování alespoň v zákonem minimálně stanoveném rozsahu dle § 77 odst. 2 z.ř.s.⁵⁶ Rychlý postup řízení ukládá též občanský soudní řád v § 6 a v § 100 a zákon č. 6/2002 Sb., o soudech a soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů v § 79 odst. 1, který mimo jiné ukládá soudcům při rozhodování dodržovat přiměřené lhůty bez průtahů.

Tvorba náhledu soudu na to, zda došlo k převzetí umístěného do zdravotního ústavu bez jeho souhlasu ze zákonných důvodů, může být výrazně ovlivněna právě v důsledku výpovědi umístěného, o jehož umístění, a tím i dotčení jeho základních práv, jde.⁵⁷ Nicméně nedodržení této zákonné lhůty k rozhodnutí nezakládá důvod k nezákonnému převzetí či držení ve zdravotním ústavu, neboť se jedná o lhůtu pořádkovou, a to i v případě, že dojde k porušení čl. 8 odst. 6 Listiny základních práv a svobod. Zákonem tato situace není nikterak řešena.⁵⁸

56 § 77 odst. 2 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních: Soud provede důkazy potřebné pro posouzení, zda k převzetí došlo ze zákonných důvodů; k tomu zejména vyslechne umístěného člověka, ošetřujícího lékaře a další osoby, o jejichž vyslechnutí umístěný člověk požádá.

57 Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 3524/2013 ze dne 4.12.2013.

58 Usnesení Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 258/97 ze dne 4.5.1998.

K projednání věci soud svolá **jiný soudní rok**, který se zpravidla koná ve zdravotním ústavu. K potřebnému posouzení věci, zda došlo k převzetí umístěného do zdravotního ústavu ze zákonných důvodů, soud provede potřebné důkazy, především provede výslech umístěného, ošetřujícího lékaře a případně dalších osob, o jejichž vyslechnutí požádá umístěný člověk, které jsou schopny popsat okolnosti přijetí umístěného.

Ustanovení týkající se přezkoumání zdravotního stavu a zjištění, zda je třeba dalšího držení, čímž je v této souvislosti dána povinnost soudu jmenovat znalce, se v této fázi řízení nepoužije (§ 77 odst. 2 z.ř.s.) Soud je povinen v relativně krátké lhůtě rozhodnout o přípustnosti převzetí umístěného do zdravotního ústavu a je na něm, aby řádně zjistil veškeré potřebné skutečnosti, na jejichž základě rozhodnutí vydá. Aby byla nedobrovolná hospitalizace zákonná, musí být splněny prvky vyplývající z hmotněprávní i procesněprávní úpravy. Musí tedy být prokázána existence duševní poruchy objektivní lékařskou zprávou, stupeň této poruchy musí vyžadovat zbavení osobní svobody, která je zaručena Listinou základních práv a svobod, a důvod dalšího držení musí spočívat na trvání této duševní poruchy. Pojem duševní porucha nelze chápat pouze ve vztahu k duševním nemocem, ale je třeba do tohoto pojmu zahrnout i poruchy osobnosti. Další podmínka bude splněna v případě, že duševní porucha bude vyžadovat léčení nebo bude potřebná hospitalizace k ochraně této osoby, aby nezpůsobila újmu sobě či svému okolí. K poslední podmínce je třeba uvést, že osoba může být zbavena osobní svobody pouze za situace, kdy duševní porucha trvá. Duševní porucha musí trvat i v okamžiku, kdy se samotné převzetí do zdravotního ústavu přezkoumává.⁵⁹ Ke zvážení zákonnosti převzetí je třeba zohlednit, zda bylo možné využít mírnějšího opatření, než je nedobrovolná hospitalizace, jak to ukládá § 104 o.z.

Evropský soud pro lidská práva v této souvislosti konstatoval, že důležitým aspektem týkajícím se zásahu do osobní svobody člověka je

59 Metodická příručka k postupu soudů, advokátů a zdravotnických zařízení v řízení o nedobrovolné hospitalizaci pacientů s duševní poruchou, Ministerstvo spravedlnosti 2012, [online], [citováno dne 17.1.2016], dostupné na: www.portal.justice.cz.

nutnost zohlednit méně omezující opatření dříve, než je přistoupeno k nedobrovolné hospitalizaci v psychiatrické léčebně.⁶⁰

K samotnému posouzení, zda došlo k převzetí ze zákonných důvodů, je třeba především vyslechnout umístěného člověka a jeho ošetřujícího lékaře. S ohledem na znění zákona, který uvádí, že je třeba pro posouzení zákonnosti převzetí zejména vyslechnout umístěného člověka, je zřejmé, že se tento výslech považuje za velmi důležitý. Při výslechu je třeba umístěného poučit o jeho právech v tomto řízení, musí být poučen, že má vypovědět pravdu a nic nezamlčet dle § 131 odst. 2 o.s.ř a musí mu být sdělen důvod samotného výslechu. Tento výslech však lze provést pouze za situace, že bude výslech reálně možný, vždy je ale třeba, aby se soud o tento výslech alespoň pokusil. V případě, že není výslech umístěného člověka možný, je potřeba uvést konkrétní důvod nemožnosti tohoto výslechu.

Zákon o zvláštních řízeních soudních v § 77 odst. 2 stanoví, že jiný soudní rok je zpravidla konán ve zdravotním ústavu, kde je umístěný hospitalizován. Jedná se o právo umístěného, aby byla jeho věc projednána a aby se mohl vyjádřit ke všem prováděným důkazům.

Otázkou však je, kdo je oprávněn tento **jiný soudní rok** činit. Na jedné straně je zastáván názor, že tento soudní rok může vést i asistent soudce či vyšší soudní úředník, neboť jim to zákon o vyšších soudních úřednících v § 11 nezakazuje. Naopak druhý názor uvádí, že k výslechu umístěného není asistent soudce či vyšší soudní úředník oprávněn. Opírá se o zákonné znění, které výslovně stanoví povinnost vyslechnout umístěného člověka a jako pravidlo upravuje konání jiného soudního roku ve zdravotním ústavu, z čehož lze dovodit, že tuto povinnost by měl splnit soudce, který by se měl pokusit o výslech umístěného člověka. V případě, že nebude výslech s umístěným možný, alespoň jej soudce zhlédne. I zhlédnutím soud zjišťuje skutkový stav, a proto podléhá stejnému procesu provádění a hodnocení jako ostatní důkazy.⁶¹ I z judikatury Evropského soudu pro lidská práva vyplývá, že jedním z nejdůležitějších požadavků na řízení, v němž je osoba

60 Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, Ľupa proti České republice, ze dne 26.5.2011, stížnost č. 39822/07, [online], [citováno dne 10.1.2016], dostupné na <http://wintr.webz.cz/dokumenty/Tupa.pdf>.

61 Hromada, M., Šíma, A. Praktické otázky omezování svéprávnosti. Soudní rozhledy 4/2015, s. 122.

trpící duševní poruchou zbavena osobní svobody, je umožnění této osobě být slyšena osobně případně i formou zastoupení, pokud je to nezbytné. V daném řízení je dána nutnost osobního vizuálního kontaktu soudce s osobou trpící duševní poruchou, neboť tato osoba je nejen stranou řízení, ale i hlavním předmětem zkoumání soudu. S ohledem na velmi krátkou lhůtu k rozhodnutí o přípustnosti převzetí je možné výslech umístěného provést vyšším soudním úředníkem či asistentem soudce. Nicméně již tento způsob výslechu nepostačí v řízení o přípustnosti dalšího držení, neboť druhá fáze řízení mnohem závažněji zasáhne do osobní svobody člověka oproti řízení o zákonnosti převzetí, protože je zde rozhodováno o omezení osobní svobody až na jeden rok, nikoli pouze o krátkodobém zbavení osobní svobody do rozhodnutí o přípustnosti dalšího držení. Je na soudci, aby se osobně seznámil s umístěným člověkem, o jehož osobní svobodě rozhoduje. Vyslechnutí a zhlédnutí člověka s duševním postižením při rozhodování o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu přímo soudcem též úzce souvisí s odůvodněním, že když soudce vidí dotčenou osobu „naživo“, lépe se mu bude rozhodovat o přípustnosti jeho dalšího držení.⁶²

I přes stanovisko Ústavního soudu nadále výslechy provádějí asistenti soudce či vyšší soudní úředníci, neboť není v časových možnostech opatrovnického soudce, aby do zdravotních ústavů pravidelně jezdil. Možným řešením, jak dostat stanovisku Ústavního soudu I. 1974/14 ze dne 23.3.2015, je **videokonference**. Jedná se o nový způsob, jak usnadnit soudní řízení. Zařízení, prostřednictvím kterého lze uskutečňovat videokonferenci, by bylo umístěno ve zdravotním ústavu a v jednací síni příslušného soudu. Stejným způsobem, jako se zajišťuje konání jiného soudního roku ve zdravotním ústavu, by se zajišťoval přesný den a čas videokonference. Výhodou tohoto způsobu řešení by bylo především snížení nákladů státu v tomto řízení. Již by nebylo třeba osobně dojíždět do zdravotního ústavu, umístěný by nemusel být zdravotním ústavem dopravován k soudu, výslech a zhlédnutí by tak učinil soudce. Účelné by bylo využití v rámci dožadání, tedy v situaci, kdy má o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu rozhodovat Okresní soud v Lounech za situace, kdy je umístěný

62 Nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1974/14 ze dne 23.3.2015.

aktuálně hospitalizován ve zdravotním ústavu, který nespadá do obvodu zmíněného soudu. Výslech umístěného a ošetřujícího lékaře v rámci dožádání trvá zpravidla několik dní, ale kdyby měl každý zdravotní ústav k dispozici zařízení pro konání videokonference, mohl by být výslech prostřednictvím dožádání proveden hned následující den od skutečnosti, kdy se soud dozvěděl, že byl umístěný přeložen do jiného zdravotního ústavu, který již není v obvodu rozhodujícího soudu. Nedošlo by tak k prodloužení zákonem stanovené sedmidenní lhůty k rozhodnutí o přípustnosti převzetí. Zpočátku by stačilo, aby bylo poskytnuto videokonferenční zařízení psychiatrickým nemocnicím a léčebnách, kam je oproti jiným zdravotním ústavům nedobrovolně přijímáno více umístěných. Nevýhodou zmíněné videokonference je skutečnost, že se spojení mezi soudem a zdravotním ústavem může přerušit a nebude možné výslech umístěného a ošetřujícího lékaře dokončit. Nicméně poté by nastoupila dosud používaná možnost a výslech by byl učiněn přímo ve zdravotním ústavu. Další úskalí spatřuji ve skutečnosti, že nelze odhadnout, jakým způsobem se jednání prostřednictvím videokonference projeví na umístěném, který trpí duševní poruchou s halucinacemi. Dříve než by soud přistoupil k videokonferenci, musel by mít od ošetřujícího lékaře ve zdravotním ústavu ověřeno, zda průběh jednání prostřednictvím videokonference nezhorší aktuální zdravotní stav umístěného.

Soud na základě provedení dokazování musí zhodnotit, zda je třeba, aby léčba umístěného probíhala ústavní formou, a zda by nepostačila pouze forma ambulantní, a toto své rozhodnutí pak musí náležitě odůvodnit v samotném rozhodnutí. Je důležité zmínit, že soud nerozhoduje o vhodnosti či nutnosti samotné léčby umístěného, ale o pobytu ve zdravotním ústavu, kterým dochází k zásadnímu omezení práv umístěného člověka.⁶³

„Soud v rozhodnutí určí, zda k převzetí umístěného došlo ze zákonných důvodů, a pokud ano, zda tyto důvody trvají“ (§ 78 odst. 1 z.ř.s.) Pokud je soudem na základě provedení dokazování učiněn závěr, že k převzetí umístěného člověka nedošlo v souladu se zákonnými důvody nebo že již

⁶³ Metodická příručka k postupu soudů, advokátů a zdravotnických zařízení v řízení o nedobrovolné hospitalizaci pacientů s duševní poruchou, Ministerstvo spravedlnosti 2012, [online], [citováno dne 17.1.2016], dostupné na: www.portal.justice.cz.

tyto důvody netrvají, nařídí v souladu s § 78 odst. 2 z.ř.s. propuštění umístěného člověka ze zdravotního ústavu.

Zákonem jsou stanoveny dvě podmínky, které musí být splněny současně pro kladné rozhodnutí soudu o přípustnosti převzetí. Prvním požadavkem je skutečnost, že k přijetí umístěného k nedobrovolné hospitalizaci došlo ze zákonem stanovených důvodů. Druhým je požadavek, aby důvody, pro které byl umístěný přijat k hospitalizaci, trvaly i nadále, tedy ke dni rozhodnutí soudu. Splnění zákonných podmínek k nedobrovolné hospitalizaci se posuzuje k okamžiku, kdy byl umístěný omezen ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem či byl odvolán jeho souhlas s hospitalizací. Zákonné důvody jsou stanoveny v § 104 občanského zákoníku a současně i v § 38 zákona o zdravotních službách. A byly blíže rozebrány v předcházející podkapitole. Aktuální stav umístěného člověka lze bezpečně zjistit v případě, kdy na něj působí návyková látka nebo je potřeba umístěnému člověku poskytnout neodkladnou péči, avšak pro toto řízení jsou důležité i ty skutečnosti, které jsou v okamžiku omezení pouze pravděpodobné, postačí tedy i samotný projev duševní poruchy.

Soud může rozhodnout o přípustnosti převzetí umístěného člověka v době, kdy již bude mít spolehlivě lékařsky ověřeno, že důvodem přijetí člověka k hospitalizaci byla duševní nemoc, kterou umístěný člověk trpí. V případě, že soudce shledá naplnění všech zákonných podmínek k převzetí umístěného, rozhodne usnesením, které má povahu předběžného opatření⁶⁴, že k převzetí umístěného člověka došlo ze zákonných důvodů a tyto důvody trvají. Pokud soud dojde k závěru, že nejsou zákonné důvody k omezení osobní svobody umístěného člověka nebo že již tyto důvody netrvají, nařídí soud zdravotnímu ústavu, aby byl umístěný člověk propuštěn, jak uvádí § 78 odst. 2 z.ř.s. Na základě tohoto rozhodnutí je zdravotní ústav povinen umístěného člověka propustit hned po doručení rozhodnutí a propuštěním umístěného se řízení končí.⁶⁵ Proti výše zmíněnému rozhodnutí je přípustné odvolání, které však nemá odkladný účinek. V případě, že odvolací soud

64 Rozhodnutí Nejvyššího soudu České republiky sp. zn 30 Cdo 2738/2006 ze dne 5.3.2008.

65 Svoboda, K., Tlásková, Š., Vláčil, D., Levý, J., Hromada, M. a kol. Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2015, s. 155 - 156.

rozhodne o pokračování hospitalizace či omezení, soud prvního stupně zajistí doručení tohoto rozhodnutí propuštěnému člověku a současně z úřední povinnosti zabezpečí výkon tohoto rozhodnutí, tedy navrácení propuštěného člověka zpět do zdravotního ústavu, přičemž bude soud zajišťovat výkon rozhodnutí ve spolupráci se zdravotním ústavem.⁶⁶

Dne 4.8.2014 bylo Okresním soudem v Lounech zahájeno řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu, neboť Psychiatrická léčebna Petrohrad oznámila přijetí umístěného do zdravotní péče bez jeho souhlasu. Umístěný vyhrožoval, že skočí z okna. Byla u něj přítomna psychotická produkce a hrozilo nebezpečné jednání pod jejím vlivem. Měl pocit, že se mu skokem z okna nemůže nic stát, a dle sdělení otce měl u sebe i nůž. Z provedených důkazů bylo soudem zjištěno, že byl umístěný při přijetí dezorientovaný, byly přítomny sluchové i zrakové halucinace a megalomaničká produkce. Důvodem přijetí byla akutní intoxikace způsobená více návykovými látkami, při níž se jevil jako osoba dlouhodobě závislá na THC. Po přijetí s přestávkami spal, byl podezřívavý a měl strach, že mu někdo ublíží. Poruchy vnímání nadále přetrvávaly. Následně byla spolupráce s ním zlepšena, nebyly přítomny žádné sluchové ani zrakové halucinace, po celou dobu pobytu s ním nebyly žádné potíže. Soudem bylo v daném případě rozhodnuto, že byl umístěný přijat ze zákonných důvodů, neboť byl v době přijetí ve stavu akutní intoxikace návykovými látkami, trpěl sluchovými a zrakovými halucinacemi a vyhrožoval skokem z okna. Tímto svým jednáním bezprostředně a závažným způsobem ohrožoval sám sebe a vzhledem k tomu, že dle sdělení otce měl u sebe umístěný nůž, hrozilo i bezprostřední nebezpečí, že ohrozí své okolí. Avšak dle vyjádření ošetřujícího lékaře zdravotního ústavu bylo zjištěno, že již druhý den po přijetí byla spolupráce s umístěným zlepšena, po celou dobu s ním nebyly žádné potíže a odezněly i sluchové a zrakové halucinace. Jednalo se o dlouholetého uživatele návykových látek a nebylo možné vyloučit nebezpečí nevyzpytatelného jednání mimo léčebnu. Nicméně již umístěný nebyl pod vlivem návykových látek a nebezpečí, že by se dopustil jednání, kterým by ohrožoval sebe nebo své okolí, již nedosahovalo takové intenzity, aby opodstatňovalo další hospitalizaci. Důvody k přijetí umístěného již netrvaly, soudem tedy bylo nařízeno propuštění umístěného ze zdravotního ústavu.

Není zcela zřejmé, jak mají soudy postupovat v případě, že zdravotní ústav umístěného člověka nepropustí, tato skutečnost není nikde v zákonných předpisech řešena. Nařízení soudu o propuštění umístěného člověka ze zdravotního ústavu není co do povahy uložení povinností, jež by podléhala případnému výkonu rozhodnutí, nicméně v zákoně o

66 Švestka, J., Dvořák, J., Fiala, J. a kol. Občanský zákoník. Komentář. Svazek I. Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2014, s. 407.

zvláštních řízeních soudních ani v části šesté občanského soudního řádu se s výkonem takového rozhodnutí nepočítá. Zřejmě se tak bude jednat o nesplnění příkazu ve smyslu § 53 odst. 1 o.s.ř.⁶⁷. Soud by měl z vlastní iniciativy zjišťovat ať již písemným či telefonickým dotazem na zdravotní ústav, zda došlo k propuštění umístěného dle jeho nařízení, aby tak nenastala situace, že bude umístěný i nadále hospitalizován, a tím bylo porušeno práva na osobní svobodu. V případě, že umístěný bude nadále ve zdravotním ústavu hospitalizován bez svého souhlasu a bez souhlasu soudu, bude soud i bez podnětu umístěného člověka nesplnění svého nařízení sankcionovat uložením pořádkové pokuty zdravotnímu ústavu.⁶⁸

Rozhodnutí, kterým soud vyslovil přípustnost převzetí nebo kterým nařídil zdravotnímu ústavu, aby umístěného člověka propustil, je třeba do 24 hodin od jeho vydání doručit účastníkům řízení. Současně soud učiní jiná vhodná opatření, aby měl umístěný člověk toto rozhodnutí k dispozici a mohl se s jeho obsahem seznámit (§ 79 z.ř.s.). Oproti dřívější úpravě tohoto řízení, kterou obsahoval z. č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, je upuštěno od možnosti nedoručení rozhodnutí soudu umístěnému člověku za situace, kdy by to jeho zdravotní stav nedovoloval. Úprava v zákoně o zvláštních řízeních soudních neumožňuje rozlišovat, zda by umístěný byl schopen pochopit význam jemu doručované písemnosti, či nikoliv. Ve lhůtě 24 hodin od vydání rozhodnutí musí být rozhodnutí soudu doručeno. Nepostačí pouhé odeslání, což je pro některé soudy velmi problematické s ohledem na vzdálenost zdravotního ústavu od příslušného soudu. Hned poté, co soud rozhodne o přípustnosti převzetí, je třeba začít s jeho písemným vyhotovením, aby bylo možné zajistit doručení rozhodnutí umístěnému člověku alespoň ve stejnopise, a to buď soudním doručovatelem nebo justiční stráží dle § 48 odst. 1 o.s.ř.. Možnost doručení prostřednictvím zdravotního ústavu je však vyloučena. U ostatních účastníků není doručení

67 § 53 odst.1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád: Tomu, kdo hrubě ztěžuje postup řízení zejména tím, že se nedostaví bez vážného důvodu k soudu nebo neuposlechne příkazu soudu, nebo kdo ruší pořádek, nebo kdo učinil hrubě urážlivé podání anebo nesplnil povinnosti uvedené v § 294, 295 a 320ab, může předseda senátu uložit usnesením pořádkovou pokutu do výše 50.000 Kč.

68 Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 217.

rozhodnutí tak problematické, neboť zdravotní ústav i opatrovník z řad advokátů již mají zřízenou datovou schránkou.

V případě, že má umístěný člověk zmocněnce, důvěrníka či podpůrce, který nemá datovou schránku, postupuje se stejným způsobem jako u umístěného člověka. Při doručování umístěnému člověku může nastat situace, kdy pokus soudu o doručení je bezúčelný, neboť je umístěný člověk při doručování pasivní či si odmítá písemnost převzít. Za takové situace bude vhodné alespoň rozhodnutí soudu umístěnému přečíst a pokusit se o jeho vysvětlení, a to takovým způsobem, kterému umístěný člověk porozumí. O způsobu a formě doručení učiní doručovatel záznam, ve kterém se uvede, zda bylo možné navázat s umístěným kontaktem, zda něco říkal a jak reagoval. S ohledem na stanovenou zákonnou lhůtu doručit umístěnému usnesení o přípustnosti převzetí do 24 hodin od jeho vydání není možné využít doručování prostřednictvím doručujícího orgánu. Proto využívá soud možnost doručit příslušná rozhodnutí umístěnému prostřednictvím soudního doručovatele.⁶⁹ V případě, že umístěný člověk odepře přijetí písemnosti, postupuje se dle § 50c odst. 1 o.s.ř. a rozhodnutí soudu se bude mít za doručené dnem, kdy jej umístěný člověk odmítl převzít.

Pokud je soudem vysloveno, že k převzetí umístěného člověka došlo ze zákonných důvodů, které trvají, umístěný člověk je i nadále omezen ve styku s vnějším světem, je třeba, aby soud v souladu s § 80 z.ř.s. pokračoval v řízení o přípustnosti jeho dalšího držení ve zdravotním ústavu.

K předělu mezi řízením o vyslovení přípustnosti převzetí a řízením o dalším držení ve zdravotním ústavu dochází v okamžiku rozhodnutí soudu o zákonném držení. Není třeba vydávat žádné další usnesení, neboť soud na základě oznámení zdravotního ústavu o přijetí umístěného bez jeho souhlasu vydává usnesení, kterým zahajuje řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Zahájení další fáze detenčního řízení nastává v okamžiku vyhlášení rozhodnutí o přípustnosti převzetí v případě, že důvody převzetí i nadále trvají. S ohledem na okamžik, kdy je zahájeno

⁶⁹ Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 218.

řízení o dalším držení ve zdravotním ústavu, nemá případně podané odvolání proti rozhodnutí o přípustnosti převzetí odkladný účinek, a to ani v případě, že se procesní spis nachází u odvolacího soudu (§ 73 z.ř.s.).

Aby byla detence v souladu s čl. 5 odst. 1 Evropské úmluvy o lidských právech, musí být „zákonná“ a současně musí být v souladu s řízením, které zákon upravuje. Zákoností se rozumí soulad vnitrostátního práva s účelem detence osob se zdravotním postižením, je zde zahrnut jak hmotněprávní tak procesněprávní prvek. V případě, že soud nebude v řízení o přípustnosti dalšího držení automaticky pokračovat, bude porušeno právo umístěného na osobní svobodu dle výše uvedeného článku Evropské úmluvy o lidských právech. Po vydání rozhodnutí o přípustnosti převzetí je pak na soudu, aby zjišťoval od zdravotního ústavu, zda omezení umístěného člověka i nadále trvá. Soud má dle § 80 z.ř.s. povinnost pokračovat v řízení o vyslovení přípustnosti dalšího držení umístěného ve zdravotním ústavu pokud vyslovil, že převzetí umístěného bylo v souladu se zákonnými důvody a že trvají důvody, aby byl umístěný i nadále omezen ve styku s vnějším světem.

Průběh druhé fáze řízení se od první liší zejména tím, že je v § 81 odst 2 z.ř.s. stanovena tříměsíční lhůta k rozhodnutí o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu, čímž je soudu umožněno uskutečnit rozsáhlejší dokazování. O vyslovení přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu rozhoduje soud rozsudkem, který musí být vyhlášen do tří měsíců ode dne, kdy došlo k rozhodnutí o přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu. Stanovená tříměsíční lhůta je jednou z nejdůležitějších procesních záruk umístěných osob pro ochranu jejich základního práva na osobní svobodu. Jedná se o lhůtu pořádkovou, jejíž uplynutí nemá za následek propuštění umístěného člověka. V případě, že dojde k vyhlášení rozsudku o přípustnosti dalšího držení po uplynutí lhůty 3 měsíců, nemůže být toto rozhodnutí považováno za nezákonné, neboť se nejedná o lhůtu, se kterou by zákon spojoval sankci v případě jejího nedodržení. Nelze v dané situaci považovat rozsudek za věcně nesprávný a nezákonný.⁷⁰

I v této fázi řízení musí soud provést všechny potřebné důkazy k tomu, aby mohl učinit správný závěr, že je třeba další držení umístěného člověka

70 Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 28.2.2006, sp. zn. 30 Cdo 425/2005.

ve zdravotním ústavu. Ve výjimečných případech lze připustit, že zákonem stanovená lhůta k vydání rozhodnutí bude překročena, a to pouze v zájmu spolehlivého zjištění skutkového stavu. Soud si tedy musí být jistý, že je potřeba dalšího držení umístěného člověka ve zdravotním ústavu. Nejdůležitějším důkazním prostředkem v druhé fázi řízení je zpracovaný znalecký posudek a výslech znalce, čímž soud ověří, zda je s ohledem na zdravotní stav umístěného člověka potřebné jeho další držení ve zdravotním ústavu. Dalším vhodným důkazem pak může být zpráva obce, kde má umístěný člověk své trvalé bydliště, či zpráva z příslušného obvodního oddělení Policie České republiky, aby soud ověřil, jaké je chování umístěného člověka na veřejnosti a zda svým jednáním někdy neohrožoval sebe či své okolí a jaký byl jeho dřívější způsob života.⁷¹

K projednání přípustnosti dalšího držení soud nařídí jednání v souladu s § 115 o.s.ř., případně jiný soudní rok dle § 77 odst. 1 z.ř.s., o kterém vyrozumí umístěného člověka, zdravotní ústav, opatrovníka pro řízení či zmocněnce, podpůrce či důvěrníka, Okresní státní zastupitelství, v případě že vstoupilo do řízení nebo podalo návrh na jeho zahájení, a znalce, kterému jsou při jednání po poučení dle § 126 odst. 1 o.s.ř. kladeny případné doplňující dotazy ohledně znaleckého posudku týkajícího se zdravotního stavu umístěného s tím, že stvrdí svůj znalecký posudek, čímž dojde k potvrzení správnosti zpracovaného znaleckého posudku. Jednání ve věci zahajuje, řídí a končí předseda senátu, který uděluje slovo či jej odmítá, provádí dokazování a činí vhodná opatření, aby dosáhl účelu jednání a po skončení dokazování vyhláší rozhodnutí. Při jednání musí dbát, aby jednání proběhlo důstojně, nerušeně a aby byla věc spravedlivě a bez průtahů projednána, jak mu ukládá § 117 odst. 1 o.s.ř.

V § 70 odst. 1 z.ř.s. je soudu uloženo, aby ke zjištění zdravotního stavu umístěného člověka byl jmenován znalec, neboť rozhodnutí o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu závisí na posouzení skutečnosti, k nimž je třeba odborných znalostí, tedy v daném případě znalostí z oblasti psychiatrie.

⁷¹ Stanovisko Nejvyššího soudu České republiky ze dne 14.1.2009, sp. zn. Cpjn 29/2006 ve věcech řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče, publikováno pod č. 62/2009 Sbírkou soudních rozhodnutí a stanovisek.

Práva a povinnosti soudních znalců jsou upraveny v § 8 -§ 15 zákona o soudních znalcích a tlumočnících (dále jen“ z.z.t.“). Povinností znalce je vykonávat znaleckou činnost řádně, ve stanovené lhůtě, oboru a odvětví, ve kterém byl jmenován. Musí svou činnost vykonávat osobně a je především povinen zachovávat mlčenlivost. Jedná se jen o stručný výčet povinností, které jsou soudním znalcům zákonem ukládány. Znalci mají právo si přibrat konzultanta, mohou vykonávat znaleckou činnost i mimo obvod krajského soudu, v jehož seznamu jsou zapsáni, a mají právo na odměnu za zpracovaný znalecký posudek. Při výkonu své funkce se znalec může dopustit porušení zákonem stanovených povinností, přičemž se může dopustit přestupku, za který mu lze uložit pokutu ve výši 50.000,- až 200.000,- Kč podle toho, jakého přestupku se znalec dopustil (§ 25a odst. 3 z.z.t.) Soudní znalec se však může dle § 346 trestního zákoníku dopustit i trestného činu v případě, že podá hrubě zkreslený nebo neúplný znalecký posudek nebo uvede - li nepravdu o okolnosti, která má význam pro rozhodnutí, nebo takovou okolnost zatají.

Zpravidla soudní znalec svůj znalecký posudek stvrdí, nicméně může nastat i situace, že znalec nepotvrdí správnost znaleckého posudku. S ohledem na situaci, že zákon o zvláštních řízeních soudních ve svém § 70 odst. 1 soudu ukládá, že je třeba jmenovat znalce ke zpracování znaleckého posudku, ke zjištění zdravotního stavu umístěného, musí se případně soud vypořádat se skutečností, že soudní znalec nestvrdí podaný znalecký posudek. Znalec by v takovém případě měl uvést, z jakých důvodů není možné, aby stvrdil zpracovaný znalecký posudek, a to při svém výslechu soudem. Pokud soud, na základě vysvětlení soudního znalce zhodnotí, že není možné, aby jmenovaný znalec stvrdil znalecký posudek, bude třeba jmenovat jiného soudního znalce, aby zpracoval nový znalecký posudek, neboť je potřebné k vydání rozhodnutí o přípustnosti dalšího držení znát psychický stav umístěného, dle kterého se odvíjí případné další držení ve zdravotním ústavu.

Soud však musí dbát na lhůtu stanovenou v § 81 odst. 2 z.ř.s., která mu ukládá vyhlásit rozsudek o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu do 3 měsíců od výroku o přípustnosti převzetí a dalšího držení umístěného

ve zdravotním ústavu. Nicméně dle usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 425/2005 ze dne 28.2.2006 lze výjimečně připustit překročení tříměsíční lhůty, a to pouze v zájmu spolehlivého zjištění skutkového stavu. Pokud tedy bude tato zákonná lhůta, která je určena k ochraně základního lidského práva na osobní svobodu, překročena z důvodu jmenování nového znalce, nedojde tím k porušení zákonem určené zákonné lhůty k rozhodnutí.

Soud na základě provedených důkazů rozhodne rozsudkem, zda je třeba další držení umístěného člověka, a současně v rozsudku uvede, do kdy je držení přípustné (§ 81 odst. 1,2 z.ř.s.). Pokud soud neshledá důvody pro další držení umístěného člověka, nařídí zdravotnímu ústavu, aby umístěného člověka propustil.

Z § 81 odst. 3 z.ř.s. vyplývá, že účinnost pozitivního rozsudku trvá nejdéle po dobu jednoho roku ode dne jeho vyhlášení, nebyla-li v něm určena lhůta kratší, která je soudem stanovena pouze tehdy, když soud dospěje k závěru, že další držení umístěného je sice potřebné, ale je zřejmé, že při řádné léčbě a péči lze předpokládat zlepšení zdravotního stavu umístěného, odpadnou zákonné důvody detence a bude možné jeho propuštění.

Po uplynutí nejdelší možné doby k držení umístěného účinnost rozsudku zaniká. V případě, že bude i nadále potřebná hospitalizace umístěného ve zdravotním ústavu, bude třeba opětovně rozhodnout o přípustnosti dalšího držení, k čemuž je nutné provést nové vyšetření. Soud bude muset v tomto dalším rozhodnutí řádně odůvodnit potřebnost další hospitalizace, přičemž musí být přesvědčivě vysvětleno, proč nebylo možné využít doby kratší. Nejpozději v poslední den lhůty musí soud znovu rozhodnout o přípustnosti dalšího držení. Pokud k takovému rozhodnutí nedojde, musí soud řízení zastavit, a to z důvodu neodstranitelného nedostatku podmínek řízení dle § 104 odst. 1 o.s.ř, neboť dle § 81 odst. 3 z.ř.s. účinnost rozsudku o dalším držení umístěného zaniká uplynutím doby určené v rozsudku, nejdéle však uplynutím jednoho roku od jeho vyhlášení. Jakmile je soudem zjištěno, že účinnost původního rozsudku zanikla, aniž znovu rozhodl o přípustnosti dalšího držení, informuje o tom zdravotní ústav s tím, že bude třeba umístěného ze zdravotního ústavu propustit.

V případě, že zdravotní ústav sdělí, že propuštění umístěného není s ohledem na jeho zdravotní stav možný a nadále trvají důvody detenčního řízení, zahájí soud obratem zcela nové detenční řízení dle § 76 z.ř.s. Soud tedy bude povinen vydat zcela nové rozhodnutí.⁷²

Při rozhodování o přípustnosti dalšího držení musí soud vždy řádně posoudit důvody další hospitalizace. Umístěný člověk nemůže být detenčně hospitalizován jen z důvodů špatného sociálního zázemí. Bohužel je řada umístěných, kteří setrvávají léta v psychiatrických léčebnách, neboť nemají po propuštění dostatečné zázemí, nemají rodinu a nejsou schopni se o sebe samostatně postarat. Tento závěr vyplývá ze i ze zpráv z návštěv v psychiatrických léčebnách provedených v roce 2008 a 2010 veřejným ochráncem práv.⁷³ Hospitalizace umístěného již v mnoha případech není nutná, postačila by ambulantní psychiatrická péče, ale umístěný nemá rodinu, je již vyššího věku a nedokáže se o sebe postarat. Bylo by vhodné propuštění do ústavu sociální péče, kde by mu byla zajištěna vhodná a potřebná péče. Nicméně kapacitní možnosti těchto zařízení jsou již vyčerpané, a to především těch v sociálních zařízeních, která zajišťují péči i pro pacienty s Alzheimerovou chorobou a demencí. Častým problémem umístění umístěného do ústavu sociálních služeb jsou i možné poruchy chování a na to nejsou některá sociální zařízení přizpůsobena. Když už se podaří pro umístěného zajistit vhodné místo v ústavu sociálních služeb, kde je mu zajištěno vhodné zázemí a je o něj postaráno, dojde k poruchovému chování a je nutná opětovná hospitalizace v psychiatrické léčebně. Pro ústavu sociální péče je samozřejmě problematictější péče o pacienta, který trpí duševní poruchou než o pacienta, který žádnou poruchou netrpí. Často postačí, že má dotyčný člověk v anamnéze psychiatrickou hospitalizaci, čímž je vyloučen z případného přijetí do sociálního zařízení. Bohužel nastávají i situace, že poskytovatelé sociálních služeb do léčeben odkládají klienty trpící duševní poruchou, aniž by sami přizpůsobili formu služeb jejich specifickým potřebám, nebo je po ukončené léčbě odmítají vzít zpět do zařízení a ukončují jim smlouvu o poskytování sociálních služeb.

72 Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 220-224.

73 Zpráva z návštěv psychiatrických léčeben z roku 2008 a 2010, [online], [citováno dne 14.2.2016], dostupné na: www.ochrance.cz.

Jako příklad lze uvést případ umístěné, která byla přijata do psychiatrické léčebny k hospitalizaci bez svého souhlasu, neboť byla agresivní vůči věcem, byl přítomen neklid a suicidalní ideace při diagnóze paranoidní schizofrenie. Umístěná byla klientkou chráněného bydlení, a když bylo domlouváno případné přeložení zpět do chráněného bydlení, bylo léčebně oznámeno, že umístěné končí smlouva o poskytování sociálních služeb, a vzhledem ke zhoršujícímu se zdravotnímu stavu umístěné není možné její smlouvu obnovit, neboť chráněné bydlení je pro umístěnou nevyhovující. Tento závěr byl učiněn, aniž byl zdravotní a psychický stav umístěné konzultován s ošetřujícím lékařem v psychiatrické léčebně. Pokud se tedy v tomto případě nepodaří pro umístěnou zajistit jiné umístění v ústavu sociálních služeb, bude muset být hospitalizována i nadále v psychiatrické léčebně, neboť schopnost sebepěče je u umístěné snížena, a proto nebude možné její propuštění, neboť by tím došlo k ohrožení umístěné.

V rozhodnutí o vyslovení přípustnosti dalšího držení soud určí přesnou lhůtu, do kdy je přípustné další držení umístěného člověka. Zpravidla uvede přesný den, měsíc a rok dokdy je možné umístěného držet ve zdravotním ústavu proti jeho vůli. Nicméně pokud se v průběhu hospitalizace zdravotní stav umístěného člověka zlepší natolik, že již nebude nutné další držení umístěného ve zdravotním ústavu, bude zdravotním ústavem propuštěn i přesto, že v rozsudku o jeho dalším držení bylo určeno, že je možné jej hospitalizovat ještě třeba další měsíc. Jedná se o lhůtu, která je soudem určena pro maximální možné držení, nelze ji tedy překročit. Není ale vyloučeno, aby byl umístěný člověk ze zdravotního ústavu propuštěn dříve, než uběhne soudem stanovená doba k dalšímu držení, neboť dle § 71 z.ř.s. nebrání zdravotnímu ústavu, aby i přes rozhodnutí soudu propustil umístěného člověka.

Způsob doručení rozsudku není soudem výslovně upraven, lze však analogicky použít podmínky doručování rozhodnutí o přípustnosti převzetí ve zdravotním ústavu. Bude tedy třeba rozsudek doručit do vlastních rukou v souladu s § 158 odst. 2 o.s.ř. umístěnému člověku, opatrovníkovi pro řízení či zmocněnci, důvěrníkovi, podpůrci, zdravotnímu ústavu a okresnímu státnímu zastupitelství v případě, že vstoupilo do řízení či podalo návrh na jeho zahájení. Soudům je v obou fázích řízení ukládáno, aby rozhodovaly přednostně a s co největším urychlením, což vyplývá z délek stanovených k rozhodnutí, neboť se v daném řízení omezuje osobní svoboda umístěného člověka a je tak zasahováno do jeho ústavně zaručeného práva

na osobní svobodu. Ani zde nemá případně podané odvolání proti rozsudku o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu odkladný účinek, jak je uvedeno v § 73 z.ř.s., tedy v obecných ustanoveních upravujících obě fáze detenčního řízení.

„Umístěný člověk, jeho zástupce, opatrovník a osoby jemu blízké mohou ještě před uplynutím doby, do které je držení přípustné, žádat o nové vyšetření a rozhodnutí o propuštění, je-li odůvodněna domněnka, že další držení ve zdravotním ústavu není důvodné“, a to v souladu s § 82 odst. 1 z.ř.s.

Zákon umožňuje umístěnému člověku a dalším osobám podat **žádost o nové vyšetření a propuštění umístěného ze zdravotního ústavu**. Uvedená žádost se podává po právní moci rozhodnutí o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu či současně s podaným odvoláním proti tomuto rozhodnutí. Může samozřejmě nastat situace, že žádost o propuštění umístěného podá více osob najednou, tyto návrhy se spojí ke společnému řízení a projednání s tím, že lhůta soudu k rozhodnutí počne běžet od podání prvního návrhu. V daném případě se nebude jednat o překážku litispendence, tedy již věci zahájené, neboť nelze připustit situaci, aby některá z osob vytvářela svým podaným návrhem umístěnému překážku věci zahájené pro stejný návrh. V případě, že by jedna z oprávněných osob, které jsou přesně uvedeny v zákoně o zvláštních řízeních soudních v § 82 odst. 1, v dalším průběhu řízení vzala svůj návrh zpět, došlo by k prodloužení doby, v níž by bylo nakonec o návrhu na propuštění rozhodnuto.⁷⁴ Přestože to není v zákoně výslovně uvedeno, může návrh na propuštění umístěného člověka podat i státní zastupitelství, které vstoupilo do řízení či navrhlo zahájení řízení, jak to vyplývá z obecného ustanovení § 8 odst. 2 zákona o zvláštních řízeních soudních,⁷⁵ kde si lze povšimnout, že je zde označen ústav jako „ústav zdravotnické péče“, tedy tak, jak tomu bylo do 31.12.2013, namísto dnešního užívaného pojmu „zdravotní ústav“. Není

74 Svoboda, K., Tlasková, Š., Vláčil, D., Levý, J., Hromada, M. a kol. Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. 1. vydání, Praha: C. H. Beck 2015, s. 160.

75 § 8 odst.1 písm. g), odst. 2 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních: Státní zastupitelství může vstoupit do zahájeného řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče (dále jen „zdravotní ústav“) nebo vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb a může podat návrh na zahájení řízení.

však vyloučeno, aby soud sám z úřední povinnosti zahájil řízení o propuštění umístěného ze zdravotního ústavu, pokud se z podnětu dozví, že již podmínky detenčního řízení netrvají, a je možné umístěného člověka ze zdravotního ústavu propustit.

Návrh musí obsahovat obecné náležitosti upravené v § 42 odst. 4 o.s.ř.⁷⁶ a především musí být v návrhu uvedena domněnka, na základě které je odůvodněno, že již další držení umístěného ve zdravotním ústavu není třeba. Aby mohl soud řádně prozkoumat, zda již důvody pro další držení umístěného pominuly, musí provést nové vyšetření spočívající zejména v novém znaleckém posudku, aktuálních lékařských zprávách, v aktuálním výsledku ošetřujícího lékaře a samozřejmě umístěného člověka, případně provede další důkazy vhodné ke zjištění aktuálního zdravotního stavu umístěného člověka. O návrhu na propuštění umístěného ze zdravotního ústavu soud rozhoduje dle § 82 odst. 2 z.ř.s. rozsudkem, který však musí být vyhlášen do dvou měsíců od podání návrhu. Tato lhůta se může zdát pro umístěného, který je omezen na osobní svobodě, až příliš dlouhá, nicméně je třeba opětovně vyšetřit zdravotní stav umístěného a zpracovat znalecký posudek, a k tomu by případná měsíční lhůta nepostačila.

Nedůvodný návrh na propuštění umístěného člověka je pak soudem zamítnut. V případě, že je návrh podán již opakovaně, ačkoli jinou osobou než předchozí, může soud současně se zamítnutím návrhu dalším výrokem rozhodnout, že další vyšetřování k návrhu na propuštění umístěného člověka ze zdravotního ústavu se nebude konat do doby, než bude třeba projednávat další držení s ohledem na již vydaný rozsudek, ve kterém byla stanovena přípustná doba dalšího držení. V daném případě však musí mít soud jednoznačně prokázáno, že zdravotní stav umístěného člověka je trvalý a neměnný, což bude ověřeno položením příslušných otázek soudnímu znalci

⁷⁶ § 42 odst. 4 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád: Pokud zákon pro podání určitého druhu nevyžaduje další náležitosti, musí být z podání patrné, kterému soudu je určeno, kdo je činí, které věci se týká a co sleduje, a musí být podepsáno a datováno. Povinnost podpisu a datování se nevztahuje na podání v elektronické podobě podle zvláštního právního předpisu. Je-li účastník zastoupen advokátem, může být podpis advokáta nahrazen otiskem podpisového razítka, jehož vzor byl uložen u soudu, kterému je podání určeno. Podání v listinné podobě je třeba předložit s potřebným počtem stejnopisů a s přílohami tak, aby jeden stejnopis zůstal u soudu a aby každý účastník dostal jeden stejnopis, jestliže je to třeba. Podání v jiných formách se činí pouze jedním stejnopisem. K podání učiněnému elektronicky lze připojit také všechny jeho přílohy v elektronické podobě.

z oboru zdravotnictví a příslušného odvětví. Pokud soud shledá návrh na propuštění umístěného člověka ze zdravotního ústavu důvodným, rozhodne rozsudkem, že další držení umístěného není přípustné, a nařídí zdravotnímu ústavu, aby umístěného propustil, jak to umožňuje § 78 odst. 2 z.ř.s.. Dále bude postup stejný jako v případě, že je soudem nařízeno propuštění umístěného ze zdravotního ústavu v době, kdy se rozhodovalo o přípustnosti převzetí. Poté, co bude výše zmíněný rozsudek doručen zdravotnímu ústavu, je jeho povinností propustit umístěného člověka.⁷⁷

Trochu odlišné bude řízení v případě, že soudu dojde od zdravotního ústavu oznámení, že byl **přijat člověk, jehož zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče, který není s ohledem na svůj zdravotní stav schopen právně jednat, a tento stav není zapříčiněn duševní poruchou**. Na základě tohoto oznámení soud v souladu s § 83 odst. 1 z.ř.s. bez jednání rozhodne do sedmi dnů ode dne, kdy došlo k převzetí umístěného člověka, zda s převzetím souhlasí. V praxi půjde zpravidla o přijetí pacientů na jednotky intenzivní péče, anesteziologicko - resuscitační oddělení a osob v hlubokém dlouhodobém bezvědomí. Umístěný člověk může trpět duševní poruchou, avšak tato nebude mít v daném případě souvislost s hospitalizací.

Oznamovací povinnost zdravotních ústavů ohledně výše uvedeného případu je upravena i v zákoně o zdravotních službách v § 40 odst. 1 písm. a)⁷⁸, který zdravotním ústavům ukládá oznámit soudu přijetí do 24 hodin od přijetí umístěného. Jedná se tedy o stejnou povinnost vyžadovanou v řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Zdravotním ústavem musí být soudu oznámena každá hospitalizace bez písemného souhlasu umístěného člověka, v jehož obvodu se nachází zdravotní ústav. Bohužel se v těchto případech často stává, že oznámení soudu je podáno opožděně.

77 Jirsa, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 225 - 226.

78 § 40 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: poskytovatel oznámí soudu do 24 hodin hospitalizaci pacienta podle § 38 odst. 1 písm. b) a c); obdobně se postupuje, jestliže pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta souhlas odvolal a nadále existují důvody pro hospitalizaci bez souhlasu.

Dne 5.5.2015 ve 14:47 hodin byl přijat umístěný k hospitalizaci do zdravotního ústavu bez svého souhlasu, neboť tento souhlas nemohl s ohledem na svůj zdravotní stav udělit. Jednalo se o akutní poruchu způsobenou alkoholem, akutní bronchitidu, kdy byl přijat v bezvědomí a nekomunikoval. Zdravotní ústav však oznámení o převzetí umístěného člověka zaslal soudu až dne 13.5.2015 ve 13:41 hodin, tedy o 7 dnů později. Soudem byl zdravotní ústav poučen, že je povinen dodržovat zákonnou 24 hodinovou lhůtu k zaslání oznámení soudu, nicméně se i nadále stává, že je oznámení o převzetí umístěného člověka podáno opožděně, přestože již bylo tomuto zdravotnímu ústavu vytknuto nedodržení zákonné lhůty k oznámení. Dne 25.10.2015 v 10:53 hodin došlo k převzetí umístěného, neboť byla dehydratovaná, v bezvědomí a hrozilo selhání životně důležitých funkcí, nicméně zdravotní ústav toto přijetí nahlásil až dne 27.10.2015 v 7:34 hodin a i nadále je spolupráce s tímto zdravotním ústavem problematická.

Forma oznámení není zákonným předpisem upravena, zpravidla se bude jednat o oznámení písemné. V případě, že bude hospitalizace oznámena telefonicky, je třeba o tomto oznámení učinit úřední záznam a pokusit se zjistit potřebné informace k rozhodnutí soudu o vyslovení souhlasu s hospitalizací umístěného člověka. V oznámení by mělo být uvedeno jméno, datum narození, případně bydliště a státní příslušnost, přesné datum a čas převzetí umístěného, přesný popis důvodů, na základě kterých došlo k přijetí umístěného. Současně je třeba uvést, v jakém zdravotním ústavu a jaké jeho části je umístěný hospitalizován. V oznámení je vhodné uvést aktuální zdravotní stav umístěného člověka a vyjádření ošetřujícího lékaře. Pokud v oznámení chybí nějaké náležitosti, je na soudu, aby si je dodatečně zjistil. Nejčastěji se zjišťují doplňující informace prostřednictvím telefonátu do příslušného zdravotního ústavu a to především s ohledem na krátkost lhůty, kterou má soud k vydání rozhodnutí o vyslovení souhlasu s převzetím umístěného do zdravotního ústavu.

I zde soud jmenuje umístěnému člověku opatrovníka pro řízení, kterým bude advokát nebo osoba umístěnému blízká, pokud je taková osoba soudu známa, jak mu to ukládá § 83 odst. 2 z.ř.s. Opatrovníkem pro řízení nemůže být osoba blízká v případě, že s funkcí nesouhlasí, není plně svéprávná či zde existuje střet zájmů. Mnohem častěji je umístěnému člověku jmenován opatrovník z řad advokátů, neboť soud nemá včas k dispozici informace o možných příbuzných, kteří by byli ochotni a mohli opatrovnictví vykonávat. Společně s usnesením o zahájení řízení o vyslovení souhlasu s převzetím

umístěného je vydáno usnesení o jmenování opatrovníka umístěnému pro toto řízení. V tomto řízení však opatrovník nemá příliš prostoru k procesní aktivitě, na rozdíl od řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, neboť toto řízení je pouze jednofázové. S ohledem na zvláštnost tohoto řízení nemá soud k dispozici žádné jiné důkazy, než je vyjádření ošetřujícího lékaře umístěného člověka.

V oznámení postačí stručné, ale výstižné popsání aktuálního zdravotního stavu umístěného, není třeba podávat vyčerpávající lékařskou zprávu, ve které bude obsažena spousta odborných výrazů. S ohledem na odbornost zdravotních ústavů lze vyloučit chybné uvedení podstatných okolností týkajících se zdravotního stavu umístěného člověka. V případě nejasností či pochybností si může soud potřebné informace ověřit osobní návštěvou v příslušném zdravotním ústavu. Jak již bylo výše uvedeno, jedná se pouze o jednofázové řízení, při němž soud bez jednání rozhodne o vyslovení souhlasu s hospitalizací, a není vyloučeno, aby zahájení řízení, jmenování opatrovníka, samotné rozhodnutí a rozhodnutí o nákladech řízení bylo obsaženo v jednom usnesení.

Rozhodnutí, kterým soud vysloví **souhlas s převzetím umístěného člověka**, vlastně ve své podstatě nahrazuje samotný souhlas umístěné osoby. Rozhodnutí, kterým se řízení končí, se v daném případě doručuje opatrovníkovi, kterého soud pro toto řízení jmenoval, a zdravotnímu ústavu, kde je umístěný člověk hospitalizován, přičemž proti němu není přípustný žádný opravný prostředek (§ 83 odst. 3 z.ř.s.), neboť jak již bylo uvedeno, rozhodnutím soudu se nahrazuje souhlas umístěného člověka, který jej v danou chvíli nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav udělit.

Zdravotnímu ústavu je v tomto specifickém řízení § 83 odst. 4 z.ř.s. uložena další důležitá oznamovací povinnost, a to oznámit soudu **změnu zdravotního stavu umístěného člověka**. Především se má na mysli oznámení soudu v případě, kdy neschopnost právního jednání s ohledem na zdravotní stav umístěného již pominula, přesto však nebyl umístěným člověkem dán souhlas k další, pro život a zdraví potřebné hospitalizaci, nebo tento souhlas odmítl udělit a přitom jedná v duševní poruše nebo takovou poruchou dokonce trpí. Bude se tedy jednat o takovou změnu

zdravotního stavu, která odůvodňuje zahájení řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu. I zde má zdravotní ústav povinnost oznámit změnu zdravotního stavu umístěného člověka do 24 hodin od okamžiku, kdy k ní došlo.

S ohledem na specifika tohoto řízení je zřejmé, že se nepoužijí obecná ustanovení o zastoupení⁷⁹, neboť s ohledem na zdravotní stav umístěného člověka není možné se jej dotázat, zda si pro toto řízení volí nějakého zmocněnce. Nepoužijí se ani ustanovení upravující průběh řízení, nebude soudem jmenován znalec, jehož úkolem by bylo zjištění zdravotního stavu umístěného člověka a zvážení potřeby další hospitalizace ve zdravotním ústavu. Dále se nepoužijí ustanovení týkající se samotného průběhu řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu, neboť se zde především jedná o umístění osob na psychiatrických odděleních, klinikách a léčebnách (§ 83 odst. 5 z.ř.s.) V rámci tohoto zjednodušeného řízení není člověku poskytována procesní úprava v takovém rozsahu, jako je tomu u běžného detenčního řízení. V řízení o vyslovení souhlasu s hospitalizací převažuje zájem na ochraně lidského života či zdraví nad osobní svobodou člověka. Nicméně je třeba zachovat osobní svobodu i v těchto případech, ale není nezbytná garance všech procesních práv. Toto zjednodušené řízení se nerozděluje do dvou fází řízení a není přípustný opravný prostředek proti rozhodnutí soudu, kterým byl vysloven souhlas s hospitalizací, jak již bylo výše uvedeno.

Je velmi důležité rozlišovat, o jaké řízení se v konkrétním případě jedná, zda o řízení zahájené dle § 76 odst. 1 z.ř.s. či dle § 83 z.ř.s., neboť každé řízení má odlišný postup a svá specifika, která je třeba dodržovat. Na jedné straně se může rozhodovat **o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu**, na straně druhé pak soud rozhoduje **o vyslovení souhlasu s převzetím umístěného člověka do zdravotního ústavu**.

79 § 69 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních: Umístěný člověk je oprávněn dát se jako účastník zastupovat v řízení zmocněncem, jehož si zvolí. O tomto a o svých dalších procesních právech a povinnostech musí být poučen, ledaže to jeho zdravotní stav zcela vylučuje. Ne zvolí-li si umístěný člověk zmocněnce nebo je-li to třeba k ochraně zájmů umístěného, jmenuje mu soud opatrovníka pro řízení z řad advokátů.

I v případě, že zdravotní ústav informuje soud o převzetí umístěného člověka s tím, že je třeba zahájit konkrétní řízení, je následně na soudu, aby posoudil, zda bude postupovat dle navrhovaného řízení zdravotním ústavem či zvolí opačný postup. Z obsahu sdělení o přijetí umístěného je potřeba zjistit, jaké okolnosti vedly k přijetí umístěného člověka a zda je jeho zdravotní stav ovlivněn psychickou poruchou či se jedná o špatný somatický stav umístěného člověka, a dle okolností pak zahájit správné řízení. Není možné se spoléhat na povahu a druh zdravotního ústavu, který oznámení soudu zaslal. Tedy nelze učinit závěr, že vždy, když oznámení učiní nemocnice, bude se jednat o převzetí ve zvláštních případech a soud bude vyslovovat souhlas s hospitalizací umístěného člověka. V případě, že se bude jednat o psychiatrická zařízení typu léčebna, oddělení, klinika, bude soud rozhodovat o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu.

Může tedy nastat situace, kdy byl umístěný převzat do nemocnice bez svého souhlasu a důvodem převzetí byla přítomnost duševní poruchy, pod kterou umístěný ohrožoval sebe nebo své okolí.

Jako příklad lze uvést situaci, kdy bude umístěný přivezen do nemocnice z důvodu suicidálního pokusu pod vlivem psychické poruchy. Po stabilizaci základních životních funkcí bude umístěný přeložen do spádové psychiatrické léčebny ke stabilizaci psychického stavu v lůžkové formě, samozřejmě za předpokladu, že nebudou postačovat mírnější opatření, kterým může být v daném případě ambulantní léčba. S tím však musí umístěný člověk souhlasit.

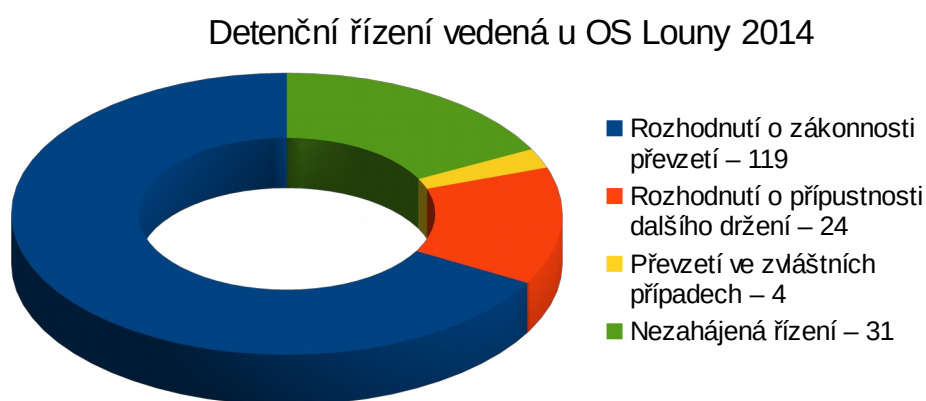
I zdravotní ústav musí znát zákonnou úpravu tzv. zdravotní detence, aby věděl, kdy a za jakých okolností má oznámení soudu zasílat, o jaký konkrétní typ řízení se jedná a jakou v něm má zdravotní ústav úlohu. Nedobrovolná hospitalizace je závažným zásahem do Ústavou zaručeného práva na osobní svobodu zvláště v případě, kdy se nepostupuje dle zákonné úpravy.

Jako závažné porušení si pak lze představit postup zdravotního ústavu v situaci, kdy byl soudem vysloven souhlas s převzetím umístěného člověka do zdravotního ústavu, umístěný byl v době přijetí v bezvědomí. Následně dojde k tomu, že se umístěný probere z bezvědomí a projeví se u něj

duševní porucha, nicméně umístěný s hospitalizací nesouhlasí a žádá okamžité propuštění ze zdravotního ústavu. Tuto změnu zdravotního stavu ústav neoznámil soudu v zákonné lhůtě a domníval se, že rozhodnutí soudu o vyslovení souhlasu s převzetím umístěného se vztahuje na celou hospitalizaci umístěného člověka. V daném případě by se jednalo o nezákonné držení ve zdravotním ústavu. S ohledem na výše uvedené možné pochybení zdravotního ústavu je § 76 odst. 2 z.ř.s. zajištěna možnost podání návrhu na zahájení řízení o přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu samotným umístěným či jeho zákonnými zástupci.

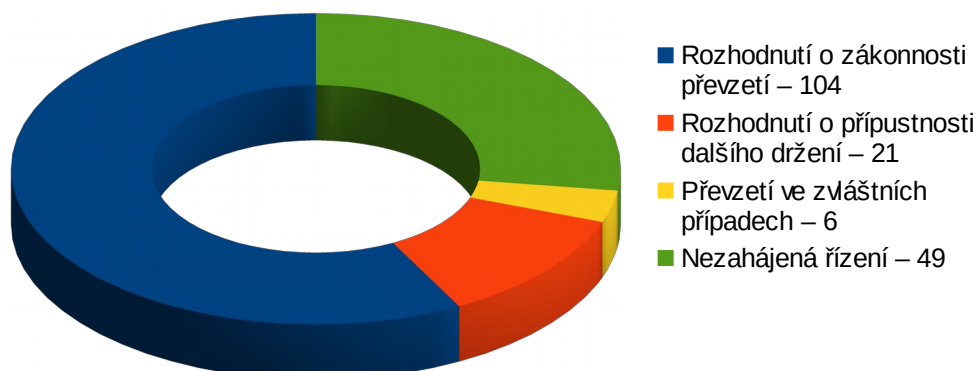
Pro bližší představu jsou níže uvedeny grafy, které zobrazují počet hlášených přijetí umístěných do zdravotního ústavu Okresnímu soudu v Lounech v roce 2014 a 2015. Z grafů lze vyčíst, v kolika případech řízení skončilo v první fázi řízení, v kolika případech bylo rozhodnuto o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu, kolik bylo rozhodnutí o vyslovení převzetí ve zvláštních případech a v kolika případech nebylo třeba řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu zahajovat. Můžeme si povšimnout, že v roce 2015 již bylo hlášeno více přijetí umístěných bez jejich souhlasu než v roce 2014, naproti tomu se navýšil počet nezahájených řízení.

Graf č. 1



Graf č. 2

Detenční řízení vedená u OS Louny 2015



4.3.3. Řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení týkající se nezletilých umístěných

Trochu odlišný postup bude v případě **přijetí nezletilého do zdravotního ústavu**, zde připadá v úvahu přijetí do nemocnice či do dětské psychiatrické nemocnice. Dochází tak k převzetí osoby, která není plně svéprávná a nemá možnost v plném rozsahu hájit své zájmy a práva. Toto za ni činí její zákonní zástupci, a to v rozsahu, v jakém není způsobilý k právnímu jednání odpovídajícímu přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající nezletilým jeho věku. Pokud tedy dojde k přijetí nezletilého bez souhlasu zákonných zástupců, je třeba zkoumat, z jakých důvodů byl nezletilý do zdravotního ústavu přijat, což je velmi důležité k samotnému posouzení, zda bude předmětné řízení vůbec zahájeno. Zákon o zdravotních službách v § 38 odst. 2 výslovně upravuje, kdy lze přijmout nezletilého pacienta bez souhlasu zákonných zástupců. Jedná se o situaci, kdy je zde podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání. V takovém případě lze nezletilého hospitalizovat a poskytnout mu neodkladnou péči bez souhlasu zákonného zástupce. Pokud dojde k přijetí nezletilého bez souhlasu zákonného zástupce dle výše uvedeného důvodu, zdravotní ústav nemusí toto přijetí hlásit příslušnému okresnímu soudu, nicméně se často stává, že soudu takové oznámení dojde.

Opět lze uvést příklad, kdy bylo nemocnicí hlášeno přijetí nezletilé bez souhlasu zákonných zástupců, neboť byla nutná hospitalizace nezletilé. K okolnostem přijetí bylo uvedeno, že dívka sociální pracovníci orgánu sociálně právní ochrany dětí sdělila, že ji matka opakovaně napadá, tahá ji za vlasy a kope do ní. S ohledem na toto oznámení nebylo soudem zahajováno řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ani řízení o vyslovení souhlasu s hospitalizací nezletilé, neboť se nejednalo o detenční řízení, ale o případ, kdy mohl zdravotní ústav hospitalizovat nezletilou a poskytnout jí neodkladnou péči i bez souhlasu zákonných zástupců, a tedy toto přijetí nepodléhalo souhlasu soudu.

Pokud se jedná o zákonem uvedené důvody, kdy je třeba dle § 40 odst. 1 z.z.s. nahlásit přijetí nezletilého bez souhlasu zákonných zástupců, tedy v případě, že nezletilý bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje sebe či své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí či je pod vlivem návykové látky a ohrožení není možné odvrátit mírnějším opatřením než je hospitalizace nezletilého nebo jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče, přičemž mu jeho zdravotní stav neumožňuje vyslovit souhlas s hospitalizací, a není zákonných zástupců, kteří by za nezletilého souhlas s hospitalizací udělili, zahájí soud řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu či řízení o vyslovení souhlasu s hospitalizací.

V případě nezletilých však může nastat nespočet možností, kdy soud musí zvážit, zda souhlas určité osoby lze brát jako oprávněný souhlas, který může daná osoba za nezletilého udělit. Kromě zákonných zástupců mohou za nezletilého udělit souhlas poručník, pěstoun či ředitel dětského domova, kde je nezletilý umístěn na základě rozhodnutí soudu, kterým byla nad nezletilým nařízena ústavní výchova. Pokud se jedná o souhlas s hospitalizací nezletilého, který udělil poručník, lze jej bez dalšího přijmout, neboť poručník vykonává rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu, jak vyplývá z § 928 odst. 2 o.z.

Problematičtější to bude se souhlasem, který za nezletilého učinil pěstoun. Je obecně známo z § 966 odst. 2 o.z., že pěstoun může rozhodovat jen o běžných záležitostech týkajících se nezletilého, v ostatních záležitostech za něj rozhoduje zákonný zástupce. Nicméně zákon o zdravotních službách v § 29 odst. 1 písm. b) uvádí, že pěstounovi, kterému byl nezletilý svěřen do pěstounské péče na základě rozhodnutí soudu, náleží

volba poskytovatele a zdravotnického zařízení. A pokud vezmeme v úvahu, že i samotný nezletilý uděлил souhlas s hospitalizací, kdy lze jeho souhlas s ohledem na jeho rozumovou a mravní vyspělost brát v potaz, není třeba řízení zahajovat.

Takto tedy soud postupoval, když mu bylo dětskou psychiatrickou nemocnicí oznámeno přijetí nezletilé pro sebevražedné tendence. Nezletilá byla přijata bez souhlasu zákonných zástupců, neboť sama nezletilá i pěstounka podepsaly informovaný souhlas s hospitalizací a léčbou. V daném případě soud dospěl k závěru, že zákonné podmínky pro zahájení řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení nezletilé ve zdravotním ústavu splněny nebyly. Pěstounka, které byla nezletilá svěřena do péče, podepsala informovaný souhlas s hospitalizací nezletilé a byla oprávněna rozhodovat o tom, do jakého zdravotnického zařízení bude nezletilá svěřena. Současně byl udělen souhlas s touto hospitalizací i samotnou nezletilou a vzhledem k tomu, že se jednalo o šestnáctiletou dívku, bylo možné brát její souhlas v potaz, neboť tento souhlas odpovídá přiměřeně rozumové a volní vyspělosti nezletilých jejího věku.

Bylo tedy přihlédnuto i k § 31 o. z., který uvádí, „že každý nezletilý, který není plně svéprávný, je způsobilý k právnímu jednání odpovídajícímu rozumové a volní vyspělosti nezletilých jeho věku“. Další možnou situací je přijetí nezletilého, který je umístěn v dětském domově na základě rozhodnutí soudu, bez souhlasu zákonných zástupců. Avšak i na tuto situaci je v zákoně o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních⁸⁰ pamatováno.

Do dětské psychiatrické nemocnice byl přijat nezletilý bez souhlasu zákonných zástupců pro nevladatelné chování a agresivitu v domově, kde byl umístěn na základě rozhodnutí soudu. Ředitel dětského domova uděлил informovaný souhlas s hospitalizací nezletilého, přičemž byl oprávněn tento souhlas dát, neboť to vyžadoval zájem nezletilého, přičemž bylo vzhledem k jeho nežádoucímu chování ohroženo jeho zdraví i zdraví ostatních dětí domova. Za nezletilého byl tedy udělen souhlas s hospitalizací ředitelem dětského domova a již tedy nebylo třeba zahajovat řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení nezletilého ve zdravotním ústavu.

⁸⁰ § 23 odst. 1 z. č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních: je ředitel zařízení oprávněn v zájmu úspěšné výchovy dětí, zastoupit dítě v běžných záležitostech, a pokud jeho zákonní zástupci neplní své povinnosti nebo nejeví o dítě skutečný zájem, je oprávněn zastoupit dítě i ve věcech zásadní důležitosti, vyžaduje-li to zájem dítěte.

V případě přijetí nezletilých je velmi výjimečně zahájeno řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu, neboť je zde vždy souhlas zákonného zástupce či jiné osoby, která je oprávněna za nezletilého souhlas dát či je nezletilý již takového věku, kdy jeho rozumová a volní vyspělost umožňuje, aby udělal souhlas s hospitalizací bez souhlasu zákonných zástupců. U nezletilých je třeba každý případ posuzovat individuálně, pokaždé jsou jiné okolnosti přijetí, někdy nezletilý souhlasí s hospitalizací a někdy ji odmítá. V případě, že je řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení zahájeno, zpravidla bývá do jednoho měsíce od přijetí nezletilého zastaveno, neboť je dodatečně souhlas zákonného zástupce udělen či již není další hospitalizace potřebná.

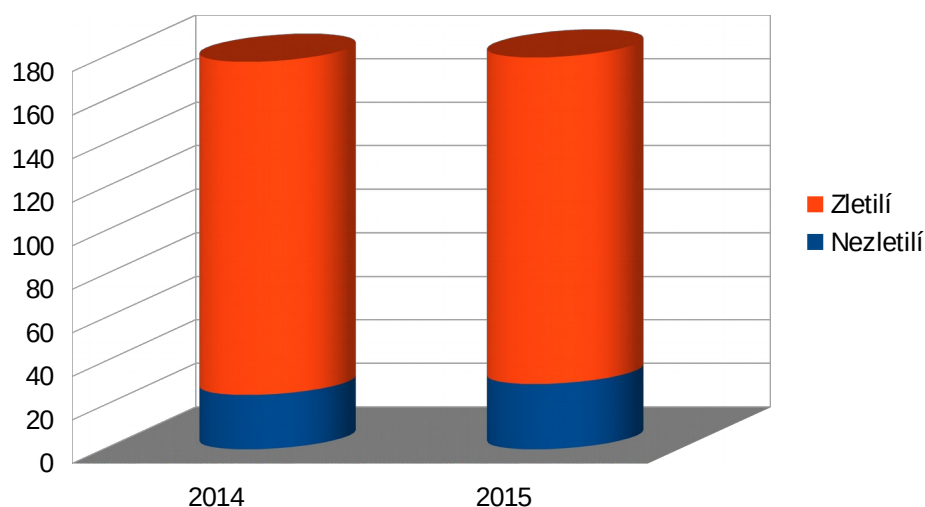
V pouhých dvou případech dospělo řízení vedené u Okresního soudu v Lounech do druhého stádia řízení, kdy byl k vyšetření nezletilého a jeho zdravotního stavu jmenován znalec z oboru zdravotnictví, odvětví dětská psychiatrie, nicméně, prozatím řízení o dalším držení v případě nezletilých nedospělo do stádia, kdy by bylo rozsudkem rozhodnuto o přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu. Dříve než stačilo být rozhodnutí vydáno, bylo řízení o vyslovení přípustnosti dalšího držení zastaveno, neboť již pominuly důvody pro další hospitalizaci nezletilého, který byl propuštěn či byl dodatečně zákonným zástupce udělen souhlas s hospitalizací.

Výše uvedené údaje se týkají vedených řízení u Okresního soudu v Lounech v roce 2014, 2015 a v roce 2016 v měsících leden a únor.

Graf č. 3

Třetí graf ukazuje celkový počet hlášených nedobrovolných hospitalizací Okresnímu soudu v Lounech v roce 2014 a 2015, kde je vidět rozdíl mezi umístěnými, kteří jsou nezletilí, a umístěnými, kteří jsou zletilí, i když ne plně svéprávní. V roce 2014 bylo ve 178 případech hlášeno nedobrovolné přijetí, kdy se ve 25 případech jednalo o nezletilého. V roce 2015 již bylo nahlášeno 180 přijetí a ve 30 případech se jednalo o nezletilého umístěného. Stejně, jak stoupá počet hlášených přijetí, stoupá i počet nedobrovolných hospitalizací u nezletilých dětí.

Porovnání přijetí zletilých a nezletilých umístěných



4.3.4. Řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb

V poslední části, upravující řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu, nalezneme řízení o **vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb**. Nejedná se sice o řízení, které by bylo využíváno, ale dopadá na situace, kdy je osoba omezena na osobní svobodě v zařízení sociálních služeb. Základem pro pobyt v zařízení sociálních služeb je smlouva, kterou za osoby omezené ve svéprávnosti podepisuje jejich opatrovník a za osoby, které nejsou schopny s ohledem na svůj zdravotní stav samostatně jednat a nemají opatrovníka, obec s rozšířenou působností, přičemž především těmto osobám je třeba zajistit soudní ochranu v případě, že s umístěním do sociálního zařízení nesouhlasí.

Při rozhodování je třeba si uvědomit, že pobyt v zařízení sociální péče je pobytem dlouhodobým a během jeho průběhu dochází v mnoha případech k omezení osobní svobody, zvláště když s tím umístěný člověk nesouhlasí. Režim pobytu v sobě obsahuje ku příkladu nemožnost opuštění zařízení bez souhlasu dohlížející osoby, případné nucené užívání medikace či umístění do speciálních místností, třeba i jen na krátkou chvíli. Dalším omezením je

pak nutnost schvalovat návštěvy či omezení osobních věcí, které může mít daná osoba u sebe.⁸¹

Oproti zákonné úpravě řízení o vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb, která byla platná a účinná do 1.8.2016, je aktuální podoba tohoto typu řízení upravena mnohem podrobněji. Umístění tohoto řízení se nikterak nezměnilo, stále jej nalezneme v § 84 z.ř.s. Přijetím zákona č. 189/2016 Sb., kterým se mimo jiné mění zákon o sociálních službách a zákon o zvláštních řízeních soudních, bylo řízení o vyslovení nepřípustnosti v zařízení sociálních služeb doplněno o další dvě ustanovení, přičemž hmotněprávní úprava byla přesunuta do § 91a zákona o sociálních službách (dále jen z.s.s.), který uvádí, že opatrovník či obecní úřad s rozšířenou působností (v případě, že osoba, které je třeba poskytnout sociální služby, není schopna s ohledem na svůj zdravotní stav samostatně jednat a nemá žádného opatrovníka) může za osobu, která nevyslovila s poskytováním sociálních služeb souhlas, uzavřít smlouvu o poskytování pobytové sociální služby.

V § 91a z.s.s. nalezneme **zákonné důvody**, kdy může být přistoupeno k podpisu smlouvy o poskytování pobytových sociálních služeb bez souhlasu osoby, které se smlouva týká. Jedná o situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci při řešení nepříznivé sociální situace by v důsledku oslabení nebo ztráty schopnosti z důvodu špatného zdravotního stavu způsobeného duševní poruchou ohrozilo život osoby nebo by jí hrozilo vážné poškození zdraví anebo by totéž hrozilo osobám v jejím okolí, přičemž nezbytnou podporu a pomoc by jí nebylo možné zajistit mírnějším a méně omezujícím opatřením.

Avšak v případě, že osoba, která není schopna vypovědět smlouvu o poskytování pobytové sociální služby, projeví **vážně míněný nesouhlas** s poskytováním takových služeb, má poskytovatel sociálních služeb povinnost oznámit tuto skutečnost soudu, v jehož obvodu je zařízení sociálních služeb, ve kterém se osoba nachází, a to ve lhůtě 24 hodin. Oznámení soudu o této skutečnosti, tedy podezření na nepřípustnost držení osoby v zařízení sociálních služeb, může učinit každý. Dále je poskytovateli

81 Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

sociálních služeb v § 91b odst. 3 z.s.s. uložena povinnost o zaslaném oznámení soudu informovat bez zbytečného odkladu toho, kdo za osobu uzavřel smlouvu o poskytování pobytové sociální služby.

O osobách, kterým zařízení sociálních služeb poskytuje pobytové služby na základě smlouvy, kterou za danou osobu podepsal opatrovník či obec s rozšířenou působností, a o případech, kdy osoba vyjádřila vážně míněný nesouhlas, je vedena evidence. (§ 91c z.s.s.) V této evidenci svou uvedeny osobní údaje osoby, datum, kdy bylo zahájeno poskytování sociálních služeb, jméno a kontakt na osobu, která uzavřela smlouvu o poskytování sociálních služeb za umístěného člověka. Dále je třeba v evidenci uvést datum a počet vážně míněných nesouhlasů osoby s poskytováním pobytových sociálních služeb, datum, kdy byl takto míněný nesouhlas oznámen soudu a popis vyřešení situace.

Zákon o sociálních službách v § 91b odst. 1 uvádí, že má být soudu oznámen každý **vážně míněný nesouhlas** osoby, která nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vypovědět smlouvy o poskytování pobytové sociální služby, nicméně tento zákon neuvádí, co se tímto nesouhlasem míní. Lze si představit situaci, že je člověk v zařízení sociálních služeb nespokojen se stravou, která mu je poskytována a v případě, že není podle jeho představ prohlásí, že již nadále v zařízení sociálních služeb nechce být, nicméně rád se zúčastňuje společenských aktivit, jezdí na pořádané výlety a spolupracuje s personálem. Dále může být tento člověk nespokojen se zdravotním personálem, který o daného člověka pečuje, bude mu nesympatický a bude sdělovat, že není v zařízení sociálních služeb spokojen, ale nebude se jednat o vážně míněný nesouhlas.

Nejasná může být i situace u umístěného člověka, který trpí mentální retardací s poruchami chování, nicméně ne každé jeho chování bude vyjadřovat nesouhlas s ubytováním v zařízení sociálních služeb. Personál sociálního zařízení tedy bude muset pečlivě zhodnotit, o jaký nesouhlas se jedná, přece jen péče o starší osoby je někdy problematická. Mohou třeba opakovaně sdělovat, že tam nadále být nechtějí, aby se změnil jídelníček či přístup zdravotního personálu, nicméně tento svůj nesouhlas nebudou myslet vážně. Avšak nelze brát nesouhlas osob s poskytováním pobytových

sociálních služeb na lehkou váhu, neboť je v případě jejich nesouhlasu zasahováno do jejich ústavně zaručeného práva na osobní svobodu.

Oproti dřívější úpravě účinné do 31.7.2016 z.ř.s. již současné znění zákona upravuje procesní stránku řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb. § 84 z.ř.s. stanoví, kdo je kromě umístěného člověka účastníkem řízení. Za účastníka řízení se považuje opatrovník umístěného člověka a poskytovatel sociálních služeb.

Možný postup umístěného člověka či jeho zákonného zástupce v případě, že poskytovatel pobytových sociálních služeb neučiní oznámení soudu o vyslovení vážně míněného nesouhlasu člověka umístěného v tomto zařízení, jak mu ukládá § 91b odst. 1 z.s.s., upravuje § 84a, který uvádí, že mohou sami podat **návrh na zahájení řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb.**

Nově je soudu v § 84a odst. 2 z.ř.s. uloženo, aby věc projednal a rozhodl do 45 dnů od zahájení řízení. Jedná se o pořádkovou lhůtu, jejíž uplynutí bez vynesení rozhodnutí nemá samo o sobě za následek propuštění umístěného člověka ze zařízení sociálních služeb. A to s k ohledem na důvody, pro které byl umístěný člověk převzat do zařízení sociálních služeb. Zpravidla se tedy bude jednat o umístěného, který není schopen samostatné existence a je potřeba mu zajistit jistou péči a pomoc. V případě, že by byl soudem umístěný propuštěn, ocitl by se bez potřebného zázemí. Dříve bylo soudu uloženo, aby věc projednal přednostně a s co největším urychlením, nebyla zde stanovena přesná lhůta k rozhodnutí, což mohlo způsobovat zdoluhavé rozhodování.

§ 84a odst. 4 z.ř.s. uvádí demonstrativní výčet důkazů, které má soud provést k posouzení přípustnosti dalšího držení člověka v zařízení sociálních služeb. *„Soud tedy k věci zejména vyslechne umístěného člověka, ošetřujícího lékaře, zaměstnance v zařízení sociálních služeb, kteří poskytují sociální služby umístěnému člověku, a další osoby, o jejichž vyslechnutí člověk, o jehož držení v zařízení sociálních služeb má být rozhodnuto, požádá, a vyzve osoby vykonávající odbornou činnost v sociálních službách k podání písemné zprávy, jejímž obsahem jsou zejména informace o*

podmínkách a okolnostech držení v zařízení sociálních služeb, včetně hodnocení, zda nezbytnou péči o člověka lze zajistit mírnějším a méně omezujícím opatřením“. Dále může soud přizvat i další odborníky, pokud to bude považovat za nezbytné.

V případě, že soud na základě provedených důkazů dospěje k závěru, že nejsou splněny podmínky poskytování pobytové sociální služby bez souhlasu umístěného člověka, rozhodne v souladu s § 84a odst. 3 z.ř.s. o **nepřípustnosti dalšího držení člověka v zařízení pobytové sociální služby**. Rozhodnutí soudu je třeba do 24 hodin od jeho vydání doručit umístěnému člověku, jeho zástupci, opatrovníkovi pro řízení, poskytovateli sociálních služeb, Ministerstvu práce a sociálních věcí, soudu příslušnému pro řízení ve věcech opatrovnictví člověka a obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, v jehož obvodu má tento člověk místo trvalého nebo hlášeného pobytu. *„Soud zároveň učiní jiná vhodná opatření, aby se člověk mohl vhodnou formou s obsahem rozhodnutí seznámit a měl je k dispozici. Soudu příslušnému pro řízení ve věcech opatrovnictví člověka bude rozhodnutí doručeno i v případě, že bude vyslovena přípustnost držení člověka v zařízení sociálních služeb“ (§ 84a odst. 5 z.ř.s.)*

Pokud soud ve svém rozhodnutí vysloví nepřípustnost dalšího držení člověka v zařízení sociálních služeb, je povinen nejpozději ve lhůtě 3 měsíců přezkoumat, zda byly opatrovníkem umístěného člověka učiněny kroky k nápravě. Přezkum může soud učinit i opakovaně, pokud ze strany opatrovníka nedošlo k nápravě. V rámci dohledu, který je soudu uložen § 48 odst. 2 z.ř.s., soud zjistí názor umístěného, o jehož nepřípustném držení v zařízení sociálních služeb bylo soudem rozhodnuto.

Jak vyplývá ze zákonných ustanovení, bude v tomto řízení soudem přezkoumávána smlouva o poskytování sociálních služeb, tedy zda je v zájmu umístěného člověka, který s ohledem na svůj zdravotní a psychický stav není schopen předmětnou smlouvu vypovědět. V tomto řízení se nejedná o nahrazení souhlasu s umístěním, jak je tomu v řízení dle § 83 z.ř.s., ale bude přezkoumáván zákonný důvod k uzavření smlouvy o poskytování sociálních služeb, jak je tomu v řízení zahájeném dle § 76 z.ř.s.

Nová podoba řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb se již více podobá řízení o vyslovení připustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, neboť je umístěnému člověku jmenován opatrovník z řad advokátů, může si zvolit zmocněnce či důvěrníka. V případě, že má umístěný člověk důvěrníka či podpůrce, mohou svým jménem za něj uplatnit všechna jeho práva vniklá v souvislosti s převzetím a držením v zařízení sociálních služeb. Dále může umístěný člověk trvat na projednání věci, pokud bylo řízení zastaveno z důvodu vyslovení jeho souhlasu s držením v zařízení sociálních služeb či z důvodu jeho propuštění ze sociálního zařízení, a to v případě, že ve lhůtě dvou týdnů prohlásí, že na projednání věci trvá, o čemž musí být umístěný člověk poučen. Samozřejmě má umístěný člověk společně s dalšími účastníky řízení právo podat proti rozhodnutí soudu odvolání (§ 84a odst. 6 z.ř.s.).

Místně příslušným soudem pro řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb je dle § 91b odst. 1 z.s.s. soud, v jehož obvodu je zařízení sociálních služeb, jenž učinilo oznámení o vyslovení vážně míněného nesouhlasu umístěného člověka s umístěním, na základě kterého bylo zahájeno řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb.

Dále § 84b z.ř.s. umožňuje opakované projednání týkající stejného držení v zařízení sociálních služeb. Pokud tedy soud vyslovil, že držení člověka v zařízení sociálních služeb je přípustné, může být ze stejných důvodů řízení zahájeno až po uplynutí 30 dnů od právní moci prvního rozhodnutí, kterým byla vyslovena přípustnost držení člověka v zařízení sociálních služeb. Stejný postup nastane i v případě, že bylo řízení zastaveno. Lze tedy opětovně o věci rozhodnout až po uplynutí 30 dnů od právní moci rozhodnutí, kterým bylo řízení zastaveno.

Smyslem tohoto řízení je ochránit osoby, které byly zbaveny osobní svobody v zařízení sociálních služeb. Je tak dána možnost urychleně rozhodnout o zákonnosti zbavení osobní svobody a v případě jeho nezákonnosti nařídit propuštění. Soud má tedy od účinnosti zákona o zvláštních řízeních soudních možnost rozhodnout o nepřipustnosti dalšího

držení umístěného člověka v zařízení sociálních služeb, přičemž od 1. srpna 2016 došlo k rozšíření této úpravy.

Řízení může být soudem zahájeno bez podání návrhu, jak vyplývá z § 13 odst. 1 z.ř.s., zpravidla však bude zahajováno na návrh zařízení sociálních služeb, ve kterém je umístěný člověk na základě smlouvy umístěn. Dále může dle § 76 odst. 2 z.ř.s. ve spojení s § 84a odst. 6 z.ř.s. podat návrh umístěný člověk v zařízení sociálních služeb, který s umístěním nebude souhlasit, i jeho zákonný zástupce. Návrh na zahájení řízení může umístěná osoba podávat i opakovaně. V případě, že soud vyslovil souhlas s držením v zařízení sociálních služeb, nebo řízení zastavil, může být toto řízení zahájeno opětovně až po 30 dnech po právní moci rozhodnutí o vyslovení souhlasu (§ 84b z.ř.s.).

Po doručení návrhu na vyslovení nepřipustnosti převzetí do zařízení sociálních služeb či po zahájení tohoto řízení je soudem umístěnému člověku **jmenován opatrovník**, pokud si nezvolil zmocněnce. Nyní již zákon konkrétně uvádí, která ustanovení obecné části řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu se použijí v tomto řízení. Nelze tedy analogicky použít ustanovení o jmenování znalce, jak tomu bylo do 31.7.2016, neboť § 84a odst. 6 z.ř.s. výslovně uvádí, jaká ustanovení se v tomto řízení použijí obdobně, přičemž ustanovení o jmenování znalce do nich nepatří. Stejně tak již není třeba k projednání věci nařizovat jednání. Nicméně to neznamená, že by soud, v případě že to bude považovat za nezbytné, soudního znalce nejmenoval, neboť dle § 84a odst. 4 z.ř.s. může soud k projednání věci přizvat i další odborníky.

Dle důvodové zprávy k zákonu o zvláštních řízeních soudních se musí předně jednat o člověka, který je duševně nemocný, což musí být doloženo aktuální lékařskou zprávou. Tato podmínka vyplývá z čl. 5 Úmluvy o ochraně lidských práv a svobody, který mimo jiné uvádí, že nikdo nesmí být zbaven osobní svobody kromě případů, kdy se jedná o duševně nemocnou osobu, alkoholiky, narkomany a tuláky, pokud se tak stane v souladu s řízením stanoveným zákonem. Především osoby trpící duševní poruchou jsou nejvíce ohroženy na svých právech. Osoby, kterým duševní porucha, která není jen přechodná, neumožňuje v určitých oblastech právně jednat,

jsou v tomto rozsahu omezeny ve svéprávnosti, mají soudem dle § 465 odst. 1 o.z. jmenovaného opatrovníka, který jedná za tuto osobu v těch právních jednáních, ve kterých byla omezena.

Základem pro pobyt v zařízení sociálních služeb je **smlouva**, tedy dvoustranné právní jednání, které dle § 91a z.s.s za osobu omezenou ve svéprávnosti může uzavřít opatrovník či obec s rozšířenou působností u osoby, která s ohledem na svůj zdravotní stav není schopna samostatně jednat, nemá zákonného zástupce a je jí potřeba poskytnout sociální služby. Proto je třeba takovým osobám, které s tímto pobytem nesouhlasí a vysloví vážně míněný nesouhlas, zajistit soudní ochranu.

V případě, že nebude splněna jedna z podmínek přípustnosti držení, tedy přítomnost duševní nemoci, která má vliv na chování umístěného, nebezpečnost jeho chování v souvislosti s touto nemocí a bude prokázáno, že hrozící nebezpečí nelze odvrátit mírnějším opatřením, nemůže být umístěný člověk nadále držen v zařízení sociálních služeb. Zde zákon výslovně neuvádí, že v rozhodnutí o vyslovení nepřipustnosti převzetí musí soud nařídit propuštění umístěného člověka. Předpokládá se, že po doručení rozhodnutí soudu o nevyslovení souhlasu s držením umístěného člověka v zařízení sociálních služeb, bude umístěný propuštěn. Pokud by tak zařízení sociálních služeb neučinilo, bude třeba vynutit propuštění umístěného uložením pořádkové pokuty v souladu s ustanovením § 53 odst. 1 o.s.ř. Současná právní úprava však nikterak neuvádí, kde bude umístěný člověk nadále bydlet, pokud bylo soudem rozhodnuto, že je držení umístěného člověka v zařízení sociálních služeb nepřipustné, a umístěný nebude mít jiné bydlení.

Rozhodnutí o **vyslovení nepřipustnosti převzetí** musí být umístěnému člověku a dalším účastníkům a institucím uvedeným v § 84a odst. 5 z.ř.s. doručeno do 24 hodin od jeho vyhlášení či vydání. Ani zde zákon nepřipouští upuštění od doručení umístěnému, soud se musí vždy pokusit o doručení umístěnému člověku, zároveň učiní jiná vhodná opatření, aby se umístěný člověk s obsahem rozhodnutí seznámil a měl jej k dispozici. Soud může o doručení rozhodnutí požádat opatrovníka pro řízení.

Po vyhotovení rozhodnutí o vyslovení nepřipustnosti převzetí by tedy měl jmenovaný opatrovník na žádost soudu seznámit umístěného člověka s obsahem rozhodnutí, nicméně s ohledem na skutečnost, že v tomto řízení bude umístěnému jmenován opatrovník z řad advokátů, je velmi nepravděpodobné, že tento by si s umístěným sjednal schůzku, na které by mu vysvětlil obsah soudního rozhodnutí, a to ve lhůtě 24 hodin od rozhodnutí soudu. I v tomto řízení bych spíše volila možnost doručit rozhodnutí umístěnému prostřednictvím soudního doručovatele, jak je to i v řízení o připustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Proti rozhodnutí soudu mohou účastníci řízení podat odvolání, přičemž podané odvolání nemá odkladný účinek, jak uvádí § 73 ve spojení s § 84a odst. 6 z.ř.s.

Na průběh tohoto řízení může dohlížet Okresní státní zastupitelství v případě, že vstoupí do řízení dle § 8 odst. 1 písm. g) z.ř.s., pokud zhodnotí, že jeho zásah je nutný z pohledu veřejného zájmu.

Řízení o nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb je v zákoně upraveno od 1.1.2014, čímž došlo k zajištění ochrany práv umístěných osob v těchto zařízeních bez jejich souhlasu, které s umístěním na základě smlouvy nesouhlasí. Přestože má umístěný člověk k ochraně svých práv toto ustanovení k dispozici již přes dva roky, zatím nebyl podán žádný návrh, kterým by se umístěný člověk domáhal propuštění ze zařízení sociálních služeb. Novelou zákona o zvláštních řízeních soudních účinnou od 1.8.2016 byla zařízením sociálních služeb uložena povinnost oznámit soudu nesouhlas umístěného člověka s pobytem v jejich zařízení, a to s přihlédnutím ke skutečnosti, že ne každý umístěný člověk znal toto řízení, které slouží k ochraně jeho práv či byl - li vůbec schopen samotný návrh na zahájení řízení podat. Teprve čas ukáže, jak hojně bude toto řízení využíváno.

5. Ochranná opatření a jejich podobnost či rozdílnost s detencí zdravotní.

K výběru této kapitoly mě vedla především osobní zkušenost z prováděných výlechů týkajících se řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu. Mnohokrát jsem se setkala s reakcí umístěných, kteří byli vyděšení a dotazovali se, proč přijel někdo od soudu, že nic neprovedli. Tato situace nastává především v případech, kdy je umístěný člověk hospitalizován ve zdravotním ústavu typu psychiatrické léčebny. Samotné umístění berou jako trest, někteří ani přes snahu soudu nechápou, že soud vede toto řízení k ochraně jejich práv, především k ochraně práva na osobní svobodu, do kterého bylo zasaženo jejich hospitalizací ve zdravotním ústavu bez jejich souhlasu. První část této kapitoly bude zaměřena na zákonnou úpravu ochranných opatření, v další části se pokusím poukázat na hlavní rozdíly mezi detencí zdravotní a detencí zabezpečovací.

Zabezpečovací detence je upravena v trestním zákoníku (dále jen „t.z.“) v hlavě V. týkající se trestních sankcí a ve třetím oddíle, který upravuje ochranná opatření. Jedná se o jednu z možných trestních sankcí a slouží k ochraně společnosti. Ochranná opatření lze uložit nejen trestně odpovědným osobám, ale též osobám, které nejsou trestně odpovědné. Jedná se o opatření státního donucení, které může vyslovit pouze soud v souladu se zákonem. Ochranná opatření mají několik společných znaků s tresty. Jedná se o prostředek státního donucení, k jeho uložení je třeba spáchat trestný čin případně čin, který by nehledě k osobě pachatele byl trestným činem, jeho výkonem a uložením vzniká osobě určitá újma. Účelem uložení je především ochrana společnosti. Hlavním kritériem pro určení intenzity ochranného opatření je potřeba léčení, nikoli povaha a závažnost spáchaného trestného činu.

Ukládání ochranných opatření je ovládáno zásadou přiměřenosti, kdy jej nelze uložit, není-li přiměřené povaze a závažnosti spáchaného trestného činu a nebezpečí, které od pachatele bude v budoucnu hrozit. Stejně tak je

třeba přihlídnout k osobě samotného pachatele a k jeho poměrům. Při ukládání ochranného opatření musí být přihlédnuto ke všem výše uvedeným hlediskům v jejich souhrnu. Největší váhu zde bude mít případné riziko, které od pachatele hrozí pro zájmy chráněné trestním zákonem, a bude třeba zkoumat stupeň pravděpodobnosti, s jakou se pachatel dopustí dalších trestných činů.⁸²

Na rozdíl od trestů lze ochranná opatření uložit i pachatelům činů jinak trestných, což vyplývá i ze samotné definice ochranného opatření. Jedná o trestněprávní následek trestného činu či činu jinak trestného. Ochranná opatření lze ukládat samostatně nebo kombinací s tresty anebo lze jejich uložením nahradit trest, bude - li upuštěno od potrestání za současného uložení ochranného opatření. O ochranném opatření rozhodne soud vždy podle zákona účinného v době, kdy o něm soud rozhoduje, a to i v případě, že byla trestnost činu posuzována dle zákona účinného v době spáchání trestného činu. V případě, že je současně uložen trest a ochranné opatření, pak má přednost výkon trestu, a teprve poté bude přistoupeno k ochrannému opatření. Toto pravidlo se v zásadě uplatní jen ve vztahu k zabezpečovací detenci a částečně k ochrannému léčení v případě, že bylo uloženo současně s nepodmíněným trestem odnětí svobody.

Dle současné právní úpravy obsažené v § 98 odst. 1 t.z. lze uložit celkem čtyři ochranná opatření, a to ochranné léčení, zabezpečovací detenci, zabránění věci a ochrannou výchovu, která je upravena ve zvláštním zákoně, a to v zákoně o soudnictví ve věcech mládeže. Trestní zákoník de facto upravuje tři druhy ochranných opatření. S ohledem na zvolené téma této práce bude blíže rozebráno ochranné léčení a zabezpečovací detence, které lze uložit trestně odpovědnému pachateli, pachateli, kterého nelze odsoudit ani stíhat, dále osobě, která není pachatelem trestného činu. S ohledem na vzájemný vztah, jejich návazností a prostupností není možné uložit současně ochranné léčení a zabezpečovací detenci (§ 98 odst. 3 t.z.). Jejich účinky na pachatele jsou obdobné, přestože se jich dosahuje zcela odlišným způsobem. S ohledem na účel a efektivnost uloženého opatření může docházet i k přeměně ústavního ochranného léčení na zabezpečovací detenci

⁸² Novotný, O., Vanduchová, M., Šámal, P. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. 6. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2010, s. 485-488.

a naopak ke změně zabezpečovací detence na ústavní ochranné léčení , jak umožňuje § 99 odst. 5 t.z ve spojení s § 351a trestního řádu. (dále jen „t.ř.“).

5.1.1. Ochranné léčení

Ochranné léčení upravuje trestní zákoník v § 99 a je jednou z možných forem ochranného opatření. Ochranné léčení je právním následkem spáchání trestného činu nebo činu jinak trestného, a jím je poskytována ochrana společnosti před duševně nemocnými osobami či osobami závislými na návykových látkách, a to jejich umístěním či ambulantní péčí ve zdravotních zařízeních s cílem jejich opětovného zařazení do běžného života.

Hlavním účelem je terapeutické působení na pachatele, tedy náprava, zajištění a odstranění nebezpečí dalšího porušení nebo ohrožení zájmů chráněných trestním zákoníkem. Cílem je vyléčení pachatele anebo zmírnění jeho případného dalšího porušení nebo ohrožení zájmů chráněných trestním zákoníkem, tedy dosažení takového zlepšení zdravotního stavu pachatele, že jeho pobyt na svobodě již nebude nebezpečný. Smyslem takového ochranného opatření je především ochrana společnosti před trestnými činy či činy jinak trestnými.

Zákon přímo v § 99 odst. 1,2 t.z. vymezuje okruh osob, kterým lze toto ochranné opatření uložit. Jedná se tedy o osoby, které spáchaly čin jinak trestný, ale pro nepřičetnost je není možno trestně stíhat, dále o osoby, které spáchaly čin ve stavu duševní poruchy a nacházely se v době činu ve zmenšené přičetnosti, o osoby, které spáchaly čin ve stavu duševní poruchy, i když se nenacházely ve stavu zmenšené přičetnosti, a o osoby, které zneužívají návykové látky a spáchaly trestný čin pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich zneužíváním.

Tyto osoby představují pro společnost zvýšené nebezpečí, proto je třeba je umístit v ústavním zdravotnickém zařízení či v ambulantním zdravotnickém zařízení, a tím zajistit ochranu společnosti. V těchto zdravotnických zařízeních jim je poskytnuta odborná lékařská péče, která se

může pozitivně promítnout do jejich dalšího života, především ale může nařízené ochranné léčení působit i v jejich prospěch.⁸³

K uložení ochranného opatření je třeba prokázat nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě, jak to ukládá § 96 t.z. Nepostačí pouze hrozba jednání, které by naplňovalo znaky přestupku, neboť právě hrozba jednání naplňující znaky skutkové podstaty trestného činu či činu jinak trestného je hlavní skutečností, která opravňuje závažné omezení osobní svobody léčeného a tím i zásah do základního práva. Avšak mezi těmito dvěma zájmy musí existovat určitá poměrnost. Vyšší možnost omezení osobní svobody pak bude v případě, že hrozí vysoké riziko nebezpečí ze strany nepřičetné osoby. Nepostačí, že bude splněna pouze jedna z výše uvedených podmínek. Pokud bude tedy osoba trpět duševní poruchou, ale její pobyt na svobodě nebude nijak nebezpečný, nebude možné využít tento druh ochranného opatření.

V případě, že je trestný čin spáchán ve stavu vyvolaném duševní poruchou, je uloženo ochranné léčení za situace, kdy má soud za to, že uložením tohoto ochranného opatření bude zajištěna náprava pachatele a ochrana společnosti lépe než uložením trestu. V daném případě je možno upustit od uložení trestu, pokud bylo uloženo ochranné léčení, neboť uložením trestu nelze očekávat pozitivní výsledky, případně uložením trestu může hrozit zhoršení duševní poruchy. Ochranné léčení, které je vykonávané v léčebných ústavech, tedy plně nastupuje na místo trestu⁸⁴.

Ochranné léčení může být dle § 99 odst. 2 t.z.) uloženo v případě, že je pobyt pachatele na svobodě nebezpečný, dále i v případě, že pachatel v souvislosti se zneužíváním návykových látek spáchal trestný čin pod jejich vlivem či v souvislosti s jejich zneužíváním, avšak musí být zřejmé, že ochranným protialkoholním či protitoxikomanickým léčením lze dosáhnout jeho účelu.⁸⁵ Tak tomu bude u pachatelů, jejichž předchozí ochranné léčení bylo neúspěšné, a u pachatelů, u kterých není s ohledem na jejich duševní

83 Šámal, P. a kol. Trestní zákoník I. Obecná část § 1-139. 2. vydání, Praha: C. H. Beck 2012, s. 1156 -1159.

84 Novotný, O., Vanduchová, M., Šámal, P. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. 6. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2010, s. 493-495.

85 Novotný, O., Vanduchová, M., Šámal, P. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. 6. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2010, s. 493-495.

poruchu dán předpoklad, že by ochranné léčení proběhlo úspěšně.⁸⁶ V rozhodnutí, kterým je uloženo ochranné léčení, musí být vždy stanoveno, jakým způsobem bude ochranné léčení vykonáno.

Ochranné léčení lze uložit ve formě ústavní i ve formě ambulantní. Soud musí při ukládání ochranného léčení stanovit způsob výkonu ochranného léčení, přičemž vždy přihlédne k povaze nemoci a léčebným možnostem a zváží i vlastní náhled obviněného na nutnost své léčby.

Dle § 99 odst. 6 bude ochranné léčení trvat, dokud to bude vyžadovat jeho účel. **Ústavní ochranné léčení** pak může trvat maximálně po dobu dvou let. V případě, že během této doby nebude léčba ukončena, bude třeba, aby soud před skončením této doby rozhodl o jeho prodloužení. K prodloužení doby trvání ochranného léčení ústavního může dojít i opakovaně, avšak je možné jej prodloužit vždy o další dva roky. V případě, že nebude soudem ústavní ochranné léčení prodlouženo, musí soud rozhodnout o propuštění z ochranného léčení nebo o změně ústavního léčení na ambulantní léčení. Pokud však bude mít pachatel vinu na tom, že soudem nebylo v uvedené době rozhodnuto, bude soudem rozhodnuto bezodkladně poté, co překážka, která bránila rozhodnutí soudu, odpadne. Maximální délka trvání ochranného léčení není nijak omezena, soud může opakovaně prodlužovat ochranné léčení, pokud jsou pro to důvody. V průběhu uloženého ochranného léčení může dle § 99 odst. 5 t.t. dojít k přeměně z ambulantní formy na ústavní a naopak, současně může dojít k přeměně ústavní formy na zabezpečovací detenci. V rozhodnutí soudu musí být vždy uvedeno, o jakou formu ochranného léčení se jedná.

Není vyloučeno, že soud rozhodne o uložení ochranného léčení psychiatrického společně s ochranným léčením protialkoholním. Budou – li tomuto ve zdravotním zařízení přizpůsobeni a bude to účelné, mohou oba druhy nařízeného ochranného léčení být vykonávány společně. Zákon tedy v § 97 odst. 3 t.z. řeší možnou situaci, kdy pachatel spáchá trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný,

⁸⁶ Drašík, A., Fremr, R., Durdík, T., Růžička, M., Sotolář, A. a kol. Trestní zákoník. Komentář 1. díl § 1-232, Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s. 2015, s. 693.

současně bude zneužívat návykové látky a trestný čin spáchá pod jejich vlivem nebo v souvislosti s jejich užíváním.

Výkon ochranného léčení ve formě ústavní probíhá zpravidla v psychiatrické léčebně, Pokud pachatel vykonává nepodmíněný trest odnětí svobody, probíhá jeho výkon případně ve zdravotnickém oddělení příslušné věznice. V případě, že takové oddělení ve věznici není, bude ochranné léčení vykonáno po vykonání uloženého trestu (§ 99 odst. 4 t.z.). Ústavní léčení je vždy spojené s omezením osobní svobody léčeného a radikálně zasahuje do způsobu jeho života. Proto musí soud při ukládání tohoto ochranného opatření zvažovat jak povahu nemoci a léčebné možnosti, tak i povahu a závažnost trestné činnosti a nebezpečnost tohoto jednání, které může v budoucnu hrozit zájmům chráněným trestním zákoníkem.

Cílem léčení je i postupný bezproblémový vstup do běžného života. Tomu je podřízena i náplň ústavního léčení, jehož nedílnou součástí jsou i propustky. Účelem propuštění jsou zkoušky schopností pachatele fungovat v běžném životě, zajištění existenčních podmínek pro život a navázání občas narušeného kontaktu s rodinou. Zavedený způsob ochranného léčení zajišťuje, aby ochranné léčení splnilo vedle vlastního léčení i potřebné resocializační snahy.

Při uložení ochranného léčení ve **formě ambulantní** je pachatel ponechán na svobodě a je povinen se podrobit léčebnému režimu podle pokynů pracovníků zdravotnického zařízení, kam musí dotyčný v určitých pravidelných termínech docházet a kde je mu poskytována potřebná ambulantní léčebná péče. Toto ochranné léčení může být uloženo jen pokud lze očekávat s ohledem na danou poruchu a léčebné možnosti, že účel léčení bude splněn i při pobytu na svobodě.⁸⁷ I zde o uložení ochranného léčení rozhoduje soud, který určí, kde má být ochranné léčení vykonáno. Pokud bude společně s ochranným léčením uložen trest odnětí svobody, lze výkon těchto trestních sankcí vykonávat společně, pokud k tomu budou dány podmínky (§ 97 odst. 1 t.z.).

87 Šámal, P. a kol. Trestní zákoník I. Obecná část § 1-139. 2. vydání, Praha: C. H. Beck 2012, s. 1163 -1165.

Nebude-li délka uloženého trestu odnětí svobody postačovat ke splnění účelu ochranného opatření, může být soudem rozhodnuto o jeho pokračování ve zdravotnickém zařízení poskytujícím příslušnou péči, a to na základě vyžádaných lékařských zpráv od příslušných zdravotní zařízení (§ 99 odst. 4 t.z.).

Ochranné léčení může být soudem s ohledem na léčebné možnosti, povahu nemoci a průběh nařízeného ochranného léčení **přeměněno**. Nejdelší možná doba nařízení ochranného léčení ústavního jsou dva roky, do této doby se však nepočítá doba strávena na útěku pachatele, pokud k němu dojde (§ 99 odst. 5 t.z.).

K přeměně ústavní formy ochranného léčení na formu ambulantní dojde zpravidla tehdy, když ústavní forma splnila svůj účel, nicméně bude ještě potřebné, aby se léčená osoba po ústavním léčení podrobila ještě ambulantnímu doléčení. K přeměně ústavního ochranného léčení z ochranného léčení ambulantního dojde v případě, že léčená osoba nebude dodržovat stanovený režim léčby či bude jiným způsobem narušovat její průběh.⁸⁸ Zdravotnické zařízení, v němž je vykonáváno nařízené ochranné léčení, má povinnost soudu dle § 353 odst. 1 t.ř. oznámit, že pominuly důvody pro trvání ochranného léčení.

O propuštění léčené osoby však nerozhoduje zdravotní ústav, ale pouze soud (§ 99 odst. 6 t.z.), a to na základě zhodnocení odborné lékařské zprávy o průběhu a především o výsledcích proběhlého léčení. Pokud léčená osoba závažně maří účel ochranného léčení nebo podstatně ztěžuje jeho výkon případným útekem, může být takové jednání stíháno jako trestný čin maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázaní dle § 337 t.z.

I na samotné řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a další držení ve zdravotním ústavu může mít vliv nařízení ochranného léčení.

Do psychiatrické léčebny byl převzat umístěný bez svého souhlasu, neboť u něj byly přítomny heteroagresivní projevy v ebrietě, kdy byl agresivní vůči svým rodičům. Při přijetí s ním byla problematická spolupráce. Po odeznění opilosti byl zcela nekritický ke svému jednání a žádal okamžité propuštění z léčebny. V minulosti se u umístěného projevil

88 Šámal, P. a kol. Trestní zákoník I. Obecná část § 1-139. 2. vydání, Praha: C. H. Beck 2012, s. 1169.

kriminální jednání, paranoidní nastavení a emoční nepřiléhavost. Vzhledem k celkovému průběhu přijetí byl hodnocen v rovině psychotické poruchy toxické etiologie, současně byl zvažován rozvoj schizofrenie. Na základě tohoto oznámení bylo Okresním soudem v Lounech zahájeno řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu. Soudem bylo následně zjištěno, že umístěnému bylo uloženo ochranné opatření, a to ochranné léčení psychiatrické v ústavní formě, které již nabylo právní moci. Druhý den od převzetí umístěného bez jeho souhlasu byl umístěnému nařízen výkon ochranného léčení psychiatrického v psychiatrické léčebně, v níž byl aktuálně hospitalizován a mělo být rozhodnuto o přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu. Vzhledem k tomu, že umístěnému bylo uloženo ochranné léčení psychiatrické v ústavní formě, které již nabylo právní moci, odpadl důvod pro pokračování v řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu. Soud tedy řízení zastavil ještě před rozhodnutím o přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu.

Jako další příklad lze uvést přijetí umístěného, který kradl v obchodě, byl verbálně i brachiálně agresivní vůči přivolané policii a vyhrožoval likvidací přivolané záchranné službě. Na základě tohoto oznámení bylo soudem zahájeno řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu. Po provedení všech potřebných důkazů bylo soudem rozhodnuto, že byl umístěný převzat do zdravotního ústavu ze zákonných důvodů, které i nadále trvají, neboť bylo prokázáno, že umístěný trpí paranoidní schizofrenií při požívání alkoholu a popsáním jednáním v době přijetí bezprostředně a závažným způsobem ohrožoval své okolí. Pokud by byl i nadále ponechán bez odborné psychiatrické péče v lůžkové formě, hrozilo vážné nebezpečí, že by došlo k mnohem závažnějšímu jednání než dosud. Tomuto ohrožení nebylo možné zabránit mírnějším opatřením než hospitalizací umístěného. I v průběhu hospitalizace byl umístěný nadále agresivní, nespolupracoval, vyhrožoval napadením a projevovala se u něj přítomna masivní bludná produkce. Vzhledem k tomu, že byl umístěný i nadále hospitalizován v psychiatrické léčebně, bylo soudem pokračováno v řízení o vyslovení přípustnosti dalšího držení a bylo nařízeno jednání. Rozsudkem, který byl vyhlášen o necelý měsíc později než je zákonem uloženo vzhledem k nutnosti doplňujících důkazů, bylo vysloveno, že další držení umístěného ve zdravotním ústavu je přípustné na dobu do 31.3.2016. Na základě dokazování bylo prokázáno, že umístěný trpí paranoidní schizofrenií, na jejímž rozvoji se podílí polymorfní drogový abusus, která u umístěného probíhá v jednotlivých atakách. Aktuální stránka onemocnění v době vyšetření znalcem nebyla dosud kompenzována, přetrvávala významná paranoidita, nekritičnost a halucinatorní prožitky, proto nebylo možné předvídat jeho chování a i nadále hrozilo riziko, že bude jednat pod tlakem psychotických prožitků asociálně či agresivně, jak se již dříve stalo. Toto riziko bylo umocněno možností konzumace alkoholických nápojů či psychotropních látek. S ohledem na uvedené a na doporučení znalce bylo soudem rozhodnuto, že je přípustné další držení umístěného ve zdravotním ústavu do 31.3.2016. K rozhodnutí o vyslovení přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu nad rámec soudem určené lhůty k dalšímu držení, musí být nařízeno jednání a musí být soudem opětovně

jmenován znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Nicméně v daném případě to již nebylo třeba, neboť bylo dne 24.2.2016 umístěnému přeměněno ambulantní ochranné léčení psychiatrické na formu ústavní a dne 29.2.2016 byl nařízen výkon ochranného psychiatrického léčení ve formě ústavní.

5.1.2. Zabezpečovací detence

Podobně jako u ochranného léčení je účelem tohoto ochranného opatření léčebné působení na osoby, které vzhledem ke své poruše mohou být velmi nebezpečné pro své okolí i pro celou společnost. Tento druh ochranného opatření se vyznačuje podstatně intenzivnějšími opatřeními pro zajištění ostrahy detenčních zařízení, neboť je zabezpečovací detence určena pro extrémně nebezpečné osoby, které trpí těžkou poruchou osobnosti či například závažnou sexuální deviací. Institut zabezpečovací detence byl do právního řádu začleněn přijetím nového trestního zákoníku s účinností od 1.1.2009. Na potřebu úpravy tohoto druhu ochranného léčení již bylo dlouho upozorňováno, neboť v některých případech nepostačovalo uložení ochranného léčení, což bylo prokazováno opakujícími se případy útěků z léčebných ústavů či napadením ošetřujícího personálu ze strany léčených osob.⁸⁹ Zabezpečovací detence je upravena v § 100 trestního zákoníku a v zákoně o výkonu zabezpečovací detence.

Zabezpečovací detenci lze dle § 100 odst. 1 uložit osobám, které se dopustily zločinu nebo zvláště závažného trestného činu, a s ohledem na jejich závažnou duševní poruchu nelze očekávat, že by ochranné léčení splnilo svůj účel a bylo tím dosaženo potřebné ochrany společnosti. Tento druh ochranného opatření je určen mimořádně nebezpečným osobám, které jsou zpravidla hodnoceny jako zvláště nebezpeční agresoři, psychopatičtí recidivisté a sexuální devianti.

Účelem zabezpečovací detence je především zajištění nebezpečné osoby a její izolace od společnosti ve speciálním zdravotním ústavu, který je spravován vězeňskou službou. Výkonem zabezpečovací detence se sleduje především ochrana společnosti a současně i terapeutické a výchovné působení na osobu, které byla tato zabezpečovací detence uložena. Toto

⁸⁹ Jelínek, J. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část, Zvláštní část. 4. vydání, Praha: Leges, 2014, s. 469 - 470.

ochranné opatření představuje nejzazší prostředek trestněprávního sankčního systému ochranných opatření, neboť v souvislosti s dosažením účelu zabezpečovací detence může být spojena i doživotní izolace osoby ve zdravotním ústavu.⁹⁰

S ohledem na závažnost takového zásahu do základních lidských práv omezené osoby se zabezpečovací detence ukládá pouze pachatelům trestných činů, tedy zločinu, zvláště závažného trestného činu a pachateli, který se dopustil zločinu pod vlivem návykové látky či v souvislosti s jejím užíváním, ač již byl dříve pro zločin, který byl též spáchán pod vlivem návykové látky či v souvislosti s jejím užíváním, odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta,

Soud dle § 100 odst. 3 t.z. může upustit od potrestání, a to v případě, že zabezpečovací detence, kterou ukládá pachateli, zajistí ochranu společnosti lépe než trest a lze očekávat, že ochranné léčení s ohledem na povahu duševní poruchy a možnosti působení na pachatele by vedlo k dostatečné ochraně společnosti. Výše uvedená zákonná úprava se vztahuje na pachatele, který spáchal zločin ve stavu zmenšené přičetnosti či ve stavu vyvolaném duševní poruchou, a na osobu, která není pro nepřičetnost⁹¹ plně trestně odpovědná, jde-li o pachatele činu jinak trestného, který by naplňoval znaky zločinu.

Soud je vždy povinen při rozhodování o **zabezpečovací detenci** dokazovat, že byly splněny všechny zákonné podmínky pro její uložení. Nebezpečnost pobytu na svobodě pachatele činu jinak trestného nelze dovozovat pouze z jednání, které v daném případě vykazuje znaky zločinu. K závěru, že takové jednání bude opakováno, musí být zjištěn stupeň duševní poruchy pachatele, případně jeho dosavadní recidivní projevy, neboť pobyt pachatele musí být nebezpečný pro zájmy chráněné trestním zákoníkem i v budoucnu. K závěru, že nebezpečné jednání hrozí i do budoucna, je potřebná vysoká pravděpodobnost, že nepřičetná osoba spáchá znovu závažný útok na právem chráněné zájmy, a to pod vlivem duševní

90 Novotný, O., Vanduchová, M., Šámal, P. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. 6. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2010, s. 499.

91 § 26 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku: Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.

choroby. Splnění této podmínky je posuzováno podle povahy chování nepřičetného pachatele a na základě podaného znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Ten je zaměřen především na to, zda je duševní porucha takového rázu, že pobyt nepřičetné osoby na svobodě je i pro futuro nebezpečný. Avšak samotné doporučení znalce není dostatečným podkladem pro rozhodnutí soudu o této otázce.

Další zkoumanou podmínkou je **nepřičetnost či zmenšená přičetnost**, která musí být dána v době spáchání činu. Naopak nebezpečnost pobytu pachatele na svobodě je třeba posuzovat podle stavu v době rozhodování soudu o uložení zabezpečovací detence. Pokud tedy nebezpečnost pro společnost vyplývající z duševní poruchy v mezidobí od spáchání činu do rozhodování pominula, není možné uložit ochranné léčení ve formě zabezpečovací detence.⁹²

Dále může soud uložit zabezpečovací detenci pachateli, který „spáchal zločin ve stavu vyvolaném **duševní poruchou**, jeho pobyt na svobodě je nebezpečný a nelze očekávat, že by uložené ochranné léčení s přihlédnutím k povaze duševní poruchy a možností působení na pachatele vedlo k dostatečné ochraně společnosti, nebo pachateli, který se **oddává zneužívání návykové látky**, znovu spáchal zločin, ač již byl pro zločin spáchaný pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta, a nelze očekávat, že by bylo možné dosáhnout uložení ochranného léčení dostatečné ochrany společnosti, a to i s přihlédnutím k již projevenému postoji pachatele k ochrannému léčení“, jak umožňuje § 100 odst. 2 t.z.

Při rozhodování o uložení zabezpečovací detence dle prvního uvedeného případu tedy, že pachatel spáchal zločin ve stavu vyvolaném **duševní poruchou**, musí být vždy přihlédnuto k osobě pachatele a především k jeho dosavadnímu životu a k jeho poměrům. Pachatele též určuje i povaha a závažnost spáchaného trestného činu. Hodnocení osoby pachatele nesmí probíhat pouhým zhodnocením osobnostních dat bez hlubšího rozboru jeho osobnosti ve vztahu ke spáchanému zločinu a k jeho škodlivosti. Zjišťují se

92 Šámal, P. a kol. Trestní zákoník I. Obecná část § 1-139. 2. vydání, Praha: C. H. Beck 2012, s. 1183 - 1184.

osobní, majetkové a rodinné poměry, kterými se hodnotí osobnost pachatele, a které mohou ovlivnit případné uložení zabezpečovací detence.

U prvního zmíněného případu pachatele je podmínkou pro uložení zabezpečovací detence spáchání zločinu (§ 100 odst. 2 písm. a) t.z)

V případě pachatele oddávajícího se zneužívání návykových látek musí být spáchán zločin ve spojitosti s recidivou. Jedná se o pachatele, který byl již odsouzen za zločin spáchaný pod vlivem návykové látky či v souvislosti s jejím zneužíváním k nepodmíněnému trestu odnětí svobody, a to nejméně na dvě léta (§ 100 odst. 2 písm. b) t.z.). Pachatel svým jednáním může naplnit obě podmínky pro fakultativní uložení zabezpečovací detence, v takovém případě bude rozhodnutím soudu uložena zabezpečovací detence dle obou možných případů.

K naplnění dalšího možného případu pro uložení zabezpečovací detence dle § 100 odst. 2 písm. b) se vyžaduje **zneužívání návykových látek**. Zneužívání návykových látek však musí být dlouhodobějšího či trvalého rázu a mít charakter chorobného návyku. K uložení zabezpečovací detence nepostačí ojedinělá opilost ani pouhé sklony, ale musí se jednat o takové požívání alkoholu či jiné návykové látky, které má povahu již zmíněného chorobného návyku. K posouzení stádia návyku užívání alkoholu u pachatele, kterému má být uložena zabezpečovací detence, je potřeba odborných znalostí a zpracování znaleckého posudku. Dále je vždy třeba posoudit, zda by nepostačilo mírnější ochranné opatření ve formě ochranného léčení a k tomuto posouzení nelze dojít jen na základě posouzení odborného lékaře či odborného vyjádření zdravotnického zařízení, zabývajícího se protialkoholní léčbou.⁹³

5.2. Podobnost a rozdílnost zdravotní detence s detencí zabezpečovací a ochranným léčením ústavním

Zdravotní detence, tedy řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu upravují soukromoprávní i veřejnoprávní předpisy. Naproti tomu ochranné opatření ve formě **zabezpečovací detence**

93 Šámal, P. a kol. Trestní zákoník I. Obecná část § 1-139. 2. vydání, Praha: C. H. Beck 2012, s. 1185 - 1186.

a **ochranného léčení** upravují pouze předpisy veřejného práva, přesto mají nemálo společného. Nelze si nevšimnout, že důvody pro přípustnost převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu jsou společné s důvody, za kterých lze uložit zabezpečovací detenci či ochranné léčení. Ve **zdravotní detenci** je třeba, aby byl umístěný bezprostředně nebezpečný sobě či svému okolí a jevil známky duševní poruchy či touto poruchou trpěl, nebo musí jednat pod vlivem návykové látky tak, že ohrožení není možné odvrátit mírnějším opatřením než je samotná hospitalizace umístěného člověka.

K možnému uložení ochranného léčení lze přistoupit v případě, jestliže pachatel spáchal trestný čin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, nebo spáchal trestní čin pod vlivem návykové látky či v souvislosti s jejím zneužíváním. Z podobných důvodů lze uložit i zabezpečovací detenci. Pachatelem je zde osoba, která se dopustila zločinu nebo zvláště závažného trestného činu, kdy s ohledem na závažnou duševní poruchu nelze očekávat, že by ochranné léčení splnilo svůj účel. Tato osoba není pro nepřítčetnost trestně odpovědná a její pobyt na svobodě je nebezpečný. Současně může být zabezpečovací detence uložena v případě, že pachatel spáchal zločin ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, a také za situace, kdy se pachatel oddává zneužívání návykových látek a znovu spáchal zločin, za který již byl odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta a spáchal jej v souvislosti se zneužíváním návykové látky či pod jejím vlivem.

Při ukládání ochranných opatření je třeba zvážit, zda je tento způsob omezení svobody vhodný a není možné dosáhnout účelu jiným opatřením.

Lze si tedy povšimnout, že důvody k uložení ochranného opatření, které jsou v této práci rozebírány, a k převzetí umístěného do zdravotního ústavu ze zákonných důvodů jsou velmi podobné. Ať se jedná o pachatele či o umístěného člověka, je přítomno jednání pod vlivem duševní poruchy či v souvislosti se zneužíváním návykových látek a je tu ohrožení společnosti. Samozřejmě je třeba podotknout, že intenzita ohrožení okolí bude v každém případě jiná.

V obou případech řízení, při nichž dochází k **omezení osobní svobody**, musí být rozhodnuto soudem. Pouze rozhodnutím soudu může být uloženo ochranné opatření a rozhodnuto o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Proti oběma rozhodnutím je přípustné odvolání. Pokud je soudem uloženo ochranné léčení či zabezpečovací detence a pachatelem či jiným účastníkem řízení je podáno odvolání, musí se počkat, dokud nerozhodne příslušný odvolací soud, a teprve poté je možné nařídit výkon rozhodnutí, odvolání zde má odkladný účinek. V případě, že je proti rozhodnutí soudu o vyslovení přípustnosti převzetí nebo přípustnosti dalšího držení umístěného člověka ve zdravotním ústavu podáno odvolání, není možné umístěného člověka ze zdravotního ústavu propustit a musí se vyčkat na rozhodnutí odvolacího soudu. Pokud by bylo odvolacím soudem rozhodnuto, že byl umístěný převzat do zdravotního ústavu ze zákonných důvodů či je třeba jeho dalšího držení ve zdravotním ústavu, musel by být umístěný opětovně přijat k hospitalizaci, což by bylo již obtížně realizovatelné. Umístěný člověk je po dobu rozhodování odvolacím soudem nadále umístěn ve zdravotním ústavu, podané odvolání tedy zde nemá odkladný účinek.

O vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotního ústavu rozhoduje soud za situace, kdy je umístěný ve zdravotním ústavu hospitalizován. Při rozhodování o uložení ochranného léčení či zabezpečovací detence není pachatel omezen na svobodě, k tomu dojde až v případě pravomocného rozhodnutí soudu. I zde tedy můžeme spatřovat určitou vzájemnou podobnost.

Naopak rozdílný je postup v případě rozhodování o pominutí důvodů pro řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu a o uložení ochranného opatření. V případě, že je umístěný člověk držen ve zdravotním ústavu ze zákonných důvodů a již pominou důvody pro další držení ve zdravotním ústavu, musí být umístěný propuštěn, o tomto propuštění rozhoduje ošetřující lékař umístěného člověka. Zde není třeba rozhodnutí soudu, že má být umístěný s ohledem na zlepšení jeho zdravotního stavu ze zdravotního ústavu propuštěn. Opačně je tomu v případě ochranných opatření, která trvají, dokud to vyžaduje jejich účel a

ochrana společnosti. Soud musí rozhodnout, že již pominuly důvody k pokračování ochranného opatření, a k tomu si vyžádá potřebné zprávy od příslušného zdravotního zařízení či ústavu.

Nejdelší možné trvání ochranného léčení ústavního jsou dva roky. Tuto dobu lze znovu prodloužit o další dva roky na základě opětovného rozhodnutí soudu. Nařízené ambulantní léčení nemá přesně stanovenou dobu trvání. Zákon v § 99 odst 6 t.z. pouze uvádí, že trvá, dokud plní tento druh léčení svůj účel. Oproti tomu je řízení o vyslovení přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu možné uložit nejdéle na dobu jednoho roku. I zde je možné s ohledem na nové projednání a následné rozhodnutí soudu prodloužit další držení umístěného ve zdravotním ústavu. Zabezpečovací detence potrvá, dokud to vyžaduje ochrana společnosti s tím, že je soudem nejméně každých dvanáct měsíců prozkoumáno, zda důvody zabezpečovací detence nadále trvají.

V řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení bývá zdravotním ústavem zpravidla psychiatrická léčebna, dnes již v řadě případů označována jako psychiatrická nemocnice, psychiatrické oddělení a nemocnice. Umístěný člověk může být tedy hospitalizován ve výše uvedených zdravotních ústavech podle toho, jaké okolnosti vedly k přijetí umístěného člověka bez jeho souhlasu. V případě, že je uloženo ochranné opatření, jeho výkon je zpravidla nařízen po nástupu výkonu trestu ve věznici, pokud je k tomu příslušná věznice přízpůsobena. Dalším možným místem výkonu nařízeného ochranného léčení je psychiatrická léčebna či psychiatrická ambulance, bude - li výkon ochranného léčení vykonán až po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody.

Zabezpečovací detence je vykonávána ve speciálním ústavu, který je zaměřen na výkon zabezpečovací detence. Zde je zvláštní ostraha s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími a pedagogickými programy. S ohledem na zákonné důvody uložení zabezpečovací detence je zřejmé, že by jiná než speciální zařízení nebyla schopná zvládnout pachatele, jemuž je zabezpečovací detence nařízena. Vyplývá to i z okolností, na základě kterých bylo toto ochranné opatření začleněno do trestního zákoníku, tedy že psychiatrické léčebny nebyly určité druhy pachatelů schopny zvládnout.

Pachatelé často utekli a docházelo i k napadání personálu. Ústavy pro výkon zabezpečovací detence jsou v České republice pouze dva, a to v Brně a v Opavě.

Hlavní rozdíl mezi řízením o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držením ve zdravotním ústavu a ochrannými opatřeními spatřuji v důvodu, proč je o nich rozhodováno. **Ochranná opatření** se řadí mezi trestní sankce, jež poskytují ochranu společnosti a jejich snahou je napravit pachatele, který spáchal trestný čin nebo čin jinak trestný. Jedná se o formu uloženého trestu za protiprávní čin za zákonem stanovených podmínek. **O vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držením ve zdravotním ústavu** není rozhodováno na základě spáchaného trestného činu, ale v případě, že umístěný člověk v souvislosti s duševní poruchou či pod vlivem návykové látky jednal ohrožujícím způsobem, ať již byl bezprostředně nebezpečný sám sobě či svému okolí. Samotné řízení je zahájeno především k ochraně umístěného člověka, aby nedošlo k nezákonnému zásahu do jeho práva na osobní svobodu tím, že bude bez svého souhlasu držen ve zdravotním ústavu. Avšak tuto skutečnost není umístěný člověk hospitalizovaný v psychiatrické léčebně s ohledem na svůj momentální psychický stav schopen v řadě případů pochopit. Zpravidla se domnívá, že je rozhodováno o ochranném léčení ústavním, což lze přisoudit značné podobnosti k tomuto druhu ochranného opatření, které je vykonáváno též v psychiatrických léčebnách. Závěrem můžeme konstatovat, že v řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držením ve zdravotním ústavu a u ochranných opatření lze nalézt mnoho podobností, přesto jsou tato řízení velmi odlišná.

Lze shrnout, že shodnost nalezneme v důvodech, které vedou k zahájení řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu a k uložení ochranného léčení, neboť daná osoba v obou případech musí trpět duševní poruchou či být pod vlivem návykové látky. V obou případech musí být rozhodováno soudem, neboť pouze na základě soudního rozhodnutí může dojít k omezení osobní svobody člověka, jak vyplývá i z článku 8 odst. 2 Listiny základních práv a svobod. A poslední shodu nalezneme v místě, v němž dochází k omezení osobní svobody člověka. Místem je zpravidla psychiatrická léčebna či psychiatrická nemocnice, což

je jeden z hlavních důvodů, proč umístěný člověk není v řadě případů schopen rozlišit, zda se jedná o řízení ve věcech přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu či se jedná o ochranné léčení ústavní.

6. *Zákonná úprava řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu na Slovensku*

Ať již historicky nebo zeměpisně je naším nejbližším sousedem Slovenská republika, se kterou jsme měli řadu let společné právní předpisy a též i historii. Avšak obsahem této práce není popis historické souvislosti týkající se rozpadu Československé republiky. Cílem je prostudování současné slovenské úpravy řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu a srovnání případné podobnosti či odlišnosti v jednotlivých řízeních o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, tolik na úvod.

6.1. *Hmotněprávní úprava konání o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotní péče*

Úpravu řízení o konání o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotní péče nenalezneme v občanském zákoníku, ale pouze v zákoně o zdravotnej starostlivosti. Slovenská úprava detenčního řízení není duplicitně upravena ve dvou hmotněprávních předpisech, jak je tomu v současné době u nás.

Ústavní péči nalezneme v zákoně č. 576/2004 Z.z., o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (dále jen „z.o.z.s.“). Konkrétně v § 9 je uvedeno, že ústavní péči lze poskytnout na základě doporučení ošetřujícího lékaře v případě, vyžaduje – li zdravotní stav osoby neustálou zdravotní péči delší jak 24 hodin, dále rozhodnutím soudu anebo na vlastní žádost osoby i bez lékařského doporučení, pokud změna zdravotního stavu osoby vyžaduje nepřetržitou zdravotní péči delší než 24 hodin. Do režimu řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu spadá možnost druhá, tedy poskytování zdravotní péče na základě rozhodnutí soudu.

Zákon o zdravotnej starostlivosti v § 6 odst. 9 z.o.z.s výslovně uvádí případy, kdy není třeba informovaného souhlasu s poskytováním ústavní péče. Informovaného souhlasu není třeba v případě potřeby neodkladné péče, kdy není možné včas získat informovaný souhlas, ale je možné jej předpokládat. Dále v případě ochranného léčení uloženého soudem, jde – li o osobu šířící přenosnou chorobu, čímž závažným způsobem ohrožuje okolí a nebo v případě, se jedná o osobu, která jeví známky duševní choroby či takovou chorobou trpí a svým jednáním ohrožuje sebe či své okolí, případně hrozí -li vážné zhoršení jejího zdravotního stavu.

Pokud je tedy přijata osoba, která pod vlivem duševní poruchy ohrožovala sebe či své okolí, nebo hrozilo vážné zhoršení jejího zdravotního stavu, je poskytovatel ústavní péče povinen tuto skutečnost ohlásit do 24 hodin příslušnému soudu. Poskytovatel zdravotnického zařízení ústavní péče je povinen skutečnost o přijetí této osoby oznámit soudu, který se nachází ve stejném obvodu jako ústav zdravotnické péče. Dokud není soudem o zákonnosti převzetí rozhodnuto, je možné vykonávat jen takové zdravotní úkony, které jsou nevyhnutelné k záchraně života a zdraví osoby a zamezí pokračovat v ohrožování okolí dle § 9 odst. 4 z.o.z.s.

Slovenský **zákon o zdravotnej starostlivosti** se od **zákona o zdravotních službách** ohledně úpravy detenčního řízení neliší. V obou právních předpisech je stanovena 24 hodinová zákonná lhůta k oznámení o převzetí osoby do ústavní péče a to v případě, že v souvislosti s duševní poruchou či pod jejím vlivem ohrožuje svým jednáním sebe či své okolí, dále pokud hrozí vážné zhoršení zdravotního stavu této osoby. Ohledně převzetí umístěného člověka ve zvláštních případech se zákonné úpravy liší v důvodech, které vedou k přijetí člověka bez jeho souhlasu. Slovenská právní úprava neřeší situace, kdy je přijat člověk pod vlivem návykové látky, který ohrožuje sebe či své okolí. Zákonná úprava zde uvádí pouze přítomnost duševní poruchy. Oznamovací povinnost o přijetí příslušnému soudu je v obou právních předpisech uvedena shodně.

Zákon o zdravotních službách v § 38 odst. 1 písm c) uvádí, že lze bez souhlasu hospitalizovat osobu, jejíž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovila souhlas. Zákon o

zdravotnej starostlivosti v § 6 odst. 9 písm. d) uvádí, že se souhlas nevyžaduje v případě ústavní péče za situace, kdy hrozí vážné zhoršení zdravotního stavu přijaté osoby.

Zvláštností tohoto zákona pak je skutečnost, že je sice platný od 1.11.2004, ale účinný je od 1.1.2017 do 28.4.2017 s tím, že ve znění z. č. 125/2006 Z.z. byl účinný od 1.7.2016 do 31.12.2016. Přestože je zákon o zdravotnej starostlivosti často novelizován, nezasáhly tyto změny do ustanovení týkajícího se detenčního řízení.

6.2. Procesněprávní úprava konání o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče

Listinou základných ľudských práv a slobôd je v čl. 8 odst. 6 garantováno základní lidské právo na osobní svobodu a lze ji omezit jen za velmi striktních podmínek. Článek 17 Ústavy Slovenské republiky pak uvádí, že lze převzít osobu do zdravotnické péče bez jejího souhlasu či je možno ji držet jen za podmínek splněných zákonem a takové opatření musí být nahlášeno do 24 hodin soudu, který o tomto usnesení rozhodne do pěti dnů.

Dané řízení má úzkou souvislost s hmotným právem obsaženým v zákone o zdravotnickej starostlivosti, který mimo jiné určuje, kdy je možné fyzickou osobu bez jejího písemného souhlasu převzít do ústavní péče. Celá úprava detenčního řízení stojí na povinnosti ústavu do 24 hodin oznámit soudu převzetí osoby bez jejího souhlasu nebo zadržení této osoby, která sice původně souhlasila s ústavní péčí, avšak v jejím průběhu souhlas s ústavní péčí odvolala. Smyslem uvedené právní úpravy je kontrola a zabránění možného zneužití při převzetí a držení v ústavu zdravotnické péče.⁹⁴

6.2.1. Občiansky súdny poriadok z. č. 99/1963 Z.z.

Jedná se sice o zákonnou úpravu, která již není platná a účinná, ale s ohledem na skutečnost, že tento zákon byl účinný a platný do 30.6.2016, je vhodné uvést i předešlou úpravu detenčního řízení, aby bylo zřejmé, jak se

⁹⁴ Uznesenie Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 11 CoP/241/2013 ze dne 27.5.2007.

zákonná úprava konání o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče vyvíjela.

Občiansky súdny poriadok (dále jen „o.s.p.“) celkově upravoval předmětné řízení, a to v ustanoveních § 191a až § 191g, ve kterých byla výslovně uvedena povinnost ústavu poskytujícího zdravotnickou péči oznámit převzetí každého v ústavu umístěného bez svého souhlasu do 24 hodin od přijetí. Oznamovací povinnost byla dána ústavu i v případě dodatečného omezení ve volném pohybu či styku s vnějším světem osoby přijaté do zdravotní péče se svým souhlasem, došlo – li k omezení až v průběhu léčení. Zde byla zákonem stanovena oznamovací povinnost ústavu v rozmezí od 1 hodiny do 24 hodin od chvíle, kdy k takovému omezení došlo (§ 191a odst. 2 o.s.p.). Na základě oznámení ústavu byl příslušný soud v souladu s § 191b odst. 1 (o.s.p.) povinen zahájit řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do ústavu, nebylo - li bylo řízení zahájeno již jiným soudem. Pokud tedy došlo k situaci, že řízení o vyslovení přípustnosti převzetí již bylo zahájeno jiným soudem, který nebyl v obvodu příslušného ústavu, nemohlo být řízení zahájeno opětovně soudem jiným.

V případě, že převzatá osoba neměla jiného zástupce, byl jí soudem dle § 191b odst. 2 o.s.p. ustanoven pro toto řízení opatrovník. Zákon zde konkrétně neuváděl, kdo by měl být opatrovníkem převzaté osoby pro toto řízení. Zřejmě to byla osoba blízká, kterou umístěný určil či byla soudu známa, ale pokud taková osoba známa nebyla, byl to někdo z řad zaměstnanců soudu.⁹⁵ Pokud měl chorý plnou způsobilost k právním úkonům, mohl si zástupce pro řízení zvolit nebo mu byl zvolen. Naopak tomu, který neměl plnou způsobilost k právním úkonům, opatrovník ustanoven nebyl, neboť již měl k ochraně svých zájmů dříve ustanoveného opatrovníka (§ 191b odst. 2 o.s.p.)

Soud k posouzení, zda k převzetí umístěné osoby došlo (dále jen „chorý“) ze zákonných důvodů, musel dle § 191b odst. 3 o.s.p. vyslechnout chorého a ošetřujícího lékaře. Tyto dva důkazy byly podstatné a zákonem výslovně uvedené, nicméně to soudu nebránilo, aby si pro rozhodnutí opatřil

⁹⁵ Rozsudek Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 3 Cdo 228/2007 ze dne 28.2.2008.

i další vhodné důkazy. K samotnému projednání okolností převzetí nebylo zpravidla potřebné nařizovat jednání. Usnesení, kterým bylo rozhodnuto o převzetí chorého ze zákonných důvodů, se doručovalo umístěnému, vyjma situace, kdy podle vyjádření ošetřujícího lékaře nebyl schopný chápat obsah jemu zasílaného rozhodnutí, dále bylo třeba jej zaslat zástupci nebo opatrovníkovi a ústavu, což uváděl § 191c odst. 1 o.s.p.

Dle zákona o zvláštních řízeních soudních již není přípustné, aby nebylo rozhodnutí doručeno umístěnému člověku. Českému soudu je uložena povinnost doručení a současně musí být umístěnému pro něj srozumitelným způsobem vysvětlen obsah jemu doručeného psaní. Slovenská zákonná úprava zahrnovala výjimku, kdy nebylo třeba umístěnému usnesení doručovat, a to v případě, že se ošetřující lékař vyjádřil, že umístěný není schopen chápat obsah rozhodnutí soudu. Jiné důvody, včetně jiných důvodů uvedených ošetřujícím lékařem, nebyly z hlediska tohoto ustanovení právně významné, přestože bylo vyjádření ošetřujícího lékaře jedním z důkazních prostředků, který podléhal soudu.⁹⁶

O vyslovení přípustnosti převzetí muselo být soudem rozhodnuto do pěti dnů od přijetí k nedobrovolné hospitalizaci. Rozhodnutí muselo být následně do 24 hodin doručeno umístěnému a ústavu, v němž byl umístěný hospitalizován bez informovaného souhlasu, nejpozději však ve lhůtě 5 dnů ode dne, kdy došlo k omezení chorého. V případě, že se usnesení na základě vyjádření ošetřujícího lékaře umístěnému nedoručovalo, muselo být v uvedené lhůtě doručeno jeho zástupci či opatrovníkovi. (§ 191c odst. 1 o.s.p.) Odvolání proti rozhodnutí o vyslovení přípustnosti převzetí nemělo odkladný účinek, umístěný byl tedy po dobu probíhajícího odvolacího řízení i nadále hospitalizován v ústavu. Zdravotnímu ústavu, ve kterém byl umístěný hospitalizován, umožňoval podat odvolání § 191c odst. 2 o.s.p., a to pouze v případě vyslovení soudu, že k převzetí umístěného nedošlo v souladu se zákonnými důvody, neboť nebyl v tomto řízení účastníkem.

Povinnost soudu doručit umístěnému rozhodnutí o přípustnosti převzetí do 24 hodin ukládá i zákon o zvláštních řízeních soudních v § 79, nicméně

96 Rozsudek Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 3 Cdo 228/2007 ze dne 28.2.2008.

se zde uvádí, že se lhůta počítá od vyhlášení rozhodnutí případně od vydání, není zde stanovena maximální možná lhůta, kdy má být rozhodnutí soudu o přípustnosti převzetí umístěnému předáno.

Dle § 191b odst. 4 o.s.p. muselo být soudem rozhodnuto do 5 dnů od převzetí chorého, což byla dle mého názoru velmi krátká lhůta ke zjištění a provedení všech potřebných důkazů pro rozhodnutí.

V případě, že byl chorý přijat do ústavu bez svého souhlasu v neděli a soudu bylo toto převzetí včas oznámeno, nejpozději tedy v pondělí, měl soud 5 pracovních dnů⁹⁷ na to, aby provedl důkaz výslechem ošetřujícího lékaře a chorého v případě, že to bylo možné. Nicméně pokud byl umístěný přijat v pátek večer, příslušný soud se o převzetí dozvěděl nejdříve v pondělí dopoledne, dva dny již uběhly a soud tak měl pouze tři pracovní dny k provedení veškerých potřebných důkazů k rozhodnutí, zda došlo k převzetí chorého do ústavu ze zákonných důvodů či nikoli. S ohledem na krátkost lhůty k rozhodnutí o přípustnosti převzetí do ústavu zdravotnické péče bylo soudem postupováno neformálně a mohly být vykonávány některé úkony přímo v ústavu. Jednání nebylo v této fázi potřeba nařizovat.

Nabylo – li rozhodnutí o přípustnosti převzetí právní moci, rozhodoval soud o dalším držení v ústavu. Ke zjištění zdravotního stavu chorého soud v souladu s § 191b odst. 2 o.s.p. ustanovil znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Znalcem však nemohl být lékař, který byl zaměstnán v ústavu, kde byl chorý omezen nebo vyloučen ve styku s vnějším světem. Úkolem znalce bylo zjištění, zda je vzhledem ke zdravotnímu stavu chorého potřebné jeho další držení v ústavu, v němž by byl i nadále omezen či vyloučen ve styku s vnějším světem. K projednání přípustnosti dalšího držení v ústavu bylo nařizováno jednání, ke kterému byl volán chorý, zástupce či opatrovník, zdravotní ústav, ve kterém byl umístěný držen, a soudní znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. V případě, že nebyl chorý dle vyjádření ošetřujícího lékaře či na základě znaleckého posudku schopný vnímat průběh a význam projednání, nebyl k jednání volán (§ 191d odst. 4 o.s.p.).

⁹⁷ § 57 odst. 1 zákona č. 99/1963 Z.z., občianskeho súdneho poriadku: do plynutia lehoty sa nezapočítava deň, keď došlo k skutočnosti určujúcej začiatok lehoty.

O přípustnosti dalšího držení v ústavu muselo být soudem rozhodnuto rozsudkem, který musel být vyhlášen do tří měsíců od rozhodnutí o vyslovení přípustnosti převzetí do ústavu ze zákonných důvodů, jak ukládal § 191d odst. 4 o.s.p. Pokud soud rozsudek o přípustnosti dalšího držení chorého nevydal v zákonem předepsané lhůtě, usnesení o vyslovení přípustnosti převzetí do ústavu zdravotnické péče bez souhlasu ztrácelo účinnost v okamžiku uplynutí lhůty, která byla zákonem uložena k rozhodnutí ve věci rozsudkem o dalším držení, neboť usnesení, kterým bylo rozhodnuto o zákonnosti převzetí chorého do ústavní zdravotnické péče, nemohlo nahradit rozsudek o přípustnosti dalšího držení chorého v ústavu. Právní účinky vyslovené v usnesení o zákonnosti přijetí zanikaly okamžikem, kdy rozsudek o přípustnosti držení nabyl právní moci.⁹⁸

V rozsudku bylo třeba dle § 191d odst. 4 o.s.p. konkrétně stanovit lhůtu, na jakou dobu bylo další držení chorého přípustné. Pravomocný rozsudek soudu nebránil tomu, aby ústav chorého propustil dříve, než byla soudem stanovená lhůta, dokdy bylo přípustné další držení chorého, a to pouze v případě, že již pominuly zákonné důvody pro držení chorého v ústavu uvedené v § 191e odst. 2 o.s.p., tedy v důsledku duševní poruchy již neohrožoval sebe či okolí a již nehrozilo vážné zhoršení jeho zdravotního stavu. Uplynutím jednoho roku ode dne vyhlášení rozsudku o přípustnosti dalšího držení v ústavu uplynula účinnost rozsudku, pokud nebyla v rozsudku stanovena lhůta kratšího trvání dalšího držení (§ 191e odst. 1 o.s.p.).

V případě, že nastala potřeba dalšího držení chorého v ústavu nad stanovenou dobu, muselo být dle § 191e odst. 1 o.s.p. soudem provedeno nové vyšetření o povolení dalšího držení. Byl tedy opětovně ustanoven znalec z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie k tomu, aby posoudil, zda bylo i nadále třeba dalšího držení chorého v ústavu. Opodstatněnost pravidelně opakované kontroly a zjišťování důvodů na držení osoby v ústavu proti její vůli byla zákonem vyjádřena právě účinností rozsudku po dobu jednoho roku.⁹⁹ V případě, že došlo k protiústavnímu a nezákonnému

98 Rozsudek Ústavného soudu Slovenskej republiky sp. zn. I. ÚS 79/93 ze dne 15.9.1993.

99 Števček, M., Ficová, S. a kol. Občiansky súdny poriadok. 1. díl. Komentár. 2. vydanie, Praha: C. H. Beck 2012, s. 770.

stavu, nebylo možné jej dodatečně napravit jiným způsobem, než bylo ukončení omezení osobní svobody chorého.¹⁰⁰

Podmínky stanovené pro doručení rozhodnutí o přípustnosti převzetí platily i ohledně doručování rozsudku o přípustnosti dalšího držení. Bylo tedy třeba doručit rozhodnutí chorému, pokud to jeho zdravotní stav nevyklučoval, zástupci či opatrovníkovi a ústavu, a to do 24 hodin od vyhotovení rozsudku.

Před uplynutím doby, která byla určena v rozsudku o přípustnosti dalšího držení, mohla osoba držená v ústavu, ale způsobilá k právním úkonům, její zástupce či opatrovník a osoby jí blízké žádat o nové vyšetření a rozhodnutí o propuštění. To bylo možné v případě odůvodněné domněnky, že další držení v ústavu již nebylo důvodné. Pokud byl návrh na nové vyšetření soudem zamítnut, mohlo být soudem rozhodnuto, že se nebude konat žádné další vyšetření před uplynutím doby, do které bylo další držení chorého povoleno. Toto omezení tak mělo zabránit bezdůvodným a opakovaným návrhům ze strany chorého, jeho zástupce či osoby blízké (§ 191f o.s.p.).

Náklady řízení byly hrazeny státem, kromě nákladů právního zastoupení s výjimkou případů, v nichž účastník, který požádal o ustanovení advokáta, byl soudem odkázán na centrum právní pomoci. Toto řízení bylo osvobozeno od poplatkové povinnosti, tato povinnost byla přesunuta na stát, pokud se jednalo o náklady, které vznikly v souvislosti s řízením o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držením chorého v ústavu. Jednalo se především o náklady v souvislosti s ustanovením opatrovníka a soudního znalce, též šlo i o náklady spojené s ustanovením advokáta, který byl chorému ustanoven na jeho žádost podmíněnou potřebou ochrany jeho zájmů, splnil – li předpoklady na osvobození od soudních poplatků. Stát nehradil náklady řízení chorému, který si zmocněnce či advokáta zvolil sám. Stejně tak neplatil stát náklady řízení, které vznikly účastníkům (§ 191g o.s.p.).

100 Rozsudek Ústavného soudu Slovenskej republiky sp. zn. I. ÚS 79/93 ze dne 15.9.1993.

6.2.2. Civilný mimosporový poriadok z.č. 161/2015 Z.z.

Jedná se o zákon, který je platný od 17.7.2015 a účinný je od 1.7.2016. Již na první pohled se jedná o mnohem rozsáhlejší právní úpravu, než v občanském soudním poriadku. Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším řízení je podrobně popsáno v předešlé kapitole, proto se zde pokusím věnovat pouze těm částem řízení, které se od poslední platné a účinné úpravy změnilo.

V první řadě si lze povšimnout, že se změnila terminologie označující samotné řízení. Již se nejedná o konání o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče, ale o konání o přípustnosti převzetí a držení ve zdravotnickém zařízení. Nyní je v § 252 civilního mimosporového poriadku (dále jen „c.m.p.“) stanovena místní příslušnost soudu, kterým je soud, v jehož obvodu je zdravotní zařízení, které přijalo umístěnou osobu, již se detenční řízení týká. Osoba umístěná ve zdravotnickém zařízení se již nenazývá chorým, ale umístěným.

Nadále zůstává povinnost zdravotního zařízení dle § 153 odst. 1 c.m.p. oznámit do 24 hodin příslušnému soudu přijetí umístěného od jeho převzetí bez souhlasu, od doby odvolání souhlasu či od doby omezení ve volném pohybu či styku s vnějším světem.

Nyní je však § 254 odst. 1 c.m.p. dána možnost umístěnému podat návrh na zahájení řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a držení ve zdravotnickém zařízení. Bez návrhu je soudem zahájeno řízení na základě oznámení zdravotnického řízení, a to pouze v případě, že již toto řízení nebylo zahájeno dříve na návrh (§ 254 odst. 2 c.m.p.).

Za účastníka řízení je nyní považováno i zdravotnické zařízení a blízká osoba, která soudu navrhne, aby byla přibrána do řízení. Návrhu je však vyhověno pouze v případě, že to bude pro řízení a k ochraně umístěného účelné (§ 255 c.m.p.). Zřejmě tedy za situace, kdy bude mít umístěný dobré vztahy s rodinnými příslušníky, kteří o umístěného jeví zájem, jsou s ním v kontaktu a budou tak mít lepší přehled o aktuálním stavu řízení týkajícího se umístěného.

Soud může umístěnému dle § 156 c.m.p. ustanovit procesního opatrovníka v případě, že to bude považovat za nezbytné k ochraně jeho zájmů, ale především pokud bude mít pochybnost o plné způsobilosti umístěného k právním úkonům. Bude tedy především na uvážení soudu, zda je potřebné umístěnému jmenovat opatrovníka pro řízení či nikoli. V dřívější platné s účinné právní úpravě v § 191b odst. 2 bylo řečeno, že pokud chorý nemá jiného zástupce, soud mu ustanoví pro toto řízení opatrovníka. Nebylo zde uvedeno nic o tom, že by byl soudem ustanoven opatrovník k ochraně zájmů chorého, a to zřejmě ani za situace, kdy zástupce chorého nebude jednat v jeho zájmu.

Nyní civilný mimosporový poriadok v § 257 odst. 1 výslovně uvádí, že v případě, je – li umístěný plnoletý, má v řízení způsobilost samostatně jednat před soudem v plném rozsahu i tehdy, nemá-li způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu. Nyní je najisto určeno postavení umístěného a nebude tak docházet k situacím, že by jakýkoli právní úkon umístěného byl považován za nedostatečný s ohledem na jeho způsobilost. V případě, že dojde k rozporu procesních úkonů zákonného zástupce nebo procesního opatrovníka s procesními úkony umístěného či k rozporu s procesními úkony zástupce, kterého si umístěný zvolí, bude na posouzení soudu, který z právních úkonů je v zájmu umístěného (§ 257 odst. 2 c.m.p.).

Umístěnému je dle § 257 odst. 3 c.m.p. třeba doručovat veškerá rozhodnutí ve věci samé, stejně tak je třeba rozhodnutí doručovat zákonnému zástupci a procesnímu opatrovníkovi. Na žádost umístěného mu budou doručována veškerá rozhodnutí soudu, i když se nebude jednat o rozhodnutí ve věci samé.

§ 258 c.m.p. výslovně uvádí, že soud bude muset umístěného poučit o jeho procesních právech a povinnostech, zejména pak o jeho právu zvolit si pro řízení zmocněnce. Samozřejmě je třeba toto poučení uskutečnit takovou formou, které umístěný porozumí, a takovým způsobem, který zohlední jeho aktuální zdravotní stav. Současně je třeba jej poučit o možnosti zvolit si důvěrníka, který však není jeho zástupcem.

Ohledně okolností přijetí je nutné umístěného vyslechnout. Tento výslech je třeba uskutečnit takovým způsobem, který bude vhodný a přiměřený s ohledem na zdravotní stav umístěného. V případě, že nebude výslech uskutečnitelný s ohledem na zdravotní stav umístěného, je možné od něj v souladu s § 260 odst. 2 c.m.p. upustit. Pokud tedy výslech umístěného nebude možný, bude třeba umístěného alespoň zhlédnout. Soud již nemůže rozhodnout o zákonnosti převzetí do zdravotnického zařízení, aniž by alespoň nezhlédl umístěného, jak tomu bylo dosud. Dále se musí soud seznámit s názorem ošetřujícího lékaře a případně i s názorem dalších osob, aby se zjistily a objasnily okolnosti, které vedly k přijetí umístěného, seznámí se i se zdravotní dokumentací umístěného.

I v § 262 c.m.p. je zachována krátkost lhůty k rozhodnutí o přípustnosti převzetí, tedy nadále musí soud rozhodnout do pouhých 5 dnů od omezení osobní svobody umístěného a je zachována i 24 hodinová lhůta k zaslání rozhodnutí o přípustnosti převzetí od jeho vydání, nejpozději bude třeba jej zaslat do 5 dnů od omezení osobní svobody umístěného.

Nyní je v § 263 c.m.p. výslovně uvedeno, že v případě záporného rozhodnutí soudu, tedy že k převzetí umístěného došlo v rozporu se zákonem a je tak nepřipustné, bude zdravotnické zařízení muset propustit umístěného, kterého převzalo bez jeho souhlasu. Zdravotnickému zařízení dle § 264 c.m.p. nadále zůstává možnost umístěného propustit v případě, že již pominuly zákonné důvody k držení umístěného bez jeho souhlasu a to i za situace, kdy soud rozhodl, že je přípustné další držení trvajícím třeba ještě měsíc. V případě, že pominou důvody, je dle § 264 c.m.p. zdravotnické zařízení oprávněno kdykoli umístěného propustit ze zdravotnického zařízení.

Pokud soud rozhodl, že k převzetí umístěného došlo ze zákonných důvodů, a toto usnesení se stane pravomocným, musí soud pokračovat v řízení o dalším držení, jak mu ukládá § 265 c.m.p. Zde tedy dochází ke změně oproti původní právní upravě. Ta naopak uváděla, že pokud bylo soudem vysloveno, že k převzetí umístěného došlo v souladu se zákonnými důvody, a umístěný byl nadále vyloučený či omezený v kontaktu s vnějším světem, bylo pokračováno v řízení o přípustnosti jeho dalšího držení v

ústavu. Dříve tedy soud po vydání rozhodnutí pokračoval v řízení o přípustnosti dalšího držení. Nyní bude třeba, aby usnesení o přípustnosti převzetí bylo v právní moci, a teprve poté může být v dalším řízení pokračováno, jak uvádí § 265 c.m.p.

§ 266 odst. 1 c.m.p. soudu ukládá k projednání věci nařídít jednání.

K řádnému posouzení aktuálního zdravotního stavu umístěného je soudem nařízeno znalecké dokazování, ke kterému nelze ustanovit znalce, který je lékařem zdravotnického zařízení, kde je umístěný držen. Soud má však dle § 266 odst. 2 c.m.p. možnost upustit od znaleckého dokazování v případě, že má s ohledem na provedené dokazování za to, že další držení umístěného ve zdravotnickém zařízení není přípustné.

Ohledně výsledku umístěného před jednáním se postupuje stejným způsobem, jako když je umístěný vyslýchán ohledně okolností, které vedly k jeho přijetí. I v této fázi řízení může soud s ohledem na zdravotní stav upustit od výsledku umístěného a postačí, když jej zhlédne, neboť má soud postupovat v souladu s § 260 c.m.p.

Dle § 267 c.m.p. již není třeba rozhodovat o držení umístěného ve zdravotnickém zařízení rozsudkem, neboť současná zákonná úprava uvádí, že soud o dalším držení rozhodne usnesením, a to do 3 měsíců od právní moci rozhodnutí o přípustnosti převzetí. Nadále musí soud k projednání nařídít jednání, jen k rozhodnutí o dalším držení postačí méně formální typ rozhodnutí, a to usnesení. Pokud bude rozhodnuto, že další držení je nepřipustné, musí zdravotnické zařízení umístěného okamžitě propustit, a to v souladu s § 268 c.m.p.

Do lhůty jednoho roku od právní moci usnesení, kterým bylo rozhodnuto, že další držení umístěného je přípustné, musí být soudem dle § 269 odst. 1 c.m.p. zahájeno řízení o přípustnosti dalšího držení ve zdravotnickém zařízení a to pouze v případě, že umístění i nadále trvá a řízení již nebylo zahájeno na základě podaného návrhu.

Ustanovení týkající se řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotnického zařízení se použijí i v řízení o dalším držení. Především to budou ta ustanovení, která upravují místní příslušnost, vymezují účastníky

řízení, specifikují, jaké důkazy mají být provedeny a jakým způsobem, a oprávnění zdravotnického zařízení.

I nadále má dle § 270 c.m.p. umístěný, zvolený zástupce, jeho zákonný zástupce či osoba blízká možnost podat návrh na zahájení řízení o dalším držení ve zdravotnickém zařízení, a to i dříve, než uplyne doba, která byla soudem stanovena k možnému držení umístěného ve zdravotnickém zařízení. I v rámci projednání řízení o dalším držení, které bylo zahájeno na návrh, bude soud postupovat stejným způsobem, jako když je rozhodováno o přípustnosti převzetí či dalším držení. Soud v tomto případě musí opětovně posoudit zdravotní stav umístěného člověka, který je ve zdravotnickém zařízení držen bez svého souhlasu. V případě, že soud rozhodne, že další držení je přípustné, může dle § 270 odst. 3 c.m.p. dále vyslovit, že případné další projednání o dalším držení na návrh neproběhne dříve, než po uplynutí třech měsíců od rozhodnutí, kterým vyslovil, že další držení je přípustné.

Dle § 271 c.m.p. náklady řízení platí stát. Již zde není stanovena podmínka, že náklady právního zástupce nebudou hrazeny státem, pokud se nebude jednat o zákonem ustanoveného právního zástupce.

6.2.3. Porovnání zákonné slovenské úpravy řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a držení ve zdravotním ústavu s českou právní úpravou

Na úvod je třeba uvést rozdíl v důvodech, které vedou k zahájení řízení předmětného řízení. Dle zákona o zdravotních službách jsou **důvody k zahájení řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu**; bezprostřední a závažné ohrožení okolí či samotného umístěného, který jeví známky duševní poruchy či touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, kdy nelze tuto hrozbu odvrátit jinak. Zákon o zdravotnej starostlivosti pak uvádí, že se musí jednat o osobu, která v důsledku duševní choroby a nebo pod vlivem příznaků této duševní choroby ohrožuje sebe sama či své okolí, nebo když hrozí zhoršení jejího stavu. Slovenská právní úprava se tedy nevztahuje na případy, kdy člověk, který je pod vlivem návykové látky ohrožuje sám sebe či své okolí. Důvody k

zahájení detenčního řízení se tedy vztahují pouze na osobu, která trpí duševní poruchou či jedná pod jejím vlivem.

Jak současná slovenská procesněprávní úprava, tak minulá procesněprávní slovenská úprava řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu je oproti naší právní úpravě mnohem chudší. Kromě **rozdílné lhůty k rozhodnutí o přípustnosti převzetí**, u nás do 7 dnů od převzetí, omezení či odvolání souhlasu umístěného, ve slovenské úpravě do 5 dnů od převzetí, omezení či odvolání souhlasu umístěného, se v zásadě zákonné úpravy neliší.

V minulé zákonné právní úpravě ve Slovenské republice, tedy v Občianském súdnom poriadku, nalezneme trochu více rozdílů než v současné platné a účinné zákonné úpravě, v Civilném mimosporovém poriadku. Úprava se naší právní úpravě podobá mnohem více, ať již samotnou terminologií, tak i v ustanoveních, která toto řízení upravují. Obě slovenské úpravy umožňují, aby v případě, že umístěný dle vyjádření ošetřujícího lékaře není schopen chápat obsah a smysl rozhodnutí soudu, není třeba rozhodnutí umístěnému doručovat a postačí, že je zasláno jeho zástupci.

Naopak v obou úpravách **chybí postup soudu týkající se přijetí ve zvláštních případech**, tedy v situaci, kdy je přijat umístěný bez svého souhlasu a je potřeba poskytnout mu neodkladnou péči k záchraně jeho života, neboť v § 9 písm. a) zákona o zdravotnej starostlivosti je uvedeno, že není třeba souhlasu s hospitalizací v případě neodkladné péče, za situace, kdy není možné získat informovaný souhlas, ale je možné jej předpokládat. Pokud tedy bude přijat člověk v bezvědomí, lze předpokládat, že by v případě vědomí dal souhlas k záchraně svého života.

V naší zákonné úpravě se zahájí řízení o vyslovení souhlasu s hospitalizací umístěného na základě oznámení zdravotního ústavu v souladu s § 83 z.ř.s.. Jedná se o trochu rozdílný případ oproti řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Zde se jedná o přijetí, které je třeba k ochraně zdraví přijatého člověka, jenž tento souhlas udělit

nemohl. Důvodem přijetí zde není trvajících či projevujících se duševní porucha, ale postižení či zhoršení somatického stavu.

Stejně tak ani v jedné zákonné slovenské úpravě **nenalezneme řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb**, které je v našem zákoně pouhé dva roky, ale prozatím nebylo využito¹⁰¹. Není tedy možné hodnotit, zda je to dobře či špatně. Pokud však ve Slovenské republice dojde v domově sociálních služeb k umístění osoby, která je zbavena způsobilosti k právním úkonům, musí být i u takové osoby dodržovány procesní podmínky přiměřeně situaci a vlastnostem tak, aby mohla uplatnit svá ústavní práva.¹⁰²

Dále v zahraniční úpravě detenčního řízení, ať minulé či současné, **nenalezneme ustanovení, které by umístěnému člověku umožňovalo prohlásit, že trvá na pokračování v řízení** v případě, že bylo řízení zastaveno z důvodu jeho propuštění či dodatečného udělení souhlasu s hospitalizací, jako je tomu v naší zákonné úpravě, tedy v § 72 z.ř.s. Podle této úpravy má umístěný člověk možnost ve lhůtě 2 týdnů od doručení usnesení o zastavení řízení možnost prohlásit, že na projednání věci trvá, o čemž je umístěný poučen.

Na závěr je třeba uvést, že v naší zákonné úpravě může okresní státní zastupitelství vstoupit do řízení o připustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotním ústavu i do řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb, jak uvádí § 8 odst. písm. g) z.ř.s. Pokud tak učiní, stává se účastníkem tohoto řízení. Zákon o Občianském súdnom poriadku ve svém § 35 odst. 2 neumožňuje prokurátorovi vstoupit do řízení o vyslovení připustnosti převzetí anebo držení v ústavu zdravotnické péče. Avšak § 13 c.m.p. umožňuje vstoupit do již zahájeného řízení prokurátorovi, který může podat i návrh na zahájení řízení o připustnosti převzetí a držení ve zdravotnickém zařízení, neboť toto řízení lze zahájit i bez návrhu.

Toto jsou ty nejzásadnější rozdíly, které lze v jednotlivých úpravách stejného řízení nalézt.

101 Od účinnosti zákona o zvláštních řízeních soudních nebyl tento druh řízení využit, alespoň ne v oblasti spadající do obvodu Okresního soudu v Lounech.

102 Uznesenie Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. III. ÚS 45/2000 ze dne 29.6.2000.

Pokud tedy porovnáme **Občiansky súdny poriadok**, ktorý bol platný a účinný do 30.6.2016, s našou zákonnou úpravou, zistíme, že okrem vyššie uvedených rozdielov v danom zákone nenalezneme ustanovenie týkajúce sa úpravy miestnej príslušnosti, a zistíme, že zdravotní ústav nebol v tomto řízení účastníkem, umístěnému se ustanovoval opatrovník, nikoli opatrovník z řad advokátů k ochraně jeho zájmů, a to pouze v případě, že neměl jiného zástupce, nebyla zde poučovací povinnost o možnosti umístěného zvolit si zmocněnce. Dle této zákonné úpravy neměl umístěný člověk či jeho zákonný zástupce možnost podat návrh na zahájení řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Rozdílná pak byla i terminologie. Zde se mluvilo o chorém, naproti tomu v naší úpravě o umístěném. Dále však lze konstatovat, že se dané zákonné úpravy v zásadě shodovaly v samotném průběhu řízení, ve lhůtách stanovených v řízení o přípustnosti dalšího držení a možnosti přezkoumání důvodů pro další držení umístěného ve zdravotním ústavu v případě důvodné domněnky, že již důvody pro další držení netrvají.

Podobnější naší úpravě pak je zákonná úprava účinná od 1.7.2016, tedy **Civilný mimosporový poriadok**, který je již trochu rozsáhlejší než původní platný a účinný Občiansky súdny poriadok. Nově je terminologie shodná s naší terminologií, mluví se již o umístěném a o zdravotnickém ústavu. Zákonná úprava obsahuje ustanovení týkající se místní příslušnosti soudu, účastníkem řízení je i zdravotní ústav a umístěný může podat návrh na zahájení řízení o vyslovení přípustnosti převzetí. Avšak i nadále zde chybí možnost umístěného trvat na pokračování v řízení v případě, že bylo řízení zastaveno z důvodu propuštění umístěného či z důvodu následného udělení souhlasu s hospitalizací. Nadále není upraveno řízení o převzetí ve zvláštních případech a řízení o vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb, která jsou v naší zákonné úpravě upravena v ustanoveních § 83 a § 84a - § 84b z.ř.s.

Soudu je nyní dána možnost ustanovit umístěnému procesního opatrovníka v případě, že to bude třeba k ochraně jeho zájmů, když bude mít pochybnost, že má umístěný plnou způsobilost k právním úkonům (dle naší

terminologie plně svéprávný) a bude muset být soudem poučen o svých procesních právech a povinnostech a o právu zvolit si zmocněnce.

Jsou doplněna některá ustanovení, která v minulé platné a účinné právní úpravě chyběla, a došlo k přiblížení k české zákonné úpravě. Změněn však byl počátek běhu tříměsíční lhůty k rozhodnutí o dalším držení. Nyní bude muset soud rozhodnout o dalším držení ve zdravotnickém zařízení do tří měsíců od právní moci usnesení o přípustnosti převzetí, čímž došlo k odlišení od naší zákonné úpravy, v níž je počátek této lhůty stanoven od vyhlášení usnesení o přípustnosti převzetí. I nadále je třeba k rozhodnutí o přípustnosti dalšího držení nařídít jednání a ustanovit znalce ke zpracování znaleckého posudku, od kterého však bude možné dle § 266 odst. 2 c.m.p. upustit v případě, že bude mít soud s ohledem na provedené dokazování za to, že další držení umístěného je nepřipustné, což naše zákonná úprava neumožňuje.

Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu se liší ve **formě rozhodnutí** o dalším držení. Nyní rozhodováno usnesením a nikoli rozsudkem, jak tomu bylo dosud a jak je tomu v naší právní úpravě. Jinak veškeré lhůty v řízení o dalším držení byly a jsou naprosto shodné s českou právní úpravou.

Závěrem tedy můžeme konstatovat, že se částečně jednotlivé zákonné úpravy v mnohém liší, ale ve výsledku to nemá vliv na samotný princip daného řízení. Není bráno na lehkou váhu omezení osobní svobody tím, že byl někdo přijat k hospitalizaci bez svého souhlasu, a je dbáno na jeho základní právo na osobní svobodu, zákonem je upraveno řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu. Soudům je uložena povinnost rychlého rozhodování a řádného provádění důkazů, v další fázi řízení již nepostačuje pouhá lékařská zpráva a výslech ošetřujícího lékaře a umístěného, ale je třeba řádně zjistit aktuální zdravotní stav umístěného na základě zpracovaného znaleckého posudku, a tím mít postaveno na jisto, že je třeba dalšího držení umístěného člověka bez jeho souhlasu.

7. Wales, Anglie a jejich úprava řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu

7.1 Stručný popis samotného řízení

První zmínka o nucené hospitalizaci pochází z roku 1980. Tu upravoval Lucany Akt z roku 1980 a teprve 40 let poté bylo přistoupeno k možnosti, aby mohl být pacient hospitalizován dobrovolně. Možnost této hospitalizace upravoval Mental Treatment Act z roku 1930. První ucelená úprava týkající se této problematiky byla zpracována zákonem Mental Health Act z roku 1959, který podporoval především dobrovolné hospitalizace a dbal na to, aby v příslušných zařízeních byla otevřená oddělení. Další důležitou změnou bylo odnětí pravomoci soudům rozhodovat o nedobrovolné hospitalizaci. Tato pravomoc byla přidělena lékařům zařízení a sociálnímu odboru. Nynější legislativní rámec vychází z Mental Health Act z roku 2007, naposledy novelizovaný v roce 2007.

Mimo uvedeného zákona je možné převzít a držet člověka v ústavu na základě předpisů obsažených v The National Assistance Act 1948; The Children and Young Persons Act 1969 a The Children Act 1989. Nicméně se jedná pouze o zanedbatelný počet případů, v nichž na základě těchto zákonů dojde k nedobrovolné hospitalizaci, proto nebudou v této práci blíže rozebírány.

Hlavním právním předpisem je tedy **Mental Health Act 2007** (dále jen „m.h.a.“), který upravil a doplnil Mental Health Act 1983. Vztahuje se na všechny osoby trpící duševní poruchou bez ohledu na jejich věk, které nepodléhají trestněprávnímu soudnictví. Zadržení bez souhlasu dle zákona o duševním zdraví z roku 2007 není příliš často využíváno, neboť většina pacientů se léčí mimo zařízení a v 90% hospitalizací se jedná o hospitalizaci dobrovolnou.

Zákon o duševním zdraví v části druhé konkrétně uvádí, co se považuje za duševní poruchu. Bez souhlasu tedy může být přijat pacient, který trpí blíže nedefinovanou duševní nemocí, pro zastavený nebo nedostatečný vývoj mysli, tedy pro mentální poruchu, psychopatologickou poruchu či jakoukoli jinou poruchu či neschopnost mysli. V případě mentální retardace a psychopatické poruchy je třeba, aby byl pacient abnormálně agresivní či se choval nezodpovědně. Nebude se zde jednat o pacienty, kteří se chovají nemravně, trpí sexuální deviací a trpí závislostí na drogách či na alkoholu.

Dle § 12 m.h.a. je nedobrovolné přijetí a léčba pacientů založena především na doporučení lékařů. Návrh na zadržení pacienta může být podán pouze speciálně vyškolenými odborníky, v některých případech mohou podat návrh i osoby blízké, které byly s pacientem v kontaktu alespoň 24 hodin před podáním návrhu.

Pacienti jsou drženi manažery příslušných zdravotních zařízení, na které jsou přijati dle místa jejich bydliště a na základě příkazu k přijetí. Existují tři druhy příkazů k přijetí k hospitalizaci, a to příkaz k převzetí v mimořádných případech („emergency order“), příkaz ke zhodnocení (assessment order“) a příkaz k léčbě („treatment order“).

K vydání jednoho ze tří typů příkazů musí být splněna zákonná kritéria, která jsou uvedena v § 2,3 a 4 m.h.a. Pacient musí trpět duševní poruchou takové povahy nebo intenzity, která zapříčiní jeho přijetí. V praxi to znamená, že léčba mimo zařízení je neúčelná nebo nemožná s ohledem na chování pacienta, který není schopen spolupracovat na své léčbě založené na dobrovolném základě. Dále musí být detence nezbytná, a to buď v zájmu zdraví pacienta, jeho bezpečnosti nebo musí vést k ochraně jiných osob. Hlavním důvodem detence je zájem o pacientovo zdraví a zamezení jeho nebezpečného chování.

Na základě **příkazu k převzetí v mimořádných případech** dle § 4 m.h.a může být pacient držěn pouze 72 hodin. K vydání takového příkazu je nutné doporučení lékaře a sociálního pracovníka, případně policie, je - li potřeba takto přijmout pacienta, který není v lékařském zařízení hospitalizován. Pokud je již pacient v lékařském zařízení hospitalizován a

bude splňovat důvody, pro které lze přistoupit k nedobrovolné hospitalizaci, jak bylo výše uvedeno, postačí, že tento příkaz vydá pouze lékař či zdravotní sestra. Vydá - li příkaz k převzetí v mimořádných případech zdravotní sestrou, trvá zadržení pouhých 6 hodin, přičemž dodatečně musí být příkaz vydán lékařem, aby bylo možné držení pacienta po 72 hodin. Po tuto dobu je zkoumán pacientův zdravotní stav.

Příkaz ke zhodnocení dle § 2 m.h.a., umožňuje zadržení i péči s tím, že je možné omezit svobodu pacienta nejdéle po 28 dní. **Příkaz k léčbě** dle § 3 m.h.a. může být libovolně obnovován, pokud jsou k držení důvody. K vydání obou příkazů jsou potřebná dvě lékařská doporučení z nichž jedno musí být vydáno psychiatrickým lékařem. Podmínky pro uložení příkazu jsou pak upraveny v § 17a m.h.a. Příkaz musí být vydán personálem zdravotního zařízení, ve kterém je pacient umístěn, a jeden ze zaměstnanců by měl mít předchozí znalosti o zdravotním stavu pacienta. Takto musí být postupováno jak v případě, že je pacient mimo lékařské zařízení, tak v případě, že je pacient ve zdravotnickém zařízení již umístěn. Pokud bude vydán příkaz k léčbě pacienta, který trpí mentální retardací či psychopatologickou poruchou, je oproti zákonným podmínkám, které jsou uvedeny výše, potřeba, aby léčba vedla k zabránění zhoršení jeho zdravotního stavu.

U všech nedobrovolně držených pacientů dle příkazu k léčbě („treatment order“), hospitalizovaných po dobu 3 měsíců od jejich zadržení je třeba dalšího odborného názoru ohledně vhodnosti další léčby, než se přistoupí k pokračování léčby, a to v případě, že s pokračováním léčby pacient nebude souhlasit. Léčebné nařízení lze prodloužit až o šest měsíců, opětovně může být prodlouženo o dalších šest měsíců a následně až o rok (§ 20 m.h.a.) O prodloužení léčby rozhoduje ošetřující lékař, který musí pacienta vyšetřit a zhodnotit, zda je potřebná další léčba a zda jsou i nadále předpoklady pro nedobrovolnou léčbu. Průběh a plynulost detence je kontrolována manažery zdravotnického zařízení, ve kterém je pacient hospitalizován, a to na posudkové schůzi, při níž může být pacient se svým právním zástupcem přítomen.

Dle § 65 m.h.a. v případě, že pacient nesouhlasí s rozhodnutím o prodloužení léčby, může podat odvolání, a to k manažerovi nemocnice nebo

k nezávislé komisi pro psychiatrické zdraví člověka („Mental Health Review Tribunal“). Na základě podaného odvolání bude pacient vyšetřen nezávislým psychiatrickým lékařem. Tento lékař musí být nezávislý ve vztahu ke zdravotnickému zařízení, v němž je pacient držen. Závěry vyšetření, tedy zprávu od psychiatrického lékaře a sociálního pracovníka, dostane k dispozici manažer zařízení a tribunál a budou sloužit jako důkaz k posouzení, zda je třeba další držení pacienta bez jeho souhlasu či nikoli. Oběma odvolacím orgánům, tedy manažeru zdravotnického zařízení a tribunálu, je dána pravomoc rozhodnout o propuštění pacienta ze zdravotnického zařízení. Náklady spojené s tímto řízením jsou hrazeny státem.

Nařízení trvají do stanovené doby, pokud nejsou obnoveny ošetřujícím psychiatrem, jak bylo výše uvedeno. K ukončení detenční hospitalizace může v souladu s § 23 m.h.a dojít i před uplynutím stanovené doby, a to na základě rozhodnutí ošetřujícího psychiatrického lékaře, přičemž jeho rozhodnutí nepodléhá jinému orgánu či autoritě. Zákon nestanoví žádná kritéria, která musí být splněna, aby došlo k ukončení hospitalizace s následným propuštěním pacienta.

O propuštění z nedobrovolné léčby mohou dle § 25 m.h.a. požádat nejbližší příbuzní pacienta. Tato žádost může být ošetřujícím psychiatrem zamítnuta. Pokud se tak stane, zamítavé rozhodnutí ošetřujícího psychiatrického lékaře podléhá kontrole příslušného zdravotnického zařízení, tedy kontrole jejich manažery.

Pacient může být nedobrovolně hospitalizován v nemocnici nebo v sanatoriu pro mentálně choré. Každý okres v Anglii a Walesu má své psychiatrické oddělení, které spadá pod všeobecnou nemocnici nebo funguje samostatně.

7.2. Podobnost a rozdílnost s českou právní úpravou, pozitiva a negativa jednotlivých úprav

Na prvním místě je třeba zmínit, že úprava obsažená v právním předpise Walesu a Anglie do rozhodování nezapojuje soud, průběh celého řízení je

korigován zdravotnickým zařízením, ve kterém je pacient hospitalizován. Není tedy třeba nedobrovolnou hospitalizaci hlásit soudům, neboť o nedobrovolné hospitalizaci rozhodují lékaři a zdravotnická zařízení.

Zákonným důvodem přijetí k nedobrovolné hospitalizaci je v zahraniční úpravě nebezpečné jednání pacienta, který v důsledku své duševní poruchy ohrožuje své zdraví nebo své okolí. Tamní úprava detenčního řízení tedy nedopadá na situace, kdy je pacient nebezpečný sobě či svému okolí pod vlivem návykové látky, jako je tomu v české právní úpravě.

Zákon o duševním zdraví (Mental Health Act 2007) konkrétně uvádí, kterou duševní poruchou musí pacient trpět, aby mohl být přijat bez svého souhlasu v případě, že bude v důsledku této poruchy ohrožovat sebe nebo své okolí. K přijetí pacienta je potřeba vydat **příkaz**, který má tři podoby. Může se jednat o příkaz ke zhodnocení, o příkaz k převzetí v mimořádných případech a o příkaz k léčbě. U každého příkazu je stanoveno maximální možné trvání. Pacient tedy může být držen po dobu 72 hodin na základě příkazu přijetí v mimořádných případech, 28 dnů na základě příkazu ke zhodnocení. V případě, že bude třeba delší hospitalizace, musí být vydán příkaz k léčbě, který může být jako jediný opakovaně prodlužován za situace, kdy to bude vyžadovat zdravotní stav pacienta. Všechny typy příkazů lze použít na hospitalizaci v nemocnici či v sanatoriu.

Česká právní úprava rozlišuje, zda byl přijat bez svého souhlasu člověk, který bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy či touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky nebo člověk, jehož zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas. V případě prvního typu detenčního řízení již není zákonem rozlišeno, zda je třeba člověka léčit či hodnotit jeho zdravotní stav, jak je to rozlišováno v zákoně o duševním zdraví.

Zákonná úprava v Anglii a Walesu přihlédla ke skutečnosti, že není v možnostech soudů spolehlivě rozhodovat o držení člověka, který trpí duševní poruchou, neboť soudci, kteří o nedobrovolných hospitalizacích rozhodují, nemají zpravidla lékařské vzdělání, nedokáží tedy přesně

posoudit zdravotní stav umístěného člověka, průběh a délku jeho hospitalizace. Avšak česká zákonná úprava umožňuje soudci, aby si pomocí lékařských zpráv a zpracovaného znaleckého posudku z oboru zdravotnictví zjistil aktuální zdravotní stav umístěného. Soud se zpravidla dotazuje na aktuální zdravotní stav, průběh hospitalizace a předpokládanou délku hospitalizace, neboť to není schopen posoudit sám.

Pokud by bylo o nedobrovolných hospitalizacích rozhodováno lékaři a zdravotními ústavy, ulehčilo by se soudům, které mají ve svém obvodu především psychiatrické léčebny a psychiatrické nemocnice, neboť hlášení nedobrovolných hospitalizací v obecných nemocnicích není až tak časté. Mohla by se tím zlepšit situace přetíženosti soudů, čímž by mohlo dojít k urychlení soudních řízení. Nicméně je otázkou, jakým způsobem by fungovala tato úprava v České republice. Veškerá odpovědnost o nedobrovolných hospitalizacích, kterými je zasahováno do ústavně zaručeného práva na osobní svobodu, by převzaly zdravotní ústavy, přičemž by soud mohl nad postupem zdravotního ústavu vykonávat dohled. Tím by se zabránilo situacím, v nichž by zdravotní ústavy postupovaly nezákonně. K této otázce se vyjádřil Nejvyšší soud České republiky ve svém stanovisku ze dne 14.1.2009, č.j. Cpjn 29/2006, který uvedl, že zásah do jednoho ze zaručených základních práv občana (právo na osobní svobodu) nemůže být ponechán k rozhodování pouze zdravotnímu ústavu, ale musí být zajištěna soudní kontrola ústavů, aby nedošlo k nesprávnému vyhodnocení situace ze strany ústavu či ke zneužití institutu zdravotní detence.

Od koncepce „pouhé“ kontroly nad detenčním řízením bylo upuštěno novelou občanského soudního řádu účinnou od 1.1.1992. Od tohoto data rozhodují o nedobrovolných hospitalizacích soudy. Dlouholetá koncepce úpravy detenčního řízení je i ve Walesu a v Anglii, kde o nedobrovolných hospitalizacích rozhodují lékaři a léčebná zařízení již od roku 1959 a stejně jako v České republice nedošlo v průběhu let k významné změně.

8. Závěr

Cílem této práce bylo uceleně a srozumitelně popsat řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, o převzetí ve zvláštních případech a o řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb. Popisuje tedy všechny druhy detenčního řízení, které tak podstatným způsobem mohou zasáhnout do ústavně zaručeného práva na osobní svobodu. Práce byla zaměřena na ústavněprávní základ včetně mezinárodních smluv, dále na hmotněprávní úpravu a nebyla opomenuta ani úprava procesněprávní, která tvoří nejširší část této práce.

Práce je koncipována především tak, aby i neznalý tohoto řízení přesně věděl, o jakou zákonnou úpravu se toto řízení opírá, jaké jsou zákonné podmínky tohoto řízení, z jakých důvodů může být člověk bez svého souhlasu držen ve zdravotním ústavu či v zařízení sociálních služeb, jaká jsou jeho práva a povinnosti, jaká jsou práva a povinnosti zdravotního ústavu, ve kterém je člověk držen, a jakým způsobem je možné se bránit proti nezákonnému zásahu. Obsah práce byl zaměřen hlavně na držení umístěného ve zdravotním ústavu, neboť řízení o nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb prozatím nebylo u Okresního soudu v Lounech zahájeno. V samotné práci pak nalezneme i skutečné případy, které byly řešeny u Okresního soudu v Lounech.

Přestože je řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu v naší zákonné úpravě již nějaký čas obsaženo, nalezneme v rozhodování soudů často chybný postup. S ohledem na nejednotnost rozhodování v daném řízení byla vydána Ministerstvem spravedlnosti České republiky v roce 2012 Metodická příručka k postupu soudů, advokátů a zdravotnických zařízení v řízení o nedobrovolné hospitalizaci pacientů s duševní poruchou. Jak je uvedeno v této práci, přesto nalezneme několik případů chybného postupu jak na straně soudů, tak na straně zdravotního ústavu.

První kapitoly jsou věnovány historickému vývoji detenčního řízení a zákonné úpravě řízení, nalezneme v ní stručný historický vývoj a popis

celého průběhu řízení. Je popisována fáze, kdy je soudem rozhodováno o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu, a následně i fáze, kterou se rozhoduje o vyslovení přípustnosti dalšího držení ve zdravotním ústavu či je rozhodováno o přípustnosti převzetí umístěného ve zvláštních případech. Závěr čtvrté kapitoly je zaměřen na postup soudu v případě přijetí nezletilého do zdravotního ústavu a na zcela nový typ detenčního řízení, který není prozatím využíván, a to řízení o vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb. Tento druh detenčního řízení je v naší zákonné úpravě obsažen od účinnosti zákona o zvláštních řízeních soudních, který byl přijat v souvislosti s rekodifikací soukromého práva.

Pátá kapitola je zaměřena na ochranná opatření ukládaná v rámci trestního řízení. Vedle trestů jsou ochranná opatření jednou z trestních sankcí. Tato kapitola byla zvolena s ohledem na jistou podobnost s řízením o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, neboť jak je známo, můžeme v rámci ochranných opatření uložit ochranné léčení ve formě ústavní či ambulantní anebo zabezpečovací detenci. Další druhy ochranných opatření, tedy zabránění věci a ochranná výchova, která se ukládá pouze mladistvým, nejsou v této práci blíže rozebírány, neboť se zvoleným tématem práce nemají žádnou podobnost. První tři uvedená ochranná opatření se velmi často zaměřují s řízením o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, proto byla tato kapitola do samotné práce zahrnuta. Nejdříve jsou samostatně popsány jednotlivé druhy ochranných opatření, tedy ochranné léčení v obou jeho formách a zabezpečovací detence. Následuje podkapitola, která se zaměřuje na jednotlivé rozdíly či podobnosti mezi rozebranými ochrannými opatřeními a řízením o vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu.

Poslední kapitola byla zaměřena na zahraniční úpravu detenčního řízení na Slovensku, ve Walesu a v Anglii. Slovenská zákonná úprava byla zvolena s ohledem na společnou historii vývoje zákonné úpravy, která dala základ dnešním podobám detenčního řízení. Naproti tomu zákonná úprava detenčního řízení ve Walesu a v Anglii byla vybrána s ohledem na skutečnost, že se v mnohém liší od české a slovenské zákonné úpravy. Tato

kapitola popisuje úpravu detenčního řízení v uvedených zahraničních úpravách a především poukazuje na rozdílnost těchto řízení.

Vzhledem ke stanovenému cíli této práce, kterým byla mimo jiné snaha uceleně a srozumitelně popsat řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu, bylo třeba poukázat i na podobné instituty, jako jsou ochranná opatření, porovnat toto řízení se zahraniční úpravou a poukázat i na soudní judikaturu, aby tak bylo čtenáři toto řízení více přiblíženo. Doufám, že byl tento cíl práce splněn a veškeré poznatky byly sepsány srozumitelně a odborně.

9. Resume

The rigorous thesis is divided into six separate chapters which are mainly pointing at legal regulation of proceeding pertaining to the permissibility of admitting and/or keeping a person in a medical facility with a fact, that there are also stated real cases solved by Okresní soud Louny.

At first chapter reader can read from which constitutional laws or international agreements are proceedings pertaining to the permissibility of admitting and/or keeping a person in a medical facility derived from. In view of the fact that Czech republic is binded by numerous international treaties which are protecting even the persons suffering from mental illness which are granted, same as physically nonhandicapped persons, a right for personal freedom, part of that chapter is dedicated to internanational regulation. Valid and active czech legal regulation is based on international laws, and that primarily from definiton of legal reasons of admitting human in a medical facility without his permission, thus exact examples in which circumstances involuntary hospitalization can occur. In this chapter reader gains a view of international treaties which are needed to know for this proceeding.

Following chapter contains brief historical evolution of the proceeding, which points at the most important changes in history, in order to enlight the origin of the detention proceeding.

General part of thesis is focused on Czech legal procedural and substantive regulation in which is in detail described proceeding pertaining to the permissibility of admitting and/or keeping a person in a medical facility, proceeding pertaining to the permissibility of admittingin special cases and proceeding pertaining to the permissibility of admitting and/or keeping a person in social facility. Substantial regulation is contained in law of healthcare services and requirements for their providing, in the Civil Code and newly also in Social Service Code. Those laws are adjusting the conditions, at which it is allowed to limit the freedom of a human by

hospitalization and by placing him in social facility without his permission. Furthermore reader can notice, that Civil Code can sometime duplicate process of proceeding, which is already regulated in stand - alone law of special proceedings. Part of thesis focused on process part of the proceeding contains individual examples which are describing problems and missteps of regulation of this not so well known proceeding, especially by courts and medical facilities, where the person is detained without his permission. Because it is not a new regulation of this proceeding the steps made by courts and medical facilities are different even though there was released, by ministry of justice in 2012, Methodical handbook for process of courts, attorneys and medical facilities in the proceeding of involuntary hospitalization of patients with mental illness, where is described, in detail, how should each institution (i.e. court, attorney, medical facility) behave in any given situation. Ending of this part is devoted to under - age patients, who are hospitalized without permission of their legal representative, because in case of under - aged persons it is necessary to properly consider if it is needed to start proceeding pertaining to the permissibility of admitting and/or keeping a person in a medical facility or not. In the case of under - age persons the permission does not need to be granted by parents. It can be a curator, headmaster of educational institution, foster home or other facility, where the underaged person have been placed based on decision of the court, foster - father or another physical person, who was taking care of underaged person by courts judgement. Permission for hospitalization can even be granted by the underaged person himself, and that even without permission of his legal representative, but of course with considering of his mental and physical awareness according to his age.

Even if it does not seems like it may be, there can be found similarity between the proceeding pertaining to the permissibility of admitting and/or keeping a person in a medical facility and some protective elements given during criminal proceedings, and that is why the third chapter is focused on ambulant protective treatment, constitutional protective treatment and security detention. All above mentioned kinds of protective measures are furthermore described in detail in this part, and they are regulated by

Criminal Code. Next part of the chapter is dedicated to similarities and differences of all above mentioned protective measures with proceeding pertaining to the permissibility of admitting and/or keeping a person in a medical facility.

Final part of the work focuses on foreign legal regulation proceeding pertaining to the permissibility of admitting and/or keeping a person in a medical facility, for which I chose Slovakian, considering our common history, it looked like a well chosen idea. Also I had chosen statutory regulation of Wales and England, which is a lot different from Czech or even Slovakian statutory regulation. Opening of the chapter is in detail concentrated on substantive and procedural legal regulation, which is regulated in two legal legislations, which are there described in detail. Statutory regulation of detention proceeding in England and Wales is regulated only in one statutory regulation, which was regulated only once. So this proceeding is valid in England and Wales since 1959. Even here, similar to other chapter, we can find certain kind of comparison of individual proceedings.

10. Literatura a prameny

10.1 Literatura

Knížní díla

DRAŠTÍK, A., FREMR, R., DURDÍK, T., RŮŽIČKA, M., SOTOLÁŘ, A. a kol. Trestní zákoník. Komentář 1. díl § 1 – 232, Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s. 2015, s. 1490.

DRÁPAL, L., BUREŠ, J. Občanský soudní řád I. Komentář. Praha: C. H. Beck 2009, s. 1470.

FRICOVÁ, S., ŠTEVČEK, M. a kolektiv. Občianske súdne konanie, 2. vydanie, Praha: C. H. Beck 2013, s. 473.

JELÍNEK, J. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část, Zvláštní část, 4 vydání. Praha: Leges, 2014, s. 976.

JIRSA, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha I § 1 – 78g občanského soudního řádu, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s. 528.

JIRSA, J. a kol. Občanské soudní řízení (soudcovský komentář.). Kniha III. Zvláštní řízení soudní, 2. vydání, Praha: Wolters Kluwer, a.s., 2016, s.1080.

KINDL, M., ŠÍMA, A., DAVID, O. Občanské právo procesní. 2. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk 2008, s. 407.

KLÍMA, K. a kol. Komentář k Ústavě a k Listině. 2. díl. 2. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk 2009, s. 1024.

KLÍMA, K., Ústavní právo. 3 rozšířené vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2006, s. 768, s. 924 -1441.

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

NOVOTNÝ, O., VANDUCHOVÁ, M., ŠÁMAL, P. a kol. Trestní právo hmotné. Obecná část. 6. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., s. 584.

SVOBODA, K., TLÁSKALOVÁ, Š., VLÁČL. D., LEVÝ, J., HROMADA, M. a kol. Zákon o zvláštních řízeních soudních. Komentář. 1 vydání, Praha: C. H. Beck 2015, s. 1056.

ŠÁMAL, P. a kol. Trestní zákoník I. Obecná část § 1 – 139. 2 vydání, Praha: C. H. Beck 2012, s.1451.

ŠTEVČEK, M., FRICOVÁ, S. a kol. Občianský súdny poriadok. 1 díl. Komentár. 2. vydanie, Praha: C. H. Beck 2012, s 950.

ŠVESTKA, J., DVOŘÁK, J., FIALA, J. a kol. Občanský zákoník. Komentář. Svazek I. Praha: Wolters Kluwer, a.s., s. 1736.

TĚŠÍNOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR. Medicínské právo. 1. vydání, Praha: C. H. Beck, 2011, s. 448.

Články z odborných časopisů

PODRAZIL, P. Ochrana práv pacienta při nedobrovolné hospitalizaci, Jurisprudence, 2013, č. 7, str. 27.

ZÁRUBA, J. Návrhy státního zastupitelství na zahájení řízení ve věci vyslovení převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče, Státní zastupitelství, 2014, č. 3, str. 73.

HROMADA, M., ŠÍMA A., Praktické otázky omezování svéprávnosti. Soudní rozhledy 4/2015, str. 122.

Internetové zdroje

Archiv České televize, [online], [citováno dne 21.11.2015], dostupné na: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/archiv/1430664-vs-osn-prijalo-vseobecnou-deklaraci-lidskych-prav>.

Všeobecná deklaráce lidských práv, [online], [citováno dne 21.11.2015], dostupné na: <http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>,

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, [online], [citováno dne 21.11.2015], dostupné

na :<http://www.echr.coe.int/Documents/ConventionCES.pdf>, a na:

https://iuridictum.pecina.cz/w/Úmluvaochraně_lidských_práv_a_základních_svobod

Úmluva o lidských právech a biomedicíně, [online], [citováno dne 21.11.2015], dostupné na: <http://www.ferovanemocnice.cz/data/Umluva%20o%20biomedicine.pdf>

Mezinárodní doporučení Výboru ministrů Rady Evropy o ochraně lidských práv a důstojnosti osob s duševní poruchou, [online], [citováno dne 22.11.2015], dostupné na: https://www.google.cz/search?q=Mezinárodní+doporučení+Výboru+ministrů+Rady+Evropy+o+ochraně+lidských+práv+a+důstojnosti+osob+s+duševní+poruchou&ie=utf-8&oe=utf-&gws_rd=cr&ei=d78wV4vIJISPU4bDI-AD .

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, [online], [citováno dne 26.12.2015], dostupné na:

<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim—70247/>.

Metodická příručka k postupu soudů, advokátů a zdravotnických zařízení v řízení o nedobrovolné hospitalizaci pacientů s duševní poruchou, Ministerstvo spravedlnosti 2012, [online], [citováno dne 17.1.2016], dostupné na: www.portal.justice.cz,

Zpráva z návštěv psychiatrických léčeben z roku 2008 a 2010, [online], [citováno dne 14.2.2016], dostupné na: www.ochrance.cz.

Mental Health Act 2007, [online], [citováno dne 24.7.2016], dostupné na: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2007/12/contents>.

European Commission, Health & Consumer Protection Directorate-general. Compulsory Admission and Involuntary Treatment in the EU – United Kingdom [online], [citováno dne 26.7.2016], dostupné na: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2000/promotion/fp_promotion_2000_frep_08_en.pdf.

www.nalus.usoud.cz pro rozhodnutí Ústavního soudu.

www.nsoud.cz pro rozhodnutí Nejvyššího soudu.

www.ustavnysud.sk pro rozhodnutí Ústavného súdu.

www.supcourt.gov.sk pro rozhodnutí Najvyššieho súdu.

www.judikaty.info pro rozhodnutí Krajského súdu v Bratislave.

Jiné podklady

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 6L 30/2014.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 8L 53/2014.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 8L 60/2014.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 8L 66/2014.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 6L 38/2015.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 8L 33/2015.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 6L 44/2015.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 8L 61/2015.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 8L 62/2015.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 6L 66/2015.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 6L 67/2015.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 6L 77/2015.

Spis Okresního soudu v Lounech sp. zn. 6L 12/2016.

10.2 Prameny

Právní předpisy

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

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky.

Ústavní zákon č. 23/1991 Sb., kterým se uvozuje Listina základních práv a svobod jako ústavní zákon Federálního shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky

Ústavní zákon č. 460/1992 Zb. Ústava Slovenské republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

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

Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

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

Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Zákon č. 425/1990 Sb., o okresních úřadech, úpravě jejich působnosti a o některých dalších opatřeních s tím souvisejících, kterým byl novelizován zákon o péči o zdraví lidu.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Zákon č. 85/1966 Sb., o advokacii.

Zákon č. 142/1952 Sb., občanský soudní řád.

Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění.

Zákon č. 519/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje občanský soudní řád a notářský řád.

Zákon č. 404/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

Zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Zákon č. 576/2004 Z.z., o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacích s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Zákon č. 99/1963 Z.z., Občiansky súdny poriadok.

Zákon č. 161/2015 Z.z. Civilný mimosporový poriadok.

Vyhláška č. 164/1958 Ú. 1., kterou se stanoví rozsah a podmínky poskytování preventivní péče a léčebné péče (léčebný řád).

Judikatura

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, Ľupa proti České republice, ze dne 26.5.2011, stížnost č. 39822/07

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, Winterwerp proti Nizozemsku, ze dne 24.10.1979, stížnost č. 6301/73, odst. 60.

Usnesení Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 258/97 ze dne 4.5.1998.

Nález Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1974/14 ze dne 23.3.2015.

Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 425/2005 ze dne 28.2.2006.

Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 1745/2007 ze dne 28.6.2007.

Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 2738/2006 ze dne 5.3.2008.

Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 2866/2013 ze dne 4.12.2013.

Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 3524/2013 ze dne 4.12.2013.

Stanovisko Nejvyššího soudu České republiky sp. zn. Cpjn 29/2006 ze dne 14.1.2009 ve věcech věcech řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče.

Uznesenie Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 11 CoP/241/2013 ze dne 27.5.2007.

Rozsudek Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 3 Cdo 228/2007 ze dne 28.2.2008.

Rozsudek Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. I. ÚS 79/93 ze dne 15.9.1993.

Uznesenie Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. III. ÚS 45/2000 ze dne 29. 6.2000.