

U S N E S E N Í

Vrchní soud v Olomouci rozhodl v senátě složeném z předsedy senátu JUDr. Vojtěcha Brhla a soudců JUDr. Táni Šimečkové a JUDr. Jaroslava Hikla v právní věci žalobce **L. B.**, nar. XXXX, bytem XXXX, XXXX, zastoupeného Mgr. Davidem Zahumenským, advokátem se sídlem v Brně, B.ova 6, proti žalované **Psychiatrické nemocnici Brno**, se sídlem Brno Černovice, Húskova 2, IČ 00160105, zastoupené JUDr. Ing. Lukášem Prudilem, Ph.D., advokátem se sídlem v Brně, Bašty 8, o ochranu osobnosti s náhradou nemajetkové újmy ve výši 400.000 Kč, k odvolání žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 11. dubna 2013, č.j. 24C 90/2008-370,

t a k t o :

Rozsudek krajského soudu se v celém rozsahu **r u š í** a věc se **v r a c í** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Krajský soud zamítl návrh žalobce, aby žalované byla uložena povinnost písemně se mu omluvit ve znění: „Vážený pane B., ve dnech XXXX v Psychiatrické léčebně Brno Černovice došlo k zásahu do Vaší lidské důstojnosti v důsledku přikurtování. Za tento zásah do Vašeho práva na ochranu osobnosti se Vám tímto omlouváme“ (odstavec I. výroku), dále zamítl návrh žalobce, aby žalované byla uložena povinnost zaplatit mu náhradu nemajetkové újmy ve výši 400.000 Kč (odstavec II. výroku) a žalobci uložil povinnost zaplatit žalované náhradu nákladů řízení ve výši 78.502 Kč (odstavec III. výroku rozhodnutí). Učinil tak poté,

co dospěl k závěru, že žalovaná při zdravotnické péči o žalobce, který se vědomě uvedl do stavu toxického deliria spojeného s dezorientací, těžkou zmateností přetrvávající až do doby přemístění pacienta na jednotku intenzivní psychiatrické péče PL dne 10. února 2007 v 7.15 postupovala v souladu s uznávanými pravidly lékařské vědy a rozhodla o použití metody omezení volného pobytu pacienta masivními prvky ochrany (ochranné pásy, kurty) v uvedených časových úsecích za účelem zachování jeho tělesného a duševního zdraví v souladu s § 11 odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb. i čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. Opatření bylo z léčebného hlediska nutné, nelze považovat za nelidské nebo ponižující.

Rozhodnutí krajského soudu napadl v celém rozsahu včasným odvoláním žalobce a namítal, že soud na základě provedeného dokazování dospěl k nesprávným skutkovým zjištěním (odvolací důvod dle § 205 odst. 2 písm. e/ o.s.ř.) a rozhodnutí soudu spočívá na nesprávném právním posouzení věci (odvolací důvod dle § 205 odst. 2 písm. g/ o.s.ř.). Podle názoru žalobce krajský soud nesprávně právně posoudil zásah do jeho osobnosti, když dovodil, že zásah do jeho integrity prostřednictvím kurtování byl v daném případě odůvodněn. Jak správně dovodil odvolací soud i Evropský soud pro lidská práva (dále ESLP), který rozhodoval o stížnosti žalobce proti České republice, v případech nelidského či nedůstojného zacházení nebo mučení se důkazní břemeno otáčí od žalobce směrem k veřejnému orgánu, jenž měl újmu způsobit. Je zjevné, že po člověku, který je v totální moci instituce, nelze požadovat, aby si obstaral důkazy pro svá tvrzení, zejména pokud je v té době podroben nelidskému zacházení. Naopak orgán veřejné moci, včetně zdravotnických zařízení, ve kterých se nacházejí osoby zbavené osobní svobody, má povinnost prokázat důvodnost použití násilí prostřednictvím důkladných písemných či audiovizuálních záznamů. Žalovaná kromě zmatené a neúplné dokumentace v řízení nepředložila žádný důkaz pro tvrzení, že žalobce se v čase incidentu nacházel v takovém stavu, že bylo nutné jej omezit za pomoci kurtů. Navíc větší část zdravotnické dokumentace naopak neobsahovala žádné zmínky o údajném nebezpečí, které hrozilo žalobci nebo jeho okolí. Pokud si soud sám dovodil, že nebezpečí spočívalo například v tom, že by žalobce v důsledku svého stavu mohl nekontrolovaně vstoupit do vozovky a zapříčinit tak dopravní nehodu, jde o pouhé domněnky, které v žádném případě nemohou zakládat důvod pro zásah do tělesné integrity a důstojnosti. Soud také nedůvodně přikládal větší váhu výpovědím svědků, kteří se měli nedůstojného zacházení dopustit před tvrzením žalobce. Přitom vůbec nebral v potaz fakt, že žalobce je osobou s trvalou duševní poruchou a byl navíc silně traumatizován událostí, jež je obsahem žaloby. To, že si v době výpovědi nepamatuje podrobně všechny události, které se odehrály před více než pěti lety, může být způsobeno kombinací těchto faktorů i pouhou časovou prodlevou. Přitom soud měl k dispozici i jinou dokumentaci zejména trestní oznámení žalobce podané těsně po incidentu nebo vyhotovení žaloby. Soud přistupoval k žalobci v době výsledku necitlivě, nepřizpůsobil tempo výsledku a obtížnost otázek jeho stavu a následně jeho výpověď označil za nevěrohodnou. Soud v řízení zkoumal okolnosti ze života žalobce, které s předmětným řízením vůbec nesouvisí. Zejména se zajímal o předešlé hospitalizace žalobce nebo jeho zkušenosti s omamnými látkami. V rozhodnutí pak soud popsal

žalobce jako problémového „uživatele drog“, který podle úsudku soudu mohl být pod vlivem většího množství předpisové medikace agresivní. Takový argument však nemůže obstát při posuzování zásahů do základních práv žalobce, zejména jeho práva nebýt mučen nebo podroben nelidskému nebo ponižujícímu zacházení či trestání a práva na tělesnou integritu. V písemném doplnění odvolání dále žalobce rozšířil odvolání o odvolací důvod dle § 205 odstavec odst. 2 písm. f), tedy že dosud zjištěný skutkový stav neobstojí, neboť tu jsou další skutečnosti nebo jiné důkazy, které nebyly dosud uplatněny. Nesprávné právní posouzení věci žalobce spatřuje především v naprostém nedostatku vypořádání se se závěry ESLP, které plynou z rozsudku B. proti České republice ze dne 18. října 2012, stížnost č. 37679/08 ve věci žalobce. Žalobce poukazoval na okolnost, že závazky z vyhlášených mezinárodních smluv, k jejichž ratifikaci dal parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu ČR (čl. 10 Ústavy ČR). V rámci množiny těchto mezinárodních smluv zaujímají zvláštní postavení mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, které, jak judikoval Ústavní soud v nálezu sp. zn. Pl. ÚS 36/01 vyhlášeným pod číslem 403/2002 Sb., jsou součástí ústavního pořádku. Žalobce má za to, že z důvodu absolutního zákazu špatného zacházení v čl. 3 Úmluvy je krajský soud vázán právním názorem Evropského soudu pro lidská práva v této věci, tedy že žalobce byl v důsledku použití omezujícího prostředku (kurtů) podroben nelidskému a ponižujícímu zacházení a tím bylo neoprávněně zasaženo do jeho osobnostních práv. Žalobce nesouhlasil se závěrem krajského soudu, že omezení žalobce v pohybu pasivními prvky ochrany (kurty) rozhodnutím lékaře odpovídalo požadavku na odvrácení ohrožení jeho života zdraví nebo bezpečnosti a bylo současně omezovacím prostředkem, který naplnil i smysl užití, to je, aby to byl prostředek s co nejmenšími riziky pro pacienta. V souvislosti s tímto žalobce poukázal na skutečnost, že břemeno tvrzení a břemeno důkazní leží v této otázce na žalované. V daném případě tedy bylo věcí žalované, aby prokázala, že použití omezujících kurtů bylo za daných okolností důvodné, a to s odkazem na usnesení odvolacího soudu v této věci č. j. 1Co 105/2012-258 ze dne 5. září 2012. Žalobce dále odkázal na nález Ústavního soudu ze dne 15. listopadu 2006, sp. zn. I. ÚS 310/05, dle něhož jsou české soudy povinny zohledňovat judikaturu ESLP, přičemž normativní působení judikatury ESLP se vztahuje nejen na typově stejné kauzy proti České republice, ale i na obdobná rozhodnutí vydaná vůči jiným smluvním stranám. Žalobce má za to, že v případě použití omezujících prostředků (kurtování) žalovaná neunesla důkazní břemeno co do povinnosti prokázat terapeutickou nutnost použití tohoto prostředku a že rovněž neprokázala nad veškerou rozumnou pochybnost, že použití kurtů v případě žalobce bylo odůvodněné. K tomu žalobce uvádí, že ze zdravotních zpráv lékaře na centrálním příjmu (MUDr. V.), na protialkoholní záchytné stanici v Psychiatrické léčebně v Brně - Černovicích (MUDr. H.) a ze zprávy lékaře, který žalobce přijímal na jednotku intenzivní péče v léčebně, vyplývá, že žalobce byl klidný, bez agresivních projevů. V odůvodnění napadeného rozsudku soud konstatoval, že žalobce „byl dezorientovaný místem, časem a prostorem“, což vyplývá i ze zdravotnické dokumentace záchytné stanice. Tato skutečnost však není dokladem o údajné agresivitě žalobce, což ani jednoznačně nedokládají svědecké výpovědi personálu žalované. Stejně tak i dokumentace o kontrolách

žalobce v době, kdy byl přikurtován k lůžku, nesvědčí o tom, že by žalobce představoval bezprostřední riziko pro sebe nebo pro své okolí. Z dokumentace ani nelze jednoznačně dovodit, zda kontroly žalobce probíhaly řádně a pravidelně, neboť záznamy byly vedeny nedostatečně a neprofesionálně. K tomuto závěru dospěl i ESLP, když v rozsudku ve věci žalobce uvedl, že „záznamy nebyly ani zdaleka uspokojivé“. Podle názoru žalobce žalovaná neprokázala, že by postup, který vedl ke vzniku újmy na straně žalobce, byl jednoznačně nutný z lékařského hlediska. Žalobce napadá závěr soudu, že žalovaná v daném případě splnila své povinnosti vyplývající ze zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ze zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních o ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících předpisů i svou obecnou povinnost podle ustanovení § 415 OZ. Má za to, že postup žalované naopak nebyl adekvátní, nebyl rozumný, přiměřený ani nutný a že bylo postupováno v rozporu s jeho právem na ochranu lidské důstojnosti a s negativním závazkem státu nezasahovat do osobnostní sféry jednotlivce, čímž byla porušena jeho osobnostní práva. Žalobce napadá úvahy a závěry soudu, které se týkají vztahu jeho údajného zavinění a následného použití omezujícího prostředku. Má za to, že soud nesprávně zhodnotil skutkový stav a vyvodil z něj nesprávné závěry, neboť soud mimo jiné nevzal náležitě v potaz závěry ESLP, který uvedl, že v případě posuzování špatného zacházení (neoprávněného zásahu do osobnostních práv), není důležitou skutečností „zranění stěžovatele jako důsledek léčby“, ale použití omezovacích prostředků jako takové“. Žalobce tedy napadá rozhodnutí krajského soudu i z hlediska nedostatečného zhodnocení skutkového stavu, zejména co se týče použití omezovacího prostředků jako takového. S odkazem na čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod žalobce tvrdil, že není povinen snášet takové zásahy do svých práv, které porušují jeho základní lidská práva, mezi nimi i práva na lidskou důstojnost, na ochranu před nezákonnými zásahy do osobnostní integrity a nedotknutelnosti, tedy i jeho osobnostního práva, a to ani v případě, že bylo v řízení prokázáno, že by snad žalobce svým jednáním porušil obecnou prevenční povinnost. Ani okolnost, že žalobce tvrdil, že si na nic nepamatuje a vše je ve zprávách lékařů, tedy tento nedokonalý stav paměti žalobce, nic nemění na tom, že žalobci musela být poskytnuta ochrana jeho základním lidským právům, a to v míře, která je dle okolností nutná. V případě, kdy byl žalobce pod vlivem vedlejších účinků použitých léků a kdy byl ve vztahu podřízenosti a bezmoci vůči personálu záchranné stanice, bylo nezbytné, aby v řízení před soudem bylo prokázáno bez nejmenších pochybností, že zásah do osobnostních práv žalobce byl přiměřený a nebylo možno se mu vyhnout například použitím jiného opatření, které by bylo mírnější a které by nezpůsobilo žalobci „velkou tíseň a fyzické útrapy“. Žalobce dále odkázal na rozsudek NS ČR ze dne 14.5.2013, sp. zn. 30 Cdo 3223/2011, ve kterém Nejvyšší soud odmítl argumentaci, že by lékařský postup lege artis vylučoval neoprávněný zásah do osobnostních práv. V napadeném rozsudku krajský soud dospěl k závěru, že použití omezujícího prostředku nebylo v žalobcově případě neoprávněné, nýbrž že bylo v souladu s poznatky lékařské vědy a věc uzavřel s tím, že postup personálu žalované nezasáhl do důstojnosti žalobce. Krajský soud tedy dovodil, že postup lege artis vylučuje zásah do osobnostních práv žalobce. Nejvyšší soud ale v uvedeném rozhodnutí dospěl ke zcela jinému závěru. Napadený rozsudek

žalobce nepovažuje za správný též z toho důvodu, že soud ve svém rozhodnutí nezhodnotil komplexně všechny rozhodné skutečnosti a okolnosti pro přiznání morálního zadostiučinění a náhrady nemajetkové újmy v penězích, neboť soud nezhodnotil zásah do osobnostního práva objektivně vzhledem ke konkrétní situaci, za které k neoprávněnému zásahu došlo. Především nevzal náležitě v potaz skutečnost, že žalobce je osobou se zdravotním postižením, a pro jeho omezení musí hovořit jen velmi závažné důvody (v této argumentaci odkazoval na § 42 rozsudku ESLP ve věci Alajos Kiss proti Maďarsku). Navíc soud v napadeném rozsudku neaplikoval kritéria, která nastínil NS ČR již ve svém rozsudku, sp. zn. 30 Cdo 4431/2007 a dále 30 Cdo 3223/2011, tedy kritéria konkrétního a diferencovaného objektivního hodnocení. V rámci hodnocení oprávněnosti či neoprávněnosti zásahu do osobnosti žalobce se soud v napadeném rozsudku nezabýval tím, zda by nastalou nemajetkovou újmu vzhledem k intenzitě a trvání nepříznivého následku, který spočíval ve snížení důstojnosti žalobce a jeho vážnosti, pocítovala jako závažnou zpravidla i jiná fyzická osoba. Soud tedy podle žalobce nezkoumal dostatečně to, zda použitím kurtů jako omezujícího prostředku nebyla snížena jeho důstojnost ve značné míře. Z výše uvedeného tedy žalobce žádal, aby bylo jeho žalobě vyhověno. V rámci odvolacího řízení zástupce žalobce souhlasil se snížením náhrady nemajetkové újmy na částku 100.000 Kč, a to vzhledem ke skutečnosti, že žalobce již byl odškodněn.

Žalovaná se k odvolání žalobce nevyjádřila.

Protože žalovaná po celou dobu řízení žalobci opakovaně nabízela omluvu a náhradu nemajetkové újmy v nejvyšší možné míře 100.000 Kč, proběhlo mezi účastníky opakované mimosoudní jednání za účelem uzavření smíru i za tohoto odvolacího řízení. Dosáhnout smírného vyřízení věci se však nepodařilo, neboť žalovaná změnila stanovisko a nebyla ochotna žalobci poskytnout žádnou satisfakci.

Podle čl. II., přechodných ustanovení, bodu 1. zákona č. 7/2009 Sb., kterým se mění zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, není-li dále stanoveno jinak, použije se občanský soudní řád, ve znění tohoto zákona, i pro řízení zahájená přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona; právní účinky úkonů, které v řízení nastaly přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, zůstávají zachovány.

Podle čl. II., přechodných ustanovení, bodu 10., cit. zákona odvolání proti rozhodnutím soudu prvního stupně vydaným přede dnem účinnosti tohoto zákona nebo po řízení provedeném podle tohoto zákona se projednají a rozhodnou podle dosavadních právních předpisů.

Novela o.s.ř. provedená zákonem č. 7/2009 Sb. nabyla v celém rozsahu účinnosti 1.7.2009. Věc napadla dne 8. prosince 2008, odvolání směřuje proti rozhodnutí vydanému dne 11. dubna 2013, proto odvolací soud z podnětu

podaného odvolání provedl odvolací řízení podle zákona č. 99/1963 Sb. ve znění před novelou provedenou zákonem č. 7/2009 Sb.

Odvolací soud po zjištění, že podané odvolání žalobce splňuje obecné náležitosti uvedené v ustanovení § 205 odst. 1 o.s.ř., je odůvodněno relevantními odvolacími důvody dle ustanovení § 205 odst. 2 písm. e), f) a g) o.s.ř., přezkoumal napadené rozhodnutí včetně jemu přecházejícího řízení, projednal odvolání a poté dospěl k závěru, že odvolání žalobce je důvodné.

Žalobce se žalobou podanou dne 8. prosince 2008, následně doplňovanou dne 5. října 2010, 23. listopadu 2010 a 19. ledna 2012, domáhal po žalované písemné omluvy za zásah do práva na ochranu osobnosti a zaplacení náhrady nemajetkové újmy ve výši 400.000 Kč, protože dne 9. února 2007 byl proti své vůli přijat do Psychiatrické léčebny Brno – Černovice a umístěn na protialkoholní záchytnou stanici. Do léčebny byl převezen poté, co si šel nakoupit do místní večerky oblečený pouze do dlouhého svetru, bez kalhot. Stalo se tak poté, co si po dlouhé cestě z Itálie, kde byl navštívit svou matku, vzal postupně větší než předepsanou dávku léku Akineton. Na záchytnou stanici byl žalobce přivezen po předávkování léky a měl příznaky, které policisté a lékaři vyhodnotili tak, že je pod vlivem drog. V psychiatrické léčebně byl žalobce přikurtován k posteli na obou zápěstích, kolenou a kotnících. Žalobce tvrdil, že po dobu více než deseti hodin, kdy byl přikurtován, jej nepřišel nikdo zkontrolovat. Snažil se z kurtování uvolnit, měl špatně prokrvené končetiny, silnou bolest v krku, měl pocit, že se dusí. Následující den byl přemístěn na jednotku intenzivní péče Psychiatrické léčebny Brno – Černovice, kde ho vyšetřil neurolog. Ve své zprávě konstatoval středně těžké, těžké až velmi těžké poškození prstů obou rukou žalobce v důsledku kurtování, doporučil fyzikální terapii a rehabilitaci. Z léčebny byl žalobce definitivně propuštěn dne 1. července 2007. Žalobce následně podal na pracovníky léčebny trestní oznámení. V rámci trestního řízení byl vypracován znalecký posudek MUDr. B. V., soudním znalcem z oboru neurologie, který vyslovil závěr, že zranění horních končetin žalobce odpovídají mechanismu vzniku, jak jej žalobce popsal a jsou přímým důsledkem kurtování v Psychiatrické léčebně Brno – Černovice v noci ze dne 9. února na 10. února 2007.

Zásah do své osobní svobody tvrdil žalobce v tom, že kurtování nemělo žádnou oporu v zákoně, použití omezujících prostředků, ke kterým patří i kurtování, bylo upraveno pouze metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví č. 1/2005, avšak ani podmínky stanovené tímto metodickým pokynem nebyly splněny. Použití omezujících prostředků je odůvodnitelné pouze tehdy, když nelze nalézt odstranitelnou příčinu chování pacienta a v situacích, kdy je riziko z chování pacienta příliš vysoké. V době přijetí do Psychiatrické léčebny byl žalobce klidný, po celou dobu pobytu se nechoval agresivně ani násilně. Jediným uváděným důvodem pro kurtování žalobce byl „neklid“ až v 5.30 hodin ráno 10. února 2007. Ošetřovatelé se nepokusili vyčerpat jiné, méně restriktivní možnosti zklidnění jako jsou manuální zklidnění žalobce a případné umístění do izolační místnosti. Stav žalobce nebyl kontrolován, kurtování trvalo nepřiměřeně dlouho. Žalobce byl ponechán v místnosti

sám, nemohl se dovolat pomoci. Všechny tyto okolnosti vyvolaly u žalobce pocity ponížení, nespravedlnosti, úzkosti, zoufalství a bezmoci. Použití omezovacích prostředků mu způsobilo i závažné zranění horních končetin. Žalobu o náhradu škody na zdraví, na bolestné a ztížení jeho společenského uplatnění samostatně nepodal a ani v tomto řízení neuplatňuje nároky, které by měly být požadavkem na náhradu škody na zdraví. Žalobce byl opakovaně hospitalizován na psychiatrických klinikách, zejména v Itálii, kde mu byl předepsán lék Akineton, protože se u něho v důsledku užívání několika léků v předcházejícím období projevila svalová atrofie. Mělo se jednat o krátkodobou léčbu lékem Akineton, užíval ho od ledna 2007 do 9. února 2007. Žalobce byl poučen o účincích léku, jak ho má užívat, po jak dlouhé období. Po návratu do České republiky šel spát a v průběhu dne užil celkem 7 těchto léků, což bylo dvojnásobné, než předepsané, množství. Chtěl, aby se mu uvolnilo svalstvo celého těla. Byl si vědom toho, že uvedený lék v takovém množství brát nemá.

Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby. Žalobce se předávkoval lékem Akineton, což je léčivý přípravek, jehož nadměrné užití je zdraví škodlivé a má pak stejné účinky jako některé drogy. Potvrdila, že ke zvládnutí psychomotorického neklidu byl žalobce v psychiatrické léčebně omezen kurty. Tyto byly použity zcela lege artis, jejich použití odůvodňoval žalobcův zdravotní stav. U žalobce nebylo možno použít omezení prostřednictvím medikamentů, neboť nebylo v tu chvíli známo, čím se přivedl do stavu, ve kterém byl do léčebny přijat. Nebylo tedy možno nasadit léky, které by případně mohly žalobcův stav i zhoršit. Žalobce navíc odmítal odběr krve, test na zjištění alkoholu, nekomunikoval. Jeho stav byl vyhodnocen jako pravděpodobná intoxikace neznámou psychotropní látkou. Žalobce byl kurtován po dobu nezbytně nutnou, za stálého sledování zdravotnickými pracovníky. Opakovaně bylo kontrolováno prokrvení končetin. Během této doby nedošlo k žádnému poškození žalobce, tedy ani k poškození hybnosti jeho horních končetin. V trestním řízení k oznámení žalobce ošetřující lékař MUDr. J. H. uvedl, že v době umístění na protialkoholní záchytné stanici žalobce nevykazoval jakákoliv poranění a kontroly kurtování byly řádně prováděny. Totéž potvrdila paní P. a pan M., kteří se podíleli na ošetření žalobce. Znalecký posudek MUDr. B. V., který byl vypracován na žádost Policie ČR, postrádá základní náležitosti znaleckého posudku, zejména pak to, z jakých údajů znalec vycházel, zda měl k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci, zda znalec žalobce vůbec viděl a vyšetřil ho a kdy se tak stalo. Posudek byl vypracován po jedenácti měsících od žalobcovy hospitalizace. Pokud znalec žalobce osobně vyšetřil a viděl, nemůže vůbec konstatovat, že k poškození došlo v noci z 9. února 2007 na 10. února 2007. Zásadní námitku žalovaná vznesla proti odbornému zaměření znalce, neboť se jedná o znalce se specializací neurologie. K úrazům a mechanismu jejich vzniku se mohou zásadně vyjadřovat lékaři se specializací soudního lékařství. Žalovaná nezpochybňuje, že kurtování musí být používáno tam, kde je to medicínsky odůvodněno a na dobu nezbytně nutnou. Pokud žalobce odkazuje na lékařskou zprávu neurologa MUDr. I. Č. ze dne 15. února 2007, v níž lékař uvádí, že paréza žalobcových horních končetin má kompresní původ, pak údaj, že žalobce byl kurtován, je převzat z jeho sdělení. Za pozornost stojí záznam v této zprávě,

kde se podává, že žalobce byl opakovaně hospitalizován pro popáleniny obou zápěstí. O této skutečnosti se žalobce v podané žalobě nezmiňuje, ačkoliv je to pro posouzení jeho zdravotního stavu významné (stěžuje si na omezení hybnosti horních končetin).

Vzhledem k době vzniku tvrzeného zásahu do osobnostních práv žalobce v noci ze dne 9. února 2007 na 10. února 2007 je nutné posoudit nárok v souladu s právní úpravou platnou v k datu 9. února 2007, kterou je zákon č. 40/1964 Sb. ve znění novely zákona č. 264/2006 Sb., zákona č. 2/1993 Sb. Listiny základních práva a svobod ve znění novely zákona č. 162/1998 Sb. a zákona č. 209/1992 Sb. Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění novely zákona č. 243/1998 Sb.

Při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu. Taková omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro které byla stanovena (čl. 4 odst. 4 Listiny základních práv a svobod).

Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem (čl. 7 odst. 1 Listiny základních práv a svobod).

Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno (čl. 10 odst. I Listiny základních práv a svobod).

Podle zákona č. 209/1992 Sb. Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8 čl. 3 nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu.

Pokud je klinickým a laboratorním vyšetřením zjištěno, že ošetřovaná osoba není ohrožena na životě selháním základních životních funkcí, ale pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nekontroluje své chování, a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jiné osoby, veřejný pořádek nebo majetek, nebo je ve stavu vzbuzujícím veřejné pohoršení, je tato osoba povinna se podrobit ošetření a pobytu v záchranné stanici po dobu nezbytně nutnou k odeznění akutní intoxikace (§ 17 odst. 2 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění platném do 31.12.2008).

Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně – sdělení č. 96/2001 Sb. m. s.).

Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy (§ 11 odst. I věta první zákona č. 20/1966 Sb., v platném znění).

Podle Metodického opatření č. 1/2005 věstníku Ministerstva zdravotnictví o používání omezovacích prostředků u pacientů v psychiatrických zařízeních v České republice, je použití omezujících prostředků nutno považovat za krajní řešení v případech, kdy je to nezbytně nutné pro ochranu pacienta, ostatních pacientů, věcí v jeho okolí a personálu psychiatrických zařízení. Je k nim možno přistoupit až tehdy, byly-li ostatní možnosti vyčerpány. Je potřeba si definovat důvod, proč o omezení pacienta rozhodujeme. Důvodem nesmí být usnadnění péče, či pouhý neklid pacienta. Je vždy třeba pátrat po příčinách problémového chování, po bolesti, nepohodlí, vedlejších účincích léčivých přípravků, stresu, špatnému vztahu mezi ošetřujícími a pacientem, po jiném onemocnění apod. Použití omezujících prostředků je odůvodnitelné pouze tehdy, když nelze nalézt odstranitelnou příčinu chování pacienta v situacích, kdy je riziko z chování pacienta příliš vysoké. Přínos při užití omezovacích prostředků musí být vyšší než jejich riziko. Omezovat prostředky se rozumí omezení pacienta v pohybu (ochranné pásy, kurty, ...) omezovací prostředky lze použít výjimečně a pouze v případě, kdy pacient svým jednáním ohrožuje sebe nebo své okolí, nikoliv z výchovné nebo korektivní indikace. U jednotlivých nemocných je nezbytné použít co nejmírnější a nejvhodnější omezovací prostředek. Pacient omezený těmito prostředky musí být pravidelně kontrolován, musí být určeny intervaly kontrol, musí být zajištěno, aby se nezranil, aby nedocházelo k dehydrataci, podvýživě, podchlazení a k proleženinám a aby měl možnost osobní hygieny a toalety. Omezovací prostředky smí být použity po dobu co nejkratší a při kontrolách nutno vždy znovu zhodnotit nezbytnost jejich použití, případně využít prostředků méně omezujících. Omezovací prostředky se mohou užívat při různých typech neklidu pacienta (afektogenní, převážně psychogenní, u pedopsychiatrických pacientů při závažných poruchách chování, spojených s agresivitou vůči sobě nebo okolí), delirantní (psychotický, toxický), organický (stařecké poruchy mentální retardace) o užití omezovacích prostředků rozhoduje lékař, který je povinen učinit zápis, který vždy obsahuje: kdo rozhodl o užití omezovacích prostředků, druh omezení, důvod použití omezovacího prostředku, dobu, kdy k omezení došlo, dobu ukončení omezení, frekvenci kontrol zdravotnickými pracovníky a lékařem, popis tělesného a duševního stavu, kontrolu funkcí je nutno sledovat. O každé změně projevu nemocného je zdravotnický pracovník povinen informovat lékaře. Zápis o použití omezovacích prostředků eviduje dodatečně při vizitě vedoucí lékař.

Doporučené postupy psychiatrické péče vydané Českou psychiatrickou společností z prosince 2006 v Kapitole doporučených postupů týkající se použití omezovacích prostředků obsahuje podobné zásady jako výše uvedené metodické opatření č. 1/2005 Věstníku Ministerstva zdravotnictví. Doporučené postupy zejména uvádějí, že omezovací prostředky by měly být použity jen jako krajní možnost. Fixace na lůžku by se měla používat pouze v případech závažných projevů neklidu ohrožujícího okolí, autoagresivních projevů s bezprostředním rizikem sebepoškození či suicidia, respektive stavů, které s největší pravděpodobností do výše uvedených projevů vyústí. Doporučené postupy rovněž uvádějí, že veškeré okolnosti související s užitím omezovacích opatření musí být přehledně a srozumitelně zdokumentovány.

Každé užití omezovacího opatření musí být zapsáno konkrétně, včetně mimo jiné času počátku a konce užití omezovacího opatření a kontrol pacienta.

Doporučení Rec(2004) 10 Výboru ministrů Rady Evropy členským státům týkající se ochrany lidských práv a důstojnosti osob s duševními poruchami, 22. září 2004 v čl. 27 nazvaném „Odloučení a omezení“ stanoví:

1. Odloučení nebo omezení by měla být použita pouze v příslušných zařízeních v souladu se zásadou co nejmenšího omezení, aby se zabránilo bezprostřední újmě dané osoby nebo osob jiných, a přiměřeně ve vztahu k souvisejícím rizikům.

2. Tato opatření by měla být použita pouze pod lékařským dohledem a měla by být odpovídajícím způsobem zaznamenána.

3. Navíc:

i. odloučená či omezená osoba by měla být pravidelně sledována;

ii. důvody pro tato opatření a jejich trvání by měly být zapsány do zdravotnické dokumentace dané osoby a do registru.

4. Tento článek se nepoužije na krátkodobé omezení.“

Standardy CPT (Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání) týkající se použití omezovacích prostředků v psychiatrických zařízeních obsahují následující pravidla týkající se omezení pacientů v psychiatrických zařízeních:

V každém psychiatrickém zařízení může být příležitostně potřebné fyzicky omezit neklidné nebo násilné pacienty. Vzhledem k možnosti zneužití a špatného zacházení je tato oblast pro CPT předmětem obzvláštního zájmu.

Fyzické omezení pacientů by se mělo řídit jednoznačně vymezenými pravidly. Tato pravidla by měla jasně stanovit, že při snaze zvládnout neklidného nebo násilného pacienta je potřeba nejprve použít jiné než fyzické techniky (např. verbální pokyny), a pokud je nutné fyzické omezení, mělo by se v zásadě omezovat jen na manuální kontrolu.

Personál v psychiatrických zařízeních by měl být vyškolen v používání verbálních i manuálních technik zvládnání neklidných nebo násilných pacientů. Ovládání příslušných dovedností umožňuje personálu i v obtížných situacích co nejprůměřenější reakci, čímž se významně sníží riziko zranění pro pacienty i personál.

Používání prostředků fyzického omezení (popruhy, svěrací kazajky atd.) je ospravedlnitelné jen velmi zřídka a vždy musí být výslovně nařízeno lékařem nebo o něm musí být lékař neprodleně informován, aby ho mohl schválit. Je-li potřeba výjimečně použít prostředků fyzického omezení, musí být tyto při nejbližší příležitosti odstraněny; nikdy by neměly být použity, nebo jejich použití prodlužováno, jako forma trestu. (...)

Každý případ fyzického omezení pacienta (manuální kontrola, použití prostředků fyzického omezení, izolace) by měl být zaznamenán ve zvláštním registru (stejně jako v pacientově dokumentaci). Záznam musí obsahovat čas, kdy opatření započalo a skončilo, okolnosti případu, důvody pro použití opatření, jméno lékaře,

který jej nařídil nebo schválil, a výčet všech zranění, která utrpěli pacienti nebo členové personálu.

Omezovací prostředky v psychiatrických zařízeních pro dospělé, Výňatek z 16. obecné zprávy [CPT/Inf (2006) 35]: Obecně platí, že připoutání pacienta by mělo být až krajní možností; mimořádným postupem za účelem zabránění hrozícího zranění nebo omezení akutního neklidu nebo násilí. (...) Ze zkušeností vyplývá, že podrobné a přesné zaznamenání případů omezení dává vedení nemocnice přehled o rozsahu jejich existence a umožňuje případné přijetí opatření ke snížení jejich výskytu. Pokud možno by měl být každý případ použití omezovacích prostředků zaznamenán ve zvláštním registru. Ten by existoval vedle záznamů v pacientově zdravotnické dokumentaci. Zápisy v registru by měly obsahovat čas, kdy opatření započalo a skončilo, okolnosti případu, důvody pro použití opatření, jméno lékaře, který jej nařídil nebo schválil, a výčet všech zranění, která utrpěli pacienti nebo členové personálu. Pacientům by mělo být povoleno přiložit do registru své poznámky a měli by o tom být informováni; na vyžádání by měli obdržet kopii úplného záznamu.

Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 27. března až 7. dubna 2006 a 21. až 24. června 2006 uvádí, že CPT navštívil také Psychiatrickou léčebnu Brno-Černovice a mimo jiné uvedl, že: „118. V brněnské psychiatrické léčebně (...) byly omezovací prostředky aplikovány buď pacientům ve vlastním lůžku, anebo v oddělené místnosti blízko pokoje sester. K dispozici byl protokol o použití imobilizačních prostředků, ale tento protokol neuváděl, jak často byl vykonáván dohled; personál léčebny pravděpodobně kontroloval imobilního pacienta každých dvacet minut. Delegace s potěšením zaznamenala, že na odděleních brněnské psychiatrické léčebny byl zaveden registr týkající se používání omezovacích prostředků, který odpovídal dlouhodobým doporučením CPT. Delegace však zjistila, že záznamy nebyly vždy pečlivě vedeny; nebyl zaznamenán čas, kdy byl pacient odpoután, a někdy ani čas, kdy byl pacient připoután. Jak již bylo řečeno výše (viz odstavec 114), CPT je toho názoru, že znehybněný pacient musí být neustále pod přímým, osobním dohledem jednoho člena personálu. Delegace však byla informována, že se kvůli nedostatku personálu nepodařilo na oddělení 12 uvést do praxe pilotní projekt sledování imobilního pacienta jedním členem personálu po celou dobu jeho imobility. CPT se nicméně domnívá, že ředitelství léčebny by mělo zajistit neustálou přítomnost jednoho člena personálu u imobilního pacienta.

CPT doporučila, aby v brněnské psychiatrické léčebně:

- registr o použití omezovacích prostředků jasně zaznamenával délku jejich použití a rovněž další skutečnosti spojené s použitím těchto prostředků;
- protokol o použití omezovacích prostředků byl doplněn o záznam o dohledu nad znehybněnými pacienty.

CPT doporučuje, aby všichni znehybnění pacienti byli vždy pod přímým osobním dohledem jednoho člena personálu.“

Fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevu osobní povahy (§ 11 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů – dále jen obč. zák.).

Fyzická osoba má právo se zejména domáhat, aby bylo upuštěno od neoprávněných zásahů do práva na ochranu její osobnosti, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění (§ 13 odst. 1 obč. zák.).

Každý je povinen počínat si tak, aby nedocházelo ke škodám na zdraví, na majetku, na přírodě a životním prostředí (§ 415 obč. zák.).

Zákonným předpokladem vzniku práva na použití sankcí k ochraně osobnostní sféry fyzické osoby za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti je:

1. zásah do osobnostních práv fyzické osoby, který vyvolal nebo byl objektivně způsobilý vyvolat újmu spočívající buď v porušení, nebo ohrožení osobnostních práv fyzické osoby,
2. protiprávní (neoprávněný) charakter tohoto zásahu,
3. příčinná souvislost mezi neoprávněným zásahem a zmíněnou újmou.

Zákonným předpokladem vzniku práva na náhradu nemajetkové újmy v penězích podle ustanovení § 13 odst. 2 obč. zák. je:

1. protiprávní zásah do osobnostních práv fyzické osoby,
2. snížení důstojnosti a vážnosti fyzické osoby ve společnosti ve značné míře a
3. příčinná souvislost mezi protiprávním zásahem do osobnostní sféry a snížením důstojnosti a vážnosti fyzické osoby ve společnosti.

Neoprávněný zásah do osobnosti fyzické osoby je vyloučen tam, kde je takový zásah s ohledem na zabezpečení priority veřejných zájmů výslovně dovolen, resp. kde je jeho možnost předpokládána zákonem – takovými případy jsou zejména zákonné licence, např. trestním řádem, zákonem o péči o zdraví lidu, zákonem o rodině aj.

Z výpovědi žalobce vzal krajský soud za prokázané, že v Psychiatrické léčebně, Brno – Černovice byl umístěn asi 11x, nejednalo se o dobrovolné vstupy, souhlas vyjadřoval „vždy až po nějakém útlaku“, několikrát také on či jeho matka do léčebny volali Policii ČR, obvykle to souviselo s jeho napadením zdravotnickým personálem. V zahraničí byl na psychiatrických klinikách v Německu, Anglii, Itálii, bylo to asi 20x, v Itálii se také léčil pro schizofrenii, bral lék Zyprexa. Na zahraničních psychiatrických klinikách byl žalobce vždy dobrovolně. Z Anglie měl zkušenost, že o pacienta předávkovaného drogou LSD se starali čtyři ošetřovatelé celou noc. V Psychiatrické léčebně Brno – Černovice ho přikurtovali. Při tomto omezení v pohybu se navíc zranil. V léčebně by mělo být více personálu, měli se mu věnovat, přečkat s ním jeho stav. Žalobce uvedl, že „až do 15. února 2007 si nic nepamatuje, vše je ve zprávách lékařů“, nikdy se mu při hospitalizacích

nestalo, že by měl „zpřerážené hnáty z kurtů“, devět dnů mu byla léčena tato zranění. MUDr. Č. ve své lékařské zprávě uvedl, že zranění souvisela s přikurtováním. V minulosti žalobce nebyl hospitalizován ani ošetřen na chirurgii pro popáleniny.

Ze spisu Policie České republiky, Městské ředitelství policie Brno, Obvodní oddělení policie Brno – Komárov č. j. MRBM-12433/TČ-16-2007 krajský soud zjistil, že trestní oznámení žalobce proti Psychiatrické léčebně, Brno – Černovice bylo učiněno „pro verbální napadení a hrubé jednání zdravotního personálu záchytné stanice, kde v návaznosti na 14 hodinové kurtování utrpěl těžké poranění na ruku, do propouštěcí zprávy byly uvedeny nepravdivé údaje“. Usnesením č. j. MRBM-12433/TČ-16-2007 ze dne 11. prosince 2007 byla věc odložena, neboť ve věci nejde o podezření z trestného činu a není na místě věc vyřešit jinak. Stížnost žalobce proti uvedenému rozhodnutí Městské státní zastupitelství v Brně zamítlo. Podle státní zástupkyně policejní orgán na základě úplně provedeného prověřování trestního oznámení L. B. dospěl ke správnému závěru, že se nejedná o podezření z trestné činnosti a není namístě věc vyřešit jinak, když bylo zjištěno a je možno vzít za prokázané, že „poškozený L. B. byl kurtován zcela v souladu s právními předpisy, neboť v době přijetí na PZS svým agresivním chováním ohrožoval sebe i okolí. O jeho agresivitě svědčí i sama skutečnost, že v místech kurtování měl posléze zjištěná i povrchová poranění pokožky, která byla následně léčena. Byly prováděny kontroly ve frekvenci po 20 minutách a způsobem upraveným vnitřními předpisy PL, způsob zápisu provedených kontrol je též upraven vnitřními předpisy, když v kritické době byly zaznamenávány pouze změny ve stavu a chování pacientů. Poškozený byl kurtován dne 9.2.2007 v 20.10 hodin, ve 22.00 odkurtován, pohyboval se po cele, snažil se dostat na okno, v 4.30 hodin dne 10.2.2007 fyzicky napadl ošetřovatele, proto byl opět kurtován, garnitura byla zrušena v 5.00 hodin. Následně v 6.30 hodin vyšetřen lékařem MUDr. H., opět pro agresivitu omezen v lůžku, konstatována suspektní akutní intoxikace více psychotropními látkami, přetrvávající i po 14 hodinách, téhož dne 7.24 hodin byl přijat do PL Černovice a uložen na JIPP“.

Odvolací soud k těmto zjištěním upozorňuje na závěr ESLP č. 37679/08 ve věci B. proti České republice, který v bodu 133 konstatuje: „Soud je dále překvapen rezolutním závěrem státní zástupkyně, že stěžovatel byl při příjmu na záchytnou stanici agresivní, a proto byl připoután. Není jasné, na základě čeho dospěla k tomuto tvrzení, zejména vzhledem k tomu, že ve spisu není žádný důkaz podporující takový závěr. Písemné důkazy a výpovědi pouze uvádějí, že při příjmu byl stěžovatel neklidný, ale nikoliv že byl agresivní. Navíc závěr státní zástupkyně o tom, že stěžovatel byl kontrolován každých dvacet minut, také postrádá odůvodnění, což je obzvláště zarážející, jestliže policie na základě stejných důkazů dospěla k jinému závěru. Oba tyto závěry byly zásadní pro právní posouzení událostí a měly přímý dopad na účinnost vyšetřování. V důsledku toho není možné říci, že vyšetřování bylo důkladné.“

Záznamem protialkoholní záchytné stanice ze dne 9. února 2007 bylo prokázáno, že lékařské vyšetření při přijetí i vyšetření následujícího dne provedl

MUDr. J. H. (ze zdravotnických pracovníků měli službu K., M., H.). Vzhledem ke kusému a nepřínosnému kontaktu nebylo možno zjistit, jaká psychofarmaka žalobce užil, odběr krve žalobce odmítl bez uvedení důvodu. Proto u něj lékaři vyloučili farmakoterapii, neboť nebylo možno určit, jaké léčivé přípravky by mohly přinést podstatné zlepšení stavu žalobce či by byly alespoň vhodné k omezení jeho volného pohybu a v úvahu připadala pouze nefarmakologická opatření, aby zařízení s ohledem na stav akutní zmatenosti žalobce zabránilo jeho případnému neúmyslnému či úmyslnému sebepoškození, útěku z nemocničního zařízení atd. Krajský soud konstatoval, že ze zdravotní dokumentace záchytné stanice vyplynulo, že pacient nebyl klidný, nebyl přístupný domluvám. Z denního záznamu lékaře z odd. JIPP Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice v 16.20 hodin dne 10. února 2007 vyplývá, že předávkování léky předcházela konflikt žalobce s matkou, připustil, že „včera měl i suicidální (sebevražedné) myšlenky, nyní je popírá“, ze záznamu v 9.20 hodin dne 11. února 2007 soud zjistil, že žalobce přiznává, že „brával drogy, hlavně kokain a trávu, před půl rokem míval i hlasy, nyní nejsou“, dne 12. února 2007 v 12.50 hodin: „drogy bral dříve, pervitin“, ze záznamu v 8.57 dne 13. února 2007 zjištěno, že žalobce „v den přijetí do PLČ požil plato Akinetonu (asi 10 tablet), na zklidnění, celý se ten den třásl a chtěl, aby tento stav odezněl“).

V souladu se závaznými pokyny odvolacího soudu vyjádřenými v usnesení č. j. 1 Co 105/2012-258 ze dne 5. září 2012 krajský soud provedl výslech svědků – zdravotnického personálu ošetřujícího žalobce v noci z 9. února na 10. února 2007.

Ze svědecké výpovědi MUDr. F. V., lékaře Psychiatrické léčebny Brno – Černovice, zjistil, že ze dne 9. února na 10. února 2007 sloužil jako lékař na centrálním příjmu pacientů psychiatrické léčebny, byl u přijetí žalobce do léčebny, vyšetřil ho. Žalobce se choval zmateně, mluvil italsky, nešlo se s ním domluvit. Byla zima, přesto měl na sobě jenom řídký svetr. Jeho zmatenost podle vysledovaných příznaků spojil s intoxikací, a proto rozhodl o jeho umístění na záchytnou stanici. Ve stavu, ve kterém se nacházel, byla vyloučena farmakologická léčba. Informace o průběhu hospitalizace žalobce v noci ze dne 9. února na 10. února 2007 dostal jako lékař centrálního příjmu, neboť dne 10. února 2007 rozhodoval o přemístění jmenovaného na jednotku intenzivní psychiatrické péče. K tomuto rozhodnutí měl zprávu lékaře z protialkoholní záchytné stanice, přemístění pacienta s lékařem konzultoval. Svědek nemohl odpovědět na to, zda byl žalobce schopen někoho napadnout, něco zničit. Pamatuje si na případ, kdy i čtyřicetkilový chlap byl schopen ve stavu zmatenosti zamávat se třemi muži personálu. Není pravidlem, že by každý pacient byl na lůžku omezen. Pouze pokud je zcela zjevné riziko agresivity, dochází k omezení klienta na lůžku. Použití omezení záleží na intenzitě neklidu, o kurtování rozhoduje lékař. Neklid charakteru, že pacient po místnosti pouze pobíhá, důvodem pro kurtování není. Pacient si může přivolat pomoc personálu v situaci, kdy je přikurtován, vzdálenost pokoje pacienta od místnosti personálu je tak 10 metrů. Navíc personál průběžně vidí chování klienta na monitoru v místnosti pro ošetřovatele. Pokud k omezení někoho došlo, tak to bylo na jednom ze dvou pokojů, kde byly vždy dvě lůžka s možností kurtování. Obvykle

na takovém pokoji byl omezen pouze jeden člověk. Potvrdil, že zpráva ze záchytné stanice ze dne 9. února 2007 postrádá uvedení časů jednotlivých kontrol. Dříve takové záznamy na záchytné stanici nebyly běžnou praxí. V současné době by se jednalo o záznam nekorespondující s metodickým pokynem ředitele. K druhu omezovacích prostředků používaných na záchytné stanici svědek uvedl, že jiná forma k omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotní péče o intoxikované osoby než kurty se nepoužívá. V určitých případech je umístění na izolační místnosti větším rizikem pro klienta než kurtování, protože mu tím může být například umožněno bít hlavou do zdi a zranit se tak. Svědek nevyloučil, že osoba by mohla být omezena i na celou noc vzhledem k charakteru svého neklidu při těžké intoxikaci. Zranění z kurtování je také možné, je-li pacient výrazně neklidný, může se na místech kurtování podřít.

Z výpovědi svědka Z. H., ošetřovatele žalobce v noci ze dne 9. února na 10. února 2007, krajský soud zjistil, že na záchytnou stanici nastoupil v únoru 2007. Dne 9. února 2007 mohl být tak na třetí směně, pracoval pod dohledem ošetřovatele pana M., ten již zemřel. V roce 2007 platilo, že o omezení pacienta rozhoduje pouze lékař, dnes již je možné, že o kurtování rozhodne ošetřovatel a lékař následně buď toto omezení potvrdí nebo o něm rozhodne jinak. V únoru 2007 již záchytná stanice měla jako jediné oddělení PL magnetické kurty. O kurtování se prováděl zápis. Pacient byl kontrolován po dvaceti minutách, zaznamenávat údaje o kontrolách měla sestra. V roce 2007 již byly na záchytné stanice umístěny kamery, které snímaly omezeného pacienta na pokoji, obraz byl přenášen na monitor do ošetřovny. Pokud pacient přicházel na záchytnou stanici, většinou stačilo zklidnění domluvou, tito lidé dobře reagují na někoho v bílém plášti. Osoby, které byly kurtovány na základě rozhodnutí lékaře, se obvykle snažily něco si udělat nebo do někoho strkaly, bily ho, škrábaly, kopaly apod. K osobě žalobce si svědek pro značný odstup času nevybavil, proč byl kurtován, asi by ho ani nepoznal. K otázce, zda mohlo dojít ke kurtování na celou noc, svědek uvedl, že na tak dlouhou dobu pacienti kurtování nebyli.

Svědka P. M. k umístění žalobce na protialkoholní záchytné stanici v únoru 2007 odkázal na svoji výpověď v trestním řízení v roce 2007. Kurty se používaly u osob agresivních, které napadaly personál, jiné pacienty, případně si sami mohli něco udělat. Někdy došlo k tomu, že pacienti z kurtů měli i otoky, nebylo to časté, protože se ani často nepoutalo.

Svědkyně R. P. uvedla, že žalobce byl přijat na záchytnou stanici v únoru, nebyl příliš oblečený, nekomunikoval česky, nebyl schopen vůbec sdělit svoje jméno, s personálem nespolečně pracoval, choval se vzdorovitě. Při přijetí ho prohlížel MUDr. H.. Patrně proto, že ohrožoval sebe nebo okolí byl omezen kurty. Pacienta přebírala od noční směny. Od kurtů měl otoky, kůže mírně začervenala, mohlo se to stát návazně na jeho omezení. V roce 2007 již na záchytné stanici byly magnetické kurty, obvykle se pod místa, kde byly kurty použity, dávaly podložky, aby nedošlo ke zranění. Pokud však byl pacient hodně neklidný, mohlo dojít k vypadnutí podložky a následně i k otokům. Ke kontrolám přikurtovaných

pacientů docházelo tak, že chodili dva ošetřovatelé, uvolnili končetiny, pacientům je procvičili, pokud to bylo třeba. Dříve se záznamy o každé provedené kontrole pacienta po dvaceti minutách nedělaly, nyní se tyto kontroly zapisují a uvádí se, zda je nadále pacient neklidný. Další forma kontrol omezených pacientů byla prováděna prostřednictvím kamery umístěné na pokoji pacienta. Pacient si také mohl sestru přivolat. Nepamatuje, že by se na záchytné stanici kurtovalo na celou noc. Ke kurtování docházelo, pokud byl pacient agresivní, nebezpečný sobě nebo okolí, někdy pacienty přivázela už policie v poutech. Pokud byl pacient pouze neklidný a nebyl agresivní, docházelo ze strany ošetřovatelů pouze k verbálnímu zklidnění. Na počátku směny byl žalobce ve stavu, kdy nespolupracoval, nekomunikoval, proto bylo třeba ho podle rozhodnutí lékaře ze záchytné stanice přeložit na jiné oddělení.

Ze svědecké výpovědi MUDr. J. H., krajský soud zjistil, že k přijetí žalobce L. B. na záchytnou stanici došlo ve večerních hodinách na počátku února 2007. Byl slovně i brachiálně agresivní, nebyl schopen domluvy. Již při jeho příjezdu na záchytnou stanici bylo zřejmé, že musí být umístěn do pokoje, kde bude sám. Oháněl se rukama, pěstmi, další podrobnosti k projevům agresivity žalobce při jeho hospitalizaci si již svědek nevybavil. K omezení volného pohybu B. došlo hlavně proto, aby si ve stavu, ve kterém se nacházel, sám neublížil. Jiná varianta u neklidných či agresivních pacientů v takovém případě na záchytné stanici nepřipadá v úvahu, omezení ve volném pohybu nemůže být provedeno jinak. Má-li dojít ke kurtování přijímaného pacienta pro jeho agresivitu, tak se stav jeho chování zapisuje do zdravotní dokumentace. Na otázku zástupce žalobce, zda je na záchytné stanici kurtování běžné, svědek uvedl, že vždy se jedná o záležitost individuální. Nevzpomíná si, že by bylo kurtování prováděno na celou noc. Žalobce byl ve stavu své intoxikace nebezpečný i sobě, mohl se zranit, bušil také do věcí a zařízení pokoje, mohl si ublížit. Z výpovědi svědka bylo zjištěno, že osobně byl přítomen první agresivitě žalobce při příjmu na záchytnou stanici. O kurtování žalobce rozhodl jako lékař po zhodnocení jeho stavu, personál záchytné stanice nemohl samostatně rozhodnout o kurtování. Opakované omezení pohybu tohoto pacienta bylo nutné vzhledem k intenzitě jeho intoxikace. Tato nepolevila ani po ránu následujícího dne. Musel být proto přeložen na oddělení JIPP. Farmakologická léčba v případě pana B. nebyla možná. U žalobce se mu stalo poprvé, že měl otlaky z kurtů. Žalobce ve stavu, ve kterém se nacházel při přijetí do psychiatrické léčebny, nemohl být umístěn na běžné oddělení. Bylo nezbytné, aby nejprve pominula jeho intoxikace. Proto byl z centrálního příjmu psychiatrické léčebny odeslán na záchytnou stanici. Po předložení zpráv z protialkoholní záchytné stanice ze dne 9. února 2007 svědek uvedl, že tu část údajů, kde je uveden časový údaj o odkurtování žalobce ve 22.00 hodin, nevyhotovoval. Tuto zaznamenávala sestra K. Noční služby svědek vykonával jednak na záchytné stanici, jednak na oddělení detoxikačním.

Svědkyně M. K. se omluvila pro svou dlouhodobou pracovní neschopnost a odkázala na výpověď v trestním řízení ve věci žalobce L.B.. Se souhlasem stran sporu krajský soud četl její výpověď, v níž uvedla, že dne 9. února 2007 vykonávala službu od 18.00 hodin. Na L.B. si vzpomíná pouze částečně. Na

záchytnou stanici byl přivezen sanitkou, prošel centrálním příjmem PL, kde ho prohlédl MUDr. F. V.. Po převezení na záchytnou stanici ho prohlédl MUDr. J. H.. Pro neklidné chování, zjevnou intoxikaci neznámou látkou byl kurtován. Kontrolu pacienta prováděl zejména MUDr. H. a svědkyně, bylo to přibližně po 20 minutách. Pacientovi byla věnována pozornost dle jeho aktuální potřeby, kontrolován byl stav kurtů, prokrvení končetin, celkový zdravotní stav pacienta. Svědkyně potvrdila záznam v dokumentaci záchytné stanice, že žalobce byl v 22.00 hodin odkurtován. Následně ve 4.30 hodin dne 10. února 2007 byl po fyzickém napadení ošetřovatele opět kurtován. K záznamům v dokumentaci o kontrolách pacientů uvedla, že tyto byly vedeny, jak bylo v té době obvyklé. Zaznamenávány byly pouze změny ve stavu či v chování pacienta. Každá kontrola se nezapisovala, přestože byla provedena.

Dne 18. října 2012 rozhodl ve věci stížnosti č. 37679/08 B. proti České republice Evropský soud pro lidská práva tak, že prohlásil stížnost stěžovatele za přijatelnou. Pokud jde o námitky založené na článku 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ve zbytku za nepřijatelnou. Rozhodl, že došlo k porušení hmotně právní složky článku 3 Úmluvy; a přiznal žalobci odškodnění vůči státu ve výši 20.000 EUR. ESLP v ostatním návrh stěžovatele na přiznání spravedlivého zadostiučinění zamítl. Řízení bylo zahájeno stížností stěžovatele L.B. ze dne 1. srpna 2008, v níž tvrdil, že s ním bylo na záchytné stanici zacházeno v rozporu s článkem 3 Úmluvy a byl držen v psychiatrické léčebně v rozporu s článkem 5 Úmluvy. Stěžovatel tvrdil, že dne 9. února 2007 v 20.10 h. ho dva ošetřovatelé připoutali k lůžku koženými kurty kolem zápěstí, kolen a kotníků, během kurtování mu klečeli na hrudníku a verbálně ho uráželi. Přikurtován byl celou noc až do 6.30 h., během této doby ho žádný zaměstnanec nekontroloval. Kurty byly těsné, proto se mu i těžce dýchalo a v důsledku nedostatečného krevního oběhu byly poškozeny nervy v pažích. Vláda k zacházení se stěžovatelem na záchytné stanici tvrdila, že stěžovatel byl připoután k lůžku v těchto časových úsecích: dne 9.2.2007 od 20.10 h. do 22.00 h., dne 10.2.2007 od 4.30 h. do 5.00 h. a od 6.30 h. do 7.15 h. Stanovisko vlády k přijatelnosti a odůvodněnosti stížnosti L.B. proti České republice č. 37679/08 v čl. 155. stížnosti uvádí, že je vláda přesvědčena, že stěžovatelova zranění nebyla způsobena úmyslně nýbrž z nedbalosti, a to konkrétně z nedbalosti zdravotnického personálu při výkonu kontrol zdravotního stavu stěžovatele v době jeho připoutání na lůžko. Dne 7. června 2007 podal stěžovatel trestní oznámení ohledně omezovacího opatření, které bylo vůči němu použito, a tvrzeného špatného zacházení během noci z 9. na 10. února 2007 na záchytné stanici psychiatrické léčebny. Dne 11. prosince 2007 ukončila Policie ČR, Městské ředitelství Brno – Komárov trestní řízení s tím, že v souvislosti s užitím omezovacího opatření vůči stěžovateli k žádnému trestnému činu nedošlo, věc byla odložena. Dne 12. února 2008 stížnost stěžovatele proti rozhodnutí policie zamítlo Městské státní zastupitelství v Brně. Stěžovatel podal ústavní stížnost, ve které tvrdil, že došlo k porušení článku 3, článku 6 odst. 1 a článku 13 Úmluvy, tvrdil, že vyšetřování v trestním řízení nebylo účinné, protože mu mimo jiné nebylo umožněno účastnit se výslechů svědků a klást jim otázky. Dne 30. října 2008 Ústavní soud ČR odmítl jeho ústavní stížnost.

K tvrzenému porušení hmotně právní složky článku 3 Úmluvy ESLP v části „Právní posouzení“ uvedl, že důležitou skutečností v daném případě není zranění stěžovatele jako nezamýšlený negativní důsledek léčby, jak tvrdila vláda, ale použití omezovacích prostředků jako takové. Použití omezovacích prostředků nebylo léčebným postupem, který by zadržený mohl odmítnout, posuzovanou otázkou tedy nebylo to, že stěžovatel měl námitky proti léčebnému postupu, ale to, že na něj byly použity omezovací prostředky a síla, což článek 3 Úmluvy připouští pouze tehdy, pokud je to nezbytně nutné v důsledku jeho vlastního chování. Špatné zacházení musí dosahovat určitého minimálního stupně závažnosti, aby se na ně vztahoval článek 3 Úmluvy. Posouzení této minimální závažnosti závisí na všech okolnostech případu, jako je délka trvání tohoto zacházení, jeho tělesné nebo psychické následky a v některých případech i pohlaví, věk a zdravotní stav osoby. Mezi další faktory patří účel, pro který bylo dané zacházení použito, a záměr nebo motivace, která k tomu vedla, a také kontext, např. atmosféra zvýšeného napětí a emocí. Pokud jde o osoby zbavené svobody, použití fyzické síly, které není nezbytně nutné v důsledku jejich vlastního chování, snižuje lidskou důstojnost a je v zásadě porušení práva stanoveného v článku 3 Úmluvy. Pokud jde o držení na záchytné stanici, je na vládě, aby odůvodnila použití omezovacích prostředků na drženou osobu. K použití kurtů ESLP uznal, že agresivní chování intoxikovaného jedince může vyžadovat použití kurtů, avšak pochopitelně za předpokladu, že kontroly stavu znehybněné osoby jsou prováděny pravidelně; použití takových omezovacích prostředků nicméně musí být nutné ve světle okolností a délka jejich použití nesmí být nepřiměřená. Na zdravotnických orgánech však je, aby na základě uznávaných pravidel lékařské vědy rozhodly o použití lékařských metod, v případě nutnosti i silou, za účelem zachování tělesného a duševního zdraví pacientů, kteří nejsou vůbec schopni za sebe rozhodovat, a za které jsou tak odpovědné.

V konkrétním případě podle vlády bylo omezení stěžovatele nutné z důvodu ochrany jeho vlastního zdraví. K tomuto ESLP konstatoval, že záznam ze záchytné stanice a výpovědi zdravotnického personálu v trestním řízení neupřesnily rozsah ani samotnou existenci nebezpečí, kterou stěžovatel pro sebe představoval. Připoután byl po příjezdu na záchytnou stanici z důvodu údajného neklidu, aniž byly vyzkoušeny jakékoliv jiné metody pro jeho uklidnění, připoutání bylo použito jako běžná praxe. ESLP dovedl, že i když je úkolem vlády odůvodnit použití omezovacích prostředků u držené osoby, tato neprokázala, že použití omezovacích prostředků pro stěžovatele bylo za daných okolností nutné a přiměřené. Soud k tomuto závěru dodal, že Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT), který ve dnech 27. března až 7. dubna 2006 a 21. až 24. června 2006 navštívil také Psychiatrickou léčebnu Brno – Černovice, doporučil léčebně, aby „všichni znehybnění pacienti byli vždy pod přímým osobním dohledem jednoho člena personálu“. V daném případě ESLP konstatoval, že záznamy o použití omezovacích prostředků u stěžovatele považuje za velmi rudimentární, neobsahují informace o tom, kdy byly omezovací prostředky poprvé použity, pouze je v nich uvedeno, že stěžovatel byl odkurtován ve 22.00 hodin a že k omezení znovu došlo v 4.30 hodin, chybí informace o tom, kdy byl odkurtován, záznamy dále uvádějí, že k poslednímu použití omezovacích

prostředků došlo v 6.30 h. a ukončeno bylo v 7.15 h. Záznam neobsahuje výslovný důvod pro použití omezovacích prostředků, pouze obsahuje obecné poznámky o neklidu stěžovatele a jeho agresivitě vůči okolí, chybí informace o době provedených kontrol. ESLP učinil závěr, že záznamy nebyly uspokojivé a že je zřejmé, že oslabily možnost řádného prokázání skutečností a byly během vnitrostátního trestního vyšetřování věci překážkou. Přiznanou částku 20.000 EUR Česká republika stěžovateli zaplatila.

Krajský soud ve věci vyhodnotil argumentaci Evropského soudu pro lidská práva uvedenou v rozsudku ze dne 18.10.2012 ve věci stížnosti č. 37679/08 (B. proti České republice) tak, že ESLP posuzoval případ na základě popisu skutku stěžovatelem a vládou ČR, vycházel z odlišného skutkového stavu, než jak byl zjištěn v tomto soudním řízení (ESLP nehodnotil např. výslech žalobce, výslechy svědků – celého službu konajícího personálu žalované z noci 9.2. na 10.2.2007). Žalovaná nebyla účastnicí řízení před ESLP, proto nemohla navrhnout provedení důkazů k prokázání svých tvrzení.

Krajský soud zdůraznil část rozsudku ESLP „Právní posouzení“ bod 86. věta třetí a čtvrtá: „Co se týče použití kurtů, soud uznal, že agresivní chování intoxikovaného jedince může vyžadovat použití kurtů, avšak pochopitelně za předpokladu, že kontroly stavu znehybněné osoby jsou prováděny pravidelně. Použití takových omezovacích prostředků nicméně musí být nutné ve světle okolností a délka jejich použití nesmí být nepřiměřená.“, dále pak bod 87. věta druhá a třetí: „Na zdravotnických orgánech však je, aby na základě uznávaných pravidel lékařské vědy rozhodly o použití léčebných metod, v případě nutnosti i silou, za účelem zachování tělesného a duševního zdraví pacientů, kteří nejsou vůbec schopni za sebe rozhodovat, a za které jsou tak odpovědné. Je nesporné, že zavedené zásady medicíny jsou v takových případech v zásadě rozhodující; obecně platí, že opatření, které je z léčebného hlediska nutné, nelze považovat za nelidské nebo ponižující.“.

ESLP k přesné době trvání připoutání žalobce na záchytné stanici omezujícími prostředky učinil závěr, že i přes určité pochybnosti o údajích, že stěžovatel byl připoután k lůžku dne 9.2.2007 od 20.10 h. do 22.00 h., dne 10.2.2007 od 4.30 h. do 5.00 h. a od 6.30 h. do 7.15 h., stěžovatelova verze, že byl v noci ze dne 9.2.2007 připoután k lůžku koženými kurty omotanými kolem zápěstí, kolen a kotníků od 20.10 h. po celou dobu až do 10.2.2007 do 6.30 h., nebyla doložena žádnými důkazy. Proto soud přistoupil k posuzování případu na základě popisu doby trvání připoutání stěžovatele, který byl předložen vládou.

ESLP při hodnocení, zda zacházení s žalobcem dosáhlo minimálního stupně závažnosti nutného pro použití článku 3 Úmluvy, vzal v úvahu závěry znaleckého posudku znalce MUDr. B. V. vyžádaného policií deset měsíců po předmětném zacházení. Na základě tohoto důkazu učinil závěr, že „stěžovatel utrpěl velmi těžkou oboustrannou parézu loketních nervů, což bylo způsobeno kompresí nervů a cév, že toto zranění stěžovatele nadále omezovalo v hraní na

violoncello, že zranění bude mít dlouhodobé následky, i když není pravděpodobné, že následky budou trvalé“. ESLP konstatoval, že záznam ze záchytné stanice a výpovědi zdravotnického personálu provedené v trestním řízení neupřesnily rozsah ani samotnou existenci nebezpečí, kterou stěžovatel pro sebe představoval, připoután byl po příjezdu na záchytnou stanici z důvodu údajného neklidu, aniž byly vyzkoušeny jakékoliv jiné metody pro jeho uklidnění, připoutání bylo použito jako běžná praxe. Soud dovodil, že i když je úkolem vlády odůvodnit použití omezovacích prostředků držené osoby, tato v konkrétním případě neprokázala, že použití omezovacích prostředků u stěžovatele bylo za daných okolností nutné a přiměřené.

Krajský soud se „neztotožnil se skutkovým hodnocením vyjádřeným“ ve znaleckém posudku ze dne 10.12.2007 znalce MUDr. B. V., jmenovaného pro obor zdravotnictví, odvětví neurologie ke zranění žalobce a k posouzení mechanismu vzniku poranění s charakterizací závažnosti zranění. Posudek znalce dle krajského soudu nesplňuje základní formální náležitosti, není z něj zřejmé, zda závěry vyplývají z kompletní zdravotnické dokumentace, závěry posudku nejsou vůbec odůvodněny. Znalec se vyjádřil k mechanismu vzniku úrazu, což přísluší znalcům se specializací zdravotnictví – soudní lékařství (viz závěr: „Kompresie nervů byla způsobena kurtováním horních končetin L. B. za jeho pobytu na Záchytné stanici v noci z 9.2.07 na 10.2.07.“). Příklad tak zkoumal z jiné odbornosti, k závažným zjištěním z hlediska hybnosti horních končetin a) o užívání drog žalobcem (vč. tvrdé drogy – kokainu), b) o léčbě jeho svalové ztuhlosti obou rukou, odstraňování křečů v zápěstích (atrofie) přípravkem Akineton se znalec nevyjádřil vůbec. Znalecký posudek MUDr. B. V. podle názoru krajského soudu nelze považovat za věcně správný.

Odvolací soud považuje za vhodné zdůraznit následující pasáže z odůvodnění předmětného rozsudku ELSP

bod 88.: Stěžovatel byl mladý muž křehké konstituce, který trpěl duševní chorobou. Na záchytnou stanici byl přivezen ve stavu intoxikace v důsledku předávkování lékem, který byl součástí jeho léčby. Byl tedy v obzvláště zranitelné situaci. *I když byl stěžovatel během převozu a příjmu v léčebně klidný, byl poté okamžitě na záchytné stanici z důvodu svého údajného neklidu přikurtován k posteli.* Připoutaný byl téměř dvě hodiny. Stejným způsobem byl znovu přikurtován na půl hodiny během noci z důvodu údajného útoku na ošetřovatele a nakonec na 45 minut ráno z důvodu údajného agresivního chování k okolí.

bod 89.: Při hodnocení toho, zda zacházení se stěžovatelem dosáhlo minimálního stupně závažnosti nutného pro použití článku 3 Úmluvy, musí Soud vzít rovněž v úvahu závažné důsledky, které dané zacházení pro stěžovatele mělo. Soud konstatuje, že znalecký posudek vyžádaný policií deset měsíců po předmětném zacházení dospěl k závěru, že stěžovatel utrpěl velmi těžkou oboustrannou parézu loketních nervů, což bylo způsobeno kompresí nervů a cév, že toto zranění ho nadále omezovalo v hraní na violoncello a že zranění bude mít dlouhodobé následky, i když není pravděpodobné, že následky budou trvalé.

bod 90.: Soud má tedy za to, že přikurtování muselo stěžovateli způsobit velkou tíseň a fyzické útrapy a že v zásadě je článek 3 Úmluvy na daný případ použitelný.
bod 92.: Podle vlády bylo omezení stěžovatele nutné z důvodu ochrany jeho vlastního zdraví, i když neuvádí, jakým způsobem bylo stěžovatelovo zdraví ohroženo. Soud konstatuje, že *záznam ze záchytné stanice a výpovědi zdravotnického personálu neupřesňují rozsah ani samotnou existenci nebezpečí, které stěžovatel pro sebe představoval. Záznam a výpovědi dokazují, že důvodem omezení stěžovatele po dobu dvou hodin během večera dne 9. února 2007 byl jeho neklid. Jeho připoutání během noci a ráno bylo odůvodněno jeho údajným agresivním chováním k zdravotnickému personálu.*

bod 94.: Stěžovatel byl držen na záchytné stanici, tj. ve zdravotnickém zařízení, které je součástí psychiatrické léčebny, jehož posláním je léčba osob pod vlivem návykových látek. Skutečnost, že stěžovatel trpěl duševní chorobou, zaměstnanci stanice věděli nebo vědět měli, neboť to již bylo uvedeno v záznamu sepsaném posádkou sanitního vozu, která stěžovatele do psychiatrické léčebny přivezla. Soud má tedy za to, že pravidla a normy týkající se používání omezovacích prostředků u pacientů s duševní chorobou v psychiatrických léčebnách jsou pro výklad a použití článku 3 Úmluvy na okolnosti daného případu relevantní.

bod 95.: Soud dále konstatuje, že jak evropské, tak vnitrostátní normy bez rozdílu prohlašují, že fyzické omezení lze použít pouze výjimečně jako krajní řešení v případech, kdy je to nezbytně nutné pro zabránění bezprostřední nebo hrozící újmě pacienta nebo jiných osob. České metodické opatření výslovně uvádí, že důvodem pro použití omezujících prostředků nesmí být pouhý neklid pacienta.

bod 96.: *Pouhý neklid tedy nemůže odůvodnit připoutání člověka k posteli po dobu téměř dvou hodin.*

bod 97.: *V případě stěžovatele nebyly vyzkoušeny žádné alternativy. Byl připoután ihned po příjezdu na záchytnou stanici z důvodu údajného neklidu, aniž byly vyzkoušeny jakékoliv jiné metody pro jeho uklidnění. Připoutání bylo použito jako běžná praxe. Nelze tudíž ani tvrdit, že bylo dodrženo vnitrostátní metodické opatření.*

bod 98.: Soud souhlasí, že napadení zdravotnického personálu může být dostatečným důvodem pro použití omezovacích prostředků. Soud nicméně není přesvědčen, že bylo průkazně doloženo, že omezovací prostředky byly použity pro zabránění dalším útokům a že byly bez úspěchu vyzkoušeny jiné způsoby uklidnění stěžovatele nebo méně omezující prostředky. V této souvislosti má Soud za to, že použití omezovacích prostředků jako trestu je nepřijatelné.

bod 99.: Soud konstatuje, že příslušní dva ošetřovatelé se policii nezmnínili o tvrzeném napadení ze strany stěžovatele v 4.30 hod. a že o povaze útoku nejsou ve spise žádné podrobnosti. Paní K. policii uvedla pouze to, že si nepamatuje, který ošetřovatel byl napaden. Jediné podrobnosti o fyzickém násilí ze strany stěžovatele přiblížila sestra P., která přišla do služby v 6.00 hod. dne 10. února [2007] a která uvedla, že v okamžiku odpoutání jakékoliv končetiny se stěžovatel začal okamžitě bránit a vzpírat opětovnému připoutání. Soud má však za to, že použití omezovacích prostředků může být stěží odůvodněno tím, že se osoba brání jejich použití. 104. V daném případě považuje Soud záznamy o použití omezovacích prostředků u stěžovatele za velmi rudimentární. Neobsahují žádné informace o tom, kdy byly omezovací prostředky poprvé použity, pouze je v nich

uvedeno, že stěžovatel byl odkurtován ve 22.00 hod. a že k omezení znovu došlo ve 4.30 hod. Znovu ovšem chybí informace o tom, kdy byl poté odkurtován. Záznamy toliko uvádějí, že k poslednímu použití omezovacích prostředků došlo v 6.30 hod. a ukončeno bylo v 7.15 hod. Záznam neobsahuje výslovný důvod pro použití omezovacích prostředků, s výjimkou údajného napadení ošetřovatele v 4.30 hod., ale i v tomto případě to ze záznamu není jasné. Kromě toho záznam obsahuje jen obecné poznámky o neklidu stěžovatele a v 6.30 hod. o jeho agresivitě vůči okolí. Není zde žádná informace o době provedených kontrol.

bod 101.: Soud k tomuto rozhodnutí dodává, že *CPT doporučil Psychiatrické léčebně Brno - Černovice, aby „všichni znehybnění pacienti byli vždy pod přímým osobním dohledem jednoho člena personálu“, a to po své návštěvě v roce 2005, během níž zjistil, že toto není dodržováno.*

bod 104.: V daném případě považuje Soud záznamy o použití omezovacích prostředků u stěžovatele za velmi rudimentární. Neobsahují žádné informace o tom, kdy byly omezovací prostředky poprvé použity, pouze je v nich uvedeno, že stěžovatel byl odkurtován ve 22.00 hod. a že k omezení znovu došlo ve 4.30 hod. Znovu ovšem chybí informace o tom, kdy byl poté odkurtován. Záznamy toliko uvádějí, že k poslednímu použití omezovacích prostředků došlo v 6.30 hod. a ukončeno bylo v 7.15 hod. Záznam neobsahuje výslovný důvod pro použití omezovacích prostředků, s výjimkou údajného napadení ošetřovatele v 4.30 hod., ale i v tomto případě to ze záznamu není jasné. Kromě toho záznam obsahuje jen obecné poznámky o neklidu stěžovatele a v 6.30 hod. o jeho agresivitě vůči okolí. Není zde žádná informace o době provedených kontrol.

bod 105.: Za těchto okolností Soudu nezbyvá než učinit závěr, že záznamy nebyly ani zdaleka uspokojivé a že je zřejmé, že oslabily možnost řádného prokázání skutečností a byly během vnitrostátního trestního vyšetřování věci překážkou.

bod 106.: Vzhledem ke všem okolnostem daného případu má Soud za to, že stěžovatel byl podroben nelidskému a ponižujícímu zacházení v rozporu s článkem 3. Došlo tedy k hmotněprávnímu porušení článku 3 Úmluvy.

bod 160.: Soud je toho názoru, že v důsledku okolností případu stěžovatel nutně zakoušel značné útrapy a tíseň, což nelze odčinit pouhým konstatováním porušení Úmluvy. S ohledem na okolnosti případu jako celek mu Soud na spravedlivém základě přiznává z titulu náhrady nemajetkové újmy částku 20 000 €.

Krajský soud ve svých rozhodnutích po stránce skutkové konstatoval, že Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, p. o., Brno zasahovala u žalobce dne 9. února 2007 v 19.33 hodin, kdy došla do místa zásahu – v Brně, XXXX (XXXX). Žalobce je psychiatricky léčený pacient. Do prodejny se přišel najíst – byl nahý, při vědomí, pravděpodobně pod vlivem drog. Z přístrojů a pomůcek při ošetření byl použit pulsní oxymetr, nosítka, fyzické omezení popruhy, poloha pro transport – v polosedě. V 19.45 hodin byl předán vlastní RZP, pacienta ošetřoval lékař. Dále do místa zásahu v 19.37 hodin dojel další vůz Zdravotnické záchranné služby, který provedl transport žalobce do zdravotnického zařízení – záchranné stanice Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice. Převážen byl na nosítkách, v polosedě, pod dohledem záchranáře, pacient byl při transportu klidný, pod vlivem drog. Na centrální příjem psychiatrické léčebny byl žalobce přivezen v 19.58 hodin,

sanitou s lékařem MUDr. V. Pacient byl vyšetřen v sanitě, kde byl lehce omezen pro vlastní bezpečnost. V registru záchranné služby z minulosti je uveden údaj o intoxikaci žalobce. V době vyšetření na centrálním příjmu byl pacient klidný, orientovaný osobou, časem ne, verbální kontakt zcela nepřínosný, bez agresivních projevů, altest nezvládl. U žalobce byla zjištěna akutní intoxikace, stanovena diagnóza – poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychotropních látek. Pacient byl lékařem odeslán na protialkoholní záchytnou stanici. V záznamu protialkoholní záchytné stanice Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice ve 20.10 hodin bylo chování žalobce při přijetí popsáno takto: chůze nejistá, nekomunikuje, altest nelze provést, odběr krve odmítá bez uvedení důvodu, uložen do lůžka. V záznamu je dále uvedeno, že žalobce měl ze svršků pouze svetr, byl bez kalhot, bez bot, neměl u sebe doklady ani peníze. Lékařské vyšetření na záchytné stanici provedl MUDr. J. H.. Zprávy o poskytnutých zdravotních službách žalobci ze dne 9. února 2007 z časového intervalu od 19.30 do cca 20.20 hodin vyhodnotil krajský soud jako věrohodné, a to včetně poznatků o konkrétním chování žalobce, popisu jeho stavu pod vlivem jiné návykové látky (akutní intoxikace). Do tohoto stavu zmatenosti se žalobce přivedl vědomě předávkováním léku Akineton. Žalobce věděl, že užívá antiparkinsonika, že denní dávka tří tablet má být rozdělena rovnoměrně v průběhu dne, s odstupem nejméně 4 hodin, lékařem byl informován o nežádoucích účincích přípravku (neklid, strach, zmatenost, blouznění, halucinace, nervozita, rozšíření zornic). Při takto nastavené „snášelnivosti“ léku, lze důvodně předpokládat, že dávka užitá uvedeného dne byla významně vyšší než žalobcem připuštěná, a to s ohledem na délku trvání stavu jeho zmatenosti (žalobce uvedl: „Až do 15. 2. 2007 si nic nepamatuji, vše je ve zprávách lékařů.“) i intenzitu kvalitativní poruchy vědomí, vnímání, psychomotorického chování.

Žalobce tvrdil mimořádně závažné skutečnosti o nelidském či ponižujícím zacházení, příp. trestu ze strany zdravotnických pracovníků, kterému se musel podrobit při ošetření a pobytu na protialkoholní záchytné stanici Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice v době od 20.10 hodin dne 9. února 2007 do 7.24 hodin dne 10. února 2007. Tvrzeň skutečnosti o zlém úmyslu zdravotnických pracovníků při použití omezení kurty („Když ošetřovatelé kurty upevňovali, jednali se žalobcem velmi hrubě, jeden z nich mu dokonce klekl na hrudník a řekl: Hajzle, máš, cos chtěl.“), o délce trvání omezení v pohybu více než 10 hodin (v trestním oznámení Policii ČR ze dne 7. června 2007 žalobce uvedl, že se jednalo o 14 hodin), o absenci jakékoliv kontroly při takto dlouhém desetihodinovém omezení kurty („Po dobu více než 10 hodin, kdy byl žalobce přikurtován, jej nepřišel nikdo zkontrolovat.“), o utažení kurtu na krku (viz postupné změny v tvrzení žalobce o kurtování na krku) žalobce dle závěrů krajského soudu neprokázal. Sám žalobce k okolnostem hospitalizace uvedl, že až do 15. února 2007 si nic nepamatuje a vše je ve zprávách lékařů. Toto sdělení žalobce odpovídá zprávě MUDr. F. V. z centrálního příjmu nemocných PL ze dne 10. února 2007 v 7.38 hodin, příjmovému záznamu na odd. JIPP Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice ze dne 10. února 2007 v 8.47 hodin i záznamu primářky MUDr. V. z vyšetření na odd. JIPP dne 10. února 2007 v 10.01 hodin (pacient dosud zmatený, nepřiléhavosti v chování, hovoří

nesrozumitelně, diagnóza: psychotický stav vs. při intoxikaci psychostimulanciemi), též její následné zprávě v 18.50 hodin (pacient dosud zmatený).

Krajský soud zjišťoval další rozhodné okolnosti, za kterých došlo k použití omezujících prostředků, zda to bylo nutné pro ochranu pacienta, příp. jiných osob umístěných na záchytné stanici či personálu tohoto zařízení. Prioritně zjišťoval, zda použití konkrétního omezovacího prostředku indikoval lékař. K takto stanovené prioritě odvolací soud konstatuje, že prioritou v daném řízení není, kdo kurtování žalobce nařídil, ale zejména proč byl žalobce zaměstnanci žalované opakovaně kurtován. Nicméně je nutno konstatovat, že dosud bylo v řízení prokázáno, že první kurtaci ve 20.10 hod. nařídil MUDr. H., ze zdravotnické dokumentace vyplývají následující dvě kurtace ve 4.30 a 6.15 hodin, aniž by krajský soud provedeným dokazováním objasnil, kdo a z jakých důvodů nařídil tyto dvě další noční kurtace. Všichni svědci potvrdili, že v té době byl kurtaci oprávněn nařídít pouze lékař, ovšem MUDr. H. nařízení kurtací žalobce ve 4.30 h. a 6.15 h. nepotvrdil.

Ze záznamu protialkoholní záchytné stanice ze dne 9. února 2007 krajský soud zjistil, že lékařské vyšetření při přijetí i následné vyšetření dne 10. února 2007 v 6.30 hodin provedl MUDr. J. H.. Ze záznamů záchranné služby bylo zřejmé, že žalobce je psychiatricky léčený pacient. Byl přijat ve stavu akutní intoxikace. Vzhledem ke kusému a nepřínosnému kontaktu nebylo možno zjistit, jaká psychofarmaka užil, odběr krve žalobce odmítl bez uvedení důvodu. Proto bylo vyloučeno, že by mohla být zahájena farmakoterapie. V úvahu logicky připadala pouze nefarmakologická opatření, aby žalovaná s ohledem na stav akutní zmatenosti žalobce zabránila jeho případně neúmyslnému či úmyslnému sebepoškození, útěku z nemocničního zařízení atd.

Přes značné výhrady k nedostatečně pečlivému zpracování zdravotnické dokumentace protialkoholní záchytnou stanicí krajský soud dospěl k závěru, že omezení žalobce v pohybu ochrannými pásy nebo kurty bylo terapeuticky nezbytné, neboť riziko z jeho chování bylo vysoké. K takovému závěru soud dospěl na základě zjištění ze zdravotnické dokumentace žalované, která je součástí spisu Policie ČR, Městského ředitelství policie Brno, OOP Brno – Komárov č.j. MRBM-12433-21/TČ-2007-16, kde se uvádí, že dne 9. února 2007 měl žalobce sebevražedné myšlenky, „v den přijetí do PL požil plato Akinetonu (asi 10 tablet) na zklidnění, celý den se třásl a chtěl, aby tento stav odezněl“. Na záchytnou stanici byl přivezen nahý (obnažený od pasu dolů). Krajský soud vyhodnotil omezení volného pohybu žalobce při poskytování zdravotních služeb na záchytné stanici v uvedeném časovém úseku jako terapeuticky nutné pro ochranu pacienta i jeho okolí. K tomuto odvolací soud poznamenává, že bylo svědky potvrzeno, že při přijetí žalobce nekomunikoval, byl zmatený, proto personál žalované stěží mohl mít informace o pohnutkách žalobce pro předávkování lékem Akineton. Přesto krajský soud dospěl k závěru, že žalovaná v daném případě splnila své povinnosti vyplývající ze zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu a zachovala takový stupeň pozornosti, který bylo možno vzhledem ke konkrétní časové a personální situaci na záchytné stanici rozumně požadovat. Umístění žalobce v protialkoholní

a protitoxikomanické záchytné stanici bylo v souladu s ustanovením § 17 odst. 2 zákona č. 379/2005 Sb., ve znění platném k datu 9. února 2007, neboť pod vlivem jiné návykové látky žalobce nekontroloval své chování, jak bylo popsáno výše. Žalobce byl proto povinen se podrobit ošetření a pobytu v záchytné stanici po dobu nezbytně nutnou k odeznění akutní intoxikace.

Krajský soud vyhodnotil skutečnosti týkající se žalobcem tvrzené nedbalé péče zdravotnického personálu protialkoholní záchytné stanice, v důsledku které si přivodil zranění obou zápěstí při svém neklidu v omezení kurty tak, že žalobce je osobou, která v rámci svého svobodného rozhodování o svém vlastním zdraví, přes projevy psychických chorob, experimentuje s různými drogami a psychofarmaky, a to do té míry, že ohrožuje svůj život, jak se tomu stalo dne 9. února 2007. Díky zdravotnickému záchrannému systému fungujícímu v České republice se v tomto konkrétním případě žalobcovy akutní intoxikace podařilo zabránit jeho neúmyslnému či úmyslnému sebepoškození. Pokud celý tento jeho exces skončil pouze povrchovým poraněním pokožky na zápěstích, které si způsobil při kurtování, pak si za tento následek zcela odpovídá žalobce (§ 441 OZ), který se vědomě předávkoval psychofarmaky, po umístění RZP na protialkoholní záchytnou stanici nebyl schopen napomoci k úspěšnému použití mírnějších postupů, než je použití omezovacích prostředků. Tímto svým jednáním žalobce porušil obecnou prevenční povinnost podle ustanovení § 415 obč. zák.

Ke kurtování žalobce, k provádění kontrol při omezení, krajský soud vyslechl svědky MUDr. H., Z. H., P. M. a R. P.. Z jejich výpovědí zjistil, že žalobce vyšetřil MUDr. J. H., který rozhodl o jeho omezení kurty. Dle svědkyně P. pravděpodobně proto, že ohrožoval sebe nebo okolí. V únoru 2007 již záchytná stanice měla k dispozici magnetické kurty. U neklidných pacientů se kurty používaly na dobu nezbytně nutnou, v průběhu kurtování byly prováděny kontroly omezených osob po dvaceti minutách. Průběžně pak byl přenášén obraz z kamer umístěných na pokoji pacienta na monitor do ošetrovny. Svědci Z. H. a P. M. uvedli k délce kurtování, že k uvolnění pacientů docházelo ihned po zklidnění, mohlo to být po dvaceti minutách, po jedné hodině, nikdy to nebylo na celou noc. Svědkyně R. P. k hospitalizaci žalobce uvedla, že na záchytnou stanici přišel v únoru, nebyl oblečený, nebyl schopen sdělit svoje jméno, s personálem nespolupracoval, choval se vzdorovitě. Svědkyně pacienta přebírala od noční směny, měl otoky, mírně začervenalou kůži v místech, kde byl omezen kurty.

Jako věrohodnou vyhodnotil krajský soud svědeckou výpověď MUDr. J. H., který tvrdil, že při přijetí na záchytnou stanici byl žalobce slovně i brachiálně agresivní, nebyl schopen domluvy. Již při jeho příjezdu na záchytnou stanici bylo zřejmé, že bude muset být umístěn do pokoje, kde bude sám. Oháněl se rukama, pěstmi, bušil také do věcí a zařízení pokoje, mohl si ublížit. Tento závěr krajský soud učinil, aniž by se vypořádal s rozporem mezi výpovědí lékaře MUDr. H., který kurtaci žalobce nařídil ihned po převzetí do své péče a výpovědí lékaře MUDr. V., který žalobce ošetřoval při zadržení, převozu sanitním vozem, při příjmu, proto strávil s žalobcem mnohem delší časový úsek a chování žalobce popsal jako klidné.

Ačkoliv si již MUDr. H. nevybavil další agresivní projevy žalobce, přesto tvrdil, že opakované omezení volného pohybu žalobce bylo nutné vzhledem k intenzitě jeho intoxikace, která nepolevila ani po ránu následujícího dne, proto také musel být přeložen na jednotku intenzivní psychiatrické péče PL.

Za této skutkové situace krajský soud učinil závěr, že zdravotní stav intoxikovaného žalobce spojený s jeho dezorientací a zmateností, přecházející v projevy agresivity, si vyžádal použití omezení jeho volného pohybu při poskytování zdravotních služeb v noci z 9. února na 10. února 2007. Toto opatření bylo nutné a přiměřené tomu, aby došlo k zamezení poškození jeho zdraví, neboť díky své těžké intoxikaci, která u něho nepolevila ani po ránu následujícího dne, nebyl schopen o sobě rozhodovat, mohl si ublížit, bylo nezbytné se o žalobce postarat. Při omezení byl žalobce průběžně kontrolován jednak prostřednictvím kamery umístěné na pokoji, dále trvalým ošetrovatelským dohledem, byly prováděny jeho faktické kontroly. Domluva s žalobcem nebyla možná, držení pacienta zdravotnickými pracovníky (úchopy na 2 – 3 minuty, jak poukazoval žalobce) by zjevně neřešilo jeho závažný stav toxického deliria spojeného s dezorientací a zmateností, síťová lůžka k umístění pacientů se nepoužívají, omezení ochranným kabátkem/vestou by zamezilo pohybu pouze horních končetin, pak v úvahu připadalo pouze omezení pacienta (žalobce) formou pasivních prvků ochrany (ochranné pásy, kurty) či umístění na izolační místnosti. Jestliže však umístění na izolační místnosti nezabezpečuje dostatečnou ochranu zmatených a neklidných pacientů, jak uvedl ve své výpovědi svědek MUDr. F. V., pak omezení žalobce v pohybu pasivními prvky ochrany (kurty) rozhodnutím lékaře odpovídalo požadavku na odvrácení ohrožení jeho života, zdraví nebo bezpečnosti a bylo současně omezovacím prostředkem, který naplnil i smysl užití, tj. aby to byl prostředek s co nejmenšími riziky pro pacienta. Očekávání žalobce, že by ho měli držet čtyři ošetrovatelé celou noc a přečkat s ním jeho stav, jak to viděl v Anglii u pacienta předávkovaného drogou LSD, nebylo reálné, pokud celá noční směna protialkoholní záchytné stanice sestávala z jednoho lékaře, sestry a dvou ošetrovatelů. Odvolací soud konstatuje, že ačkoliv osobní přítomnost ošetrovatele u žalobce v době jeho akutní intoxikace, namísto omezení pohybu žalobce kurty, možná nebyla reálná z hlediska personálního vybavení léčebny, přesto mělo, podle krajského soudu nereálné, očekávání žalobce reálnou oporu ve shora citovaných standardech CPT a Zprávě pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) ve dnech 27. března až 7. dubna 2006 a 21. až 24. června 2006.

Na základě výše uvedených skutkových zjištění učinil krajský soud právní závěr, že žalovaná při zdravotní péči o žalobce, který se vědomě uvedl do stavu toxického deliria přetrvávajícího až do doby přemístění pacienta na jednotku intenzivní psychiatrické péče PL dne 10. února 2007 v 7.15 h., postupovala v souladu s uznávanými pravidly lékařské vědy a rozhodla o použití metody omezení volného pohybu pacienta kurty za účelem zachování jeho tělesného a duševního zdraví v souladu s § 11 odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, i článkem 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicině (č. 96/2001 Sb.m.s.).

Opatření, které bylo z léčebného hlediska nutné, nelze považovat za nelidské nebo ponižující (viz rozhodnutí ESLP ve Štrasburku ze dne 18.10.2012 bod 87.). Proto žalobu zamítl.

Odvolací soud již v usnesení č. j. 1Co 105/2012-258 ze dne 5. září 2012 označil za zcela správný závěr krajského soudu, že v projednávané věci byl naplněn veřejný zájem na zadržení žalobce a jeho převoz do psychiatrické léčebny, neboť tento byl učiněn i v zájmu ochrany života a zdraví samotného žalobce. V tomto postupu zdravotnického zařízení ovšem žalobce zásah do svých osobnostních práv netvrdí.

Pokud jde o závěr krajského soudu, že žalovaná v daném případě kurtací žalobce plnila své povinnosti vyplývající ze zákona č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu, a zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, včetně splnění obecné povinnosti podle ustanovení § 415 obč. zák., odvolací soud jej opětovně shledal za předčasný.

Důkazní břemeno k tomu, že se žalobce choval tak, že musel být kurtován, po jak dlouhou dobu jeho kurtování trvalo a že toto kurtování bylo v souladu s citovaným metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví č. 1/2005, tíží v daném řízení žalovanou. Záznamy ve zdravotnické dokumentaci o žalobci nejsou nezpochybňovány a odvolací soud souhlasí s jejich hodnocením, jak to provedl ELSP, že: „záznamy o použití omezovacích prostředků u stěžovatele považuje za velmi rudimentární, neobsahují informace o tom, kdy byly omezovací prostředky poprvé použity, pouze je v nich uvedeno, že stěžovatel byl odkurtován ve 22.00 hodin a že k omezení znovu došlo v 4.30 hodin, chybí informace o tom, kdy byl odkurtován, záznamy dále uvádějí, že k poslednímu použití omezovacích prostředků došlo v 6.30 h. a ukončeno bylo v 7.15 h. Záznam neobsahuje výslovný důvod pro použití omezovacích prostředků, pouze obsahuje obecné poznámky o neklidu stěžovatele a jeho agresivitě vůči okolí, chybí informace o době provedených kontrol“.

Odvolací soud považuje za alarmující, že tímto způsobem žalovaná přistoupila k zaznamenání omezení pohybu žalobce kurty, přestože u ní 6 měsíců před tvrzeným zásahem do osobnostních práv žalobce ve dnech 27. března až 7. dubna 2006 a 21. až 24. června 2006 vykonal návštěvu Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) a mimo jiné uvedl, že: „118. V brněnské psychiatrické léčebně (...) byly omezovací prostředky aplikovány buď pacientům ve vlastním lůžku, anebo v oddělené místnosti blízko pokoje sester. Delegace s potěšením zaznamenala, že na odděleních brněnské psychiatrické léčebny byl zaveden registr týkající se používání omezovacích prostředků, který odpovídal dlouhodobým doporučením CPT. Delegace však zjistila, že záznamy nebyly vždy pečlivě vedeny; nebyl zaznamenán čas, kdy byl pacient odpoután, a někdy ani čas, kdy byl pacient připoután. Jak již bylo řečeno výše (viz odstavec 114), CPT je toho názoru, že znehybněný pacient musí

být neustále pod přímým, osobním dohledem jednoho člena personálu. Delegace však byla informována, že se kvůli nedostatku personálu nepodařilo na oddělení 12 uvést do praxe pilotní projekt sledování imobilního pacienta jedním členem personálu po celou dobu jeho imobility. CPT se nicméně domnívá, že **ředitelství léčebny by mělo zajistit neustálou přítomnost jednoho člena personálu u imobilního pacienta.**

CPT doporučila, aby v brněnské psychiatrické léčebně:

– registr o použití omezovacích prostředků jasně zaznamenával délku jejich použití a rovněž další skutečnosti spojené s použitím těchto prostředků;

– protokol o použití omezovacích prostředků byl doplněn o záznam o dohledu nad znehybněnými pacienty.

CPT doporučuje, aby všichni znehybnění pacienti byli vždy pod přímým osobním dohledem jednoho člena personálu.“

Odvolací soud konstatuje, že krajský soud nesprávně vyhodnotil závěry a závaznost rozhodnutí ESLP ze dne 18.10.2012 ve věci stížnosti č. 37679/08 (B. proti České republice). V České republice jsou vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament ČR souhlas a jimiž je Česká republika vázána, součástí právního řádu (čl. 10 Ústavy ČR). Zvláštní postavení mezi nimi mají mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, které tvoří součást českého ústavního pořádku se všemi důsledky z toho plynoucími (srov. nález sp. zn. Pl. ÚS 36/01, vyhlášený pod č. 403/2002 Sb.; nález sp. zn. Pl. ÚS 44/03, vyhlášený pod č. 249/2005 Sb. a konstantní judikatura). Do kategorie těchto smluv bezesporu patří též Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, vyhlášená jako č. 209/1992 Sb. (v tomto nálezu také „Evropská úmluva“). Bezprostřední aplikovatelnost mezinárodních smluv zahrnuje též povinnost českých soudů a jiných orgánů veřejné moci přihlížet k interpretaci těchto smluv příslušnými mezinárodními tribunály jako orgány povolanými autoritativně se vyslovovat k interpretaci mezinárodních smluv. To se pochopitelně vztahuje též na interpretaci Evropské úmluvy Evropským soudem pro lidská práva (dále také „ESLP“), přičemž relevance rozhodnutí ESLP dosahuje v českém právu ústavněprávní kvality. Rozhodnutí ESLP jsou pro Českou republiku a orgány veřejné moci na jejím území závazná v individuální věci, což vyplývá též z článku 46 odst. 1 Evropské úmluvy, který deklaruje závaznost rozhodnutí ESLP v jednotlivé věci jako vlastnost „res judicata“ těchto rozhodnutí. Jak již Ústavní soud vyslovil, „nemá žádných pochybností o tom, že obsah závazného rozsudku Evropského soudu ve věci proti České republice představuje pro ČR závazek, jenž pro ni vyplývá z mezinárodního práva. Česká republika je povinna nejen podle mezinárodního práva, ale i s odkazem na ustanovení čl. 1 odst. 2 Ústavy takové závazky dodržovat.“ (srovnej rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 15. listopadu 2006 sp. zn. I. ÚS 310/05).

Rozhodnutí ESLP ve věci stížnosti č. 37679/08 bylo sice vydáno ve věci stížnosti žalobce proti České republice podané dne 1. srpna 2008, tedy před zahájením předmětného řízení, ovšem poté, co ústavní soud odmítl ústavní stížnost žalobce podanou dne 5. února 2008 proti usnesení krajského soudu ze dne 31. října 2007, v níž tvrdil, že bylo porušeno jeho právo na svobodu, spravedlivý proces

a účinný prostředek nápravy v důsledku toho, že krajský soud nerozhodl o jeho odvolání proti rozhodnutí o přípustnosti jeho držení v psychiatrické léčebně meritorně. Dne 18. března 2008 Ústavní soud stížnost odmítl pro nevyčerpání všech prostředků nápravy, protože stěžovatel měl proti usnesení krajského soudu ze dne 31. října 2007 podat žalobu pro zmatečnost podle § 229 odst. 4 občanského soudního řádu.

Pokud krajský soud ve věci vyhodnotil argumentaci ESLP ve věci stížnosti č. 37679/08 tak, že ESLP posuzoval případ na základě popisu skutku stěžovatelem a vládou ČR a vycházel z odlišného skutkového stavu, než jak byl zjištěn v tomto soudním řízení krajským soudem, pak odvolací soud je jiného názoru, neboť závěr, že žalobce byl podroben nelidskému a ponižujícímu zacházení v rozporu s článkem 3. Úmluvy a v důsledku okolností případu stěžovatel nutně zakoušel značné útrapy a tíseň, učinil ESLP na základě shodných listinných důkazů, které provedl krajský soud. Proto lze ze závěrů ESLP ve věci stížnosti č. 37679/08 vycházet.

Odvolací soud konstatuje, že dosud provedené svědecké výpovědi zdravotnického personálu, zjištěný skutkový stav ESLP nezpochybnil, neboť ani přes velmi podrobné výsledky zdravotnického personálu, který o žalobce v noci z 9. února na 10. února 2007 pečoval, se nepodařilo krajskému soudu odstranit obsahový rozpor mezi nedostatečně vedenou zdravotnickou dokumentací žalovanou o žalobci a výpověďmi svědků. Tento obsahový rozpor odvolací soud spatřuje v okolnosti, že zápis z protialkoholní záchytné stanice ze dne 9. února 2007 obsahuje záznam, že v 5.30 hodin je pacient neklidný, nespí, snaží se dostat na okno, je nepřístupný domluvě, potom následuje záznam ze 4.30 hodin, že brachiálně napadl ošetřovatele a z tohoto důvodu byl omezen garniturou, přičemž žádná osoba ze službu konajícího zdravotnického personálu tyto okolnosti v rámci svých výpovědí učiněných v trestním řízení a ani v tomto občanskoprávním řízení nepotvrdila. V trestním řízení oba službu konající ošetřovatelé H. a M. své napadení neuvedli. Svědek M. již zemřel a svědek H. opět údajné napadení ošetřovatele nepotvrdil. Okolnost, že by žalobce napadl někoho z personálu, nepotvrdila ani žádná ze službu konajících sester, které záznamy do zdravotnické dokumentace prováděly. Žádný z vyslechnutých svědků netvrdil, že se žalobce snažil dostat na okno a měl sebevražedné sklony, v důsledku čehož by bylo kurtování žalobce důvodné. Záznam dále obsahuje údaj z 6.30 hodin, že je žalobce agresivní vůči okolí, nespolupracuje a i tuto okolnost žádný z členů službu konajícího personálu v trestním řízení, ani v tomto občanskoprávním řízení nepotvrdil. Odvolací soud již v minulém rozhodnutí upozornil, že i Stanovisko vlády k přijatelnosti stížnosti žalobce k ESLP připustilo nedbalost žalované při plnění svých povinností v dohledu přikurtovaného žalobce.

Zcela nepřijatelně vyhodnotil krajský soud závěry znaleckého posudku MUDr. B. V., neboť ani věk znalce, ani doba, po jakou je v seznamu znalců zapsán, nečiní znalce nezpůsobilého k vypracování znaleckého posudku. Krajský soud se se závěry vypořádal nedostatečně tím, že zcela přejal procesní obranu žalované. Při hodnocení zranění žalobce krajský soud pominul prokázaná zjištění, že v léčebně při

příjmu žalobce vyšetřil MUDr. V., který na těle stěžovatele nezjistil žádná zranění a kolem 20.00 hod. ho odeslal na záchytnou stanici v rámci stejné nemocnice. Během lékařského vyšetření byl stěžovatel klidný. Na záchytné stanici ho znovu vyšetřil MUDr. H., který potvrdil, že při příjmu na stanici nebylo na stěžovatelově těle žádné zranění. Dne 10. února 2007 v 7.24 hod. byl stěžovatel převezen na jednotku intenzivní psychiatrické péče, kde měl podle přijímací zprávy na přední straně krku a na obou zápěstích a kotnících viditelné oděrky, které byly pravděpodobně způsobeny třením látkou, a na kolenou měl různé odřeniny nespecifikovaného jiného typu. Na zacházení na záchytné stanici si stěžoval u orgánů nemocnice, které však neučinily žádné opatření. Dne 15. února 2007 byl stěžovatel vyšetřen neurologem, který uvedl, že v důsledku použití kurtů vznikla stěžovateli těžká paréza levé paže a střední až těžká paréza paže pravé. Stěžovatel zahájil intenzivní léčbu na rehabilitační jednotce.

V dalším řízení krajský soud vyhodnotí znalecký posudek vypracovaný pro účely trestního řízení, až po výslechu svědka MUDr. B. V., kterému poskytne možnost vyjádřit se k námitkám žalované a pochybnostem soudu. Teprve po výslechu tohoto svědka bude moci přijmout závěr o věrohodnosti a správnosti jeho znaleckého posudku. Pokud tento výslech nebude možný nebo pokud svědecká výpověď MUDr. V. dostatečně neodstraní pochybnosti o mechanismu vzniku zranění žalobce zjištěných 10. února 2007, krajský soud v případě přetrvávajících pochybností o existenci a mechanismu vzniku citovaných zranění žalobce zváží vypracování znaleckého posudku znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví soudního lékařství s přibráním konzultanta z odvětví neurologie, případně dalších odvětví, za účelem řádného zhodnocení mechanismu vzniku prokázaných zranění a zdravotních potíží žalobce, jejich rozsahu a důsledků, s přihlédnutím k psychiatrické zátěži žalobce a jeho celkové anamnéze, neboť tento důkaz ve smyslu ustanovení § 120 odst. 3 o.s.ř. vyplývá z důkazního stavu ve věci, zejména když soud prvního stupně zaujímá nesouhlasné stanovisko k dosud provedenému znaleckému dokazování.

Odvolací soud již v předcházejícím zrušujícím rozhodnutí zdůraznil, že neplnění pokynů uvedených v Metodickém pokynu Ministerstva zdravotnictví č. 1/2005 je zjevné ze záznamu protialkoholní záchytné stanice z 9. února 2007, z něhož je zřejmá časová nesouladnost provedených záznamů. Již z grafické úpravy záznamů je zřejmé, že údaje týkající se kurtování žalobce byly dopisovány dodatečně, protože na sebe ani časově nenavazují. Nejprve je jinou úpravou písma, než je původní zpráva, dopisovaný zápis z 5.30 hodin, poté následuje zápis ze 4.30 hodin a následuje zápis z 6.30 hodin dne 10. února 2007. Záznamy jsou nekonkrétní a nelze z nich zjistit, v jakém časovém období byl žalobce kurtován, kdo a v kolik hodin prováděl kontrolu žalobce. V této souvislosti je významné tvrzení žalobce, že byl kurtován po celou dobu od přijetí na protialkoholní záchytnou stanici dne 9. února ve 20.10 hodin do 10. února 2007 v 5.30 hodin. MUDr. H. potvrdil pouze jeden udělený pokyn k omezení žalobce kurty. Žalobce tvrdí, že jeho první kontrola byla provedena až v 5.30 hodin ráno následujícího dne po více než 9 hodinách od zásahu do důstojnosti osobnosti žalobce a skutečně po celou tuto

tvrzenou dobu záznamy ve zdravotnické dokumentaci žalobce chybí, což je v rozporu s Metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví č. 1/2005. Odvolací soud též upozorňuje na rozpor ve svědeckých výpovědích ošetřujících lékařů žalované, v nichž svědek MUDr. V. připustil praxi kurtování pacienta po celou noc vzhledem k charakteru svého neklidu a MUDr. H., který jako první kurtaci žalobce nařídil, kurtování pacienta po celou noc popřel.

Odvolací soud zrušil napadené rozhodnutí podle § 219a odst. 2 o.s.ř., neboť k řádnému zjištění skutkového stavu věci je třeba provést účastníky navržený důkaz výsledkem svědkyně K.. Čtení protokolu o její výpovědi z policejního spisu je nedostačující. Je potřeba zdůraznit, že pouze MUDr. H. popsal chování žalobce, pro které tento lékař nařídil kurtaci žalobce, přičemž fyzické provedení omezení žalobce kurty muselo provést více osob, zejména pokud je pravdivé tvrzení o agresivitě žalobce. Službu konající ošetřovatelé agresivní chování žalobce, či dokonce napadání personálu neuvedli. Výpověď svědkyně K. je tedy pro posouzení věrohodnosti výpovědi MUDr. H. důležitá. Z dosavadního průběhu dokazování je zřejmé, že právě svědkyně K. zpracovala zdravotnickou dokumentaci žalobce a musí se vyjádřit k důvodům, proč nerespektovala Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví č. 1/2005, Standardy stanovené CPT (Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání), který zopakoval svá doporučení vládě ČR právě po návštěvě žalované ve dnech 27. března až 7. dubna 2006 a 21. až 24. června 2006 a jsou opakovaně citovány výše.

V dalším řízení krajský soud provede výslech svědkyně K., MUDr. V. a personálu žalované, který žalobce ošetřoval v noci z 9. února na 10. února 2007 a podílel se na rozhodnutích a provedení fyzického omezení žalobce kurty, přičemž výsledky soud zaměří na skutkové okolnosti týkající se ošetřování žalobce. Dosud vyslechnutí svědci, mimo MUDr. H., pouze podrobně popisovali obecnou praxi při péči o duševně nemocné pacienty, což nemůže vést k objasnění okolností tohoto případu. Ani svědecká výpověď MUDr. H. neobjasnila důvod několikahodinové kurtace žalobce od 20.10 hod. do 22.00 hod. a následujících opakovaných kurtací žalobce v průběhu noci ze dne 9. února na 10. února 2007. Krajský soud ve světle dalších důkazů též zváží možnost opakovaného výslechu svědka MUDr. H. a k odstranění rozporů, které odvolací soud nastínil výše (z jakých konkrétních projevů žalobce dovodil okamžitou nutnost kurtace žalobce a to po dobu minimálně 2 následujících hodin, kdo a z jakých důvodů rozhodl o opakovaném omezení žalobce kurty ve 4.30 hod. a 6.15 hod., proč nebyl přivolán ke kontrole žalobce jako službukonající lékař). Současně zdravotnický personál konkrétně popíše agresivní chování žalobce, okolnosti napadení personálu žalobcem, případně sebevražedné sklony žalobce a přesné časové období, po něž byl žalobce kurtován, k prováděným kontrolám, jakož i k opatřením, které by zamezily poškození jeho zdraví a odůvodnily vhodnost ponechání žalobce v kurtech. Posléze krajský soud zváží zadání znaleckého posudku pro posouzení mechanismu vzniku prokázaných zranění a zdravotních potíží žalobce, jejich rozsahu

a důsledků, s přihlédnutím k psychiatrické zátěži žalobce a jeho celkové anamnéze, jak se o tom pojednává výše.

Odvolací soud zdůrazňuje, že časový odstup, pro který si zdravotnický personál žalované nebude schopen vybavit podrobnosti daného případu, nemohou jít k tíži žalobce, neboť žalovaná by se neocitla v případné důkazní nouzi, pokud by řádně vedla záznamy ve zdravotnické dokumentaci žalobce, jak byla povinna.

Pokud na základě doplněného dokazování krajský soud shledá pochybení žalované při omezení žalobce kurty, důkladně zváží přiměřenost navrhané satisfakce žalobci a to zcela v souladu s žalobcem zmiňovanou judikaturou NS ČR vyjádřenou v rozhodnutích sp. zn. 30 Cdo 3223/2011 a sp. zn. 30 Cdo 4431/2007. Nedůvodná je v tomto směru námitka žalované, že žalobce byl za její nesprávný postup odškodněn citovaným rozsudkem ESLP ve věci stížnosti č. 37679/08, neboť tímto rozhodnutím byl žalobce odškodněn státem za nerespektování zákona č. 209/1992 Sb. článku 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8, že nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu, jehož respektování je Český stát na základě mezinárodních smluv povinen garantovat a to například dostatečným personálním vybavením psychiatrických nemocnic. Žalobce se předmětnou žalobou domáhá odškodnění za zásah do svých osobnostních práv konkrétním postupem žalované, která dosud neprokázala důvodnost nařízení omezení žalobce v pohybu kurty v takovém rozsahu a s takovými důsledky, jak se to zatím z výsledků řízení podává. Okolnosti, že žalobce je duševně nemocný člověk s opakovanými nedobrovolnými hospitalizacemi v psychiatrických léčebnách, do prokázaného stavu akutní intoxikace, která ohrožovala jeho život, se uvedl dobrovolně sám, žalovaná mu uvedeným postupem zabránila v sebepoškození a že byl naplněn veřejný zájem na zadržení žalobce a jeho převoz do psychiatrické léčebny byl i v zájmu ochrany života a zdraví samotného žalobce, žalovanou nevyviňují, byť jde o okolnosti, které je třeba v rámci úvah o druhu a rozsahu prostředků k ochraně osobnosti také brát v potaz. Žalované byly ovšem tyto okolnosti v době přijetí žalobce známy a žalovaná je profesionální zdravotnické zařízení pečující i o takto nemocné pacienty. Proto je povinna respektovat základní lidská práva a svobody duševně nemocných pacientů, vnitrostátní i mezinárodní normy při péči o duševně nemocné pacienty, kteří jsou při své léčbě v psychiatrických nemocnicích ve zranitelném postavení.

Uvedené pokyny odvolacího soudu jsou pro krajský soud v souladu s ustanovením § 226 odst. 1 o.s.ř. závazné.

P o u ě n í : Proti tomuto usnesení **j e** dovolání přípustné do dvou měsíců od doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu soudu ČR v Brně prostřednictvím Krajského soudu v Brně, **pouze pokud** na základě podaného dovolání dospěje dovolací soud k závěru, že napadené rozhodnutí závisí na vyřešení otázky hmotného nebo procesního práva, při jejímž řešení se odvolací soud odchýlil od ustálené rozhodovací praxe dovolacího soudu nebo která v rozhodování dovolacího soudu dosud nebyla vyřešena nebo je dovolacím soudem rozhodována rozdílně anebo má-li být dovolacím soudem vyřešená právní otázka posouzena jinak (§ 237 a § 239 o.s.ř.).

V Olomouci dne 6. listopadu 2013

Za správnost vyhotovení:
Petra Šlajsová

JUDr. Vojtěch Brhel v.r.
předseda senátu