



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. Dagmar Bastlovou v právní věci žalobce **L. B.**, narozeného XXXXX, bytem XXXXX, zastoupeného Mgr. Robertem Cholenským, advokátem, se sídlem v Brně, Bolzanova 461/5 (původně zastoupen Mgr. Zuzanou Durajovou, Brno, B.ova 6, Liga lidských práv/MDAC, obecnou zmocněnkyní), proti žalované **Psychiatrické léčebně, příspěvkové organizaci**, Brno – Černovice, Húskova 2, IČ 00160105, zastoupené JUDr. Ing. Lukášem Prudilem, Ph.D., advokátem, se sídlem v Brně, Bašty 8, PSČ 602 00, o ochranu osobnosti s náhradou nemajetkové újmy ve výši 400.000,- Kč,

t a k t o :

- I. Návrh žalobce, aby žalované byla uložena povinnost písemně se mu omluvit omluvou ve znění: „Vážený pane B., ve dnech 9.-10.2.2007 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.“, se **zamítá**.
- II. Návrh žalobce, aby žalované byla uložena povinnost zaplatit mu náhradu nemajetkové újmy ve výši 400.000,- Kč, se **zamítá**.
- III. Žalobce je povinen zaplatit žalované náhradu nákladů řízení ve výši 78.502,- Kč do tří dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupce žalované JUDr. Ing. Lukáše Prudila, Ph.D., advokáta.

O d ů v o d n ě n í :

Procesní stanoviska účastníků

Žalobce se žalobou podanou u Krajského soudu v Brně dne 8.12.2008, doplněnou dne 5.10.2010, 23.11.2010 a 19.1.2012, domáhal po žalované písemné omluvy ve znění „Vážený pane B., ve dnech 9.-10.2.2007 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.“, dále žádal zaplacení náhrady nemajetkové újmy ve výši 400.000,- Kč. K popisu skutkového děje žalobce uvedl, že dne 9.2.2007 byl proti své vůli přijat do Psychiatrické léčebny Brno – Černovice a umístěn na protialkoholní záchytnou stanici. Do léčebny byl převezen na podnět Policie ČR, hlídka jej viděla, jak si jde nakoupit do místní Večerky oblečený pouze do dlouhého svetru, bez kalhot. K situaci dle tvrzení žalobce došlo tak, že po dlouhé cestě z Itálie, kde byl navštívit svou matku, se necítil dobře, vzal si postupně větší než předepsanou dávku léku Akineton, který užívá na zmírnění obtíží způsobených předchozí medikací. Na záchytnou stanici byl žalobce přivezen, neboť se u něj z důvodu předávkování léky zřejmě výrazněji projeví některé z vedlejších účinků (např. závratě, malátnost, neklid, strach, zmatenost, blouznění, poruchy paměti, halucinace, nervozita, rozšíření zornic). Tyto příznaky policisté a lékaři vyhodnotili tak, že je pod vlivem drog. V psychiatrické léčebně byl žalobce přikurtován k posteli na obou zápěstích, na krku, kolenou a kotnících. Zaměstnanci léčebny při kurtování jednali se žalobcem hrubě, klekli mu na hrudník a verbálně jej napadli. Po dobu více než deseti hodin, kdy byl žalobce přikurtován, jej nepřišel nikdo zkontrolovat. Žalobce se snažil 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, vyšetřil ho zde i neurolog, ten ve své zprávě konstatoval středně těžké, těžké až velmi těžké poškození prstů obou rukou v důsledku kurtování, doporučil fyzikální terapii a rehabilitaci. Z léčebny byl žalobce definitivně propuštěn dne 1.7.2007. 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, jsou přímým důsledkem kurtování v Psychiatrické léčebně Brno – Černovice v noci ze dne 9.2. na 10.2.2007. Zásah do své osobní svobody shledává 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. Podle pokynu 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, přínos při použití omezovacích prostředků musí být vyšší než jejich riziko. Zásah do osobní svobody žalobce použitím omezujících prostředků nezbytně

nutný nebyl, v době přijetí do Psychiatrické léčebny byl klidný, po celou dobu pobytu se nechoval agresivně ani násilně, jediným uváděným důvodem pro kurtování žalobce byl „neklid“ až v 5.30 hodin ráno 10.2.2007. Ošetřovatelé se nepokusili vyčerpat jiné méně restriktivní možnosti zklidnění, měli se pokusit o manuální zklidnění žalobce, příp. ho umístit do izolační místnosti, při dvou službu konajících ošetřovatelích to bylo zvládnutelné. I pokud by kurtování bylo zpočátku nezbytné, mělo být ukončeno po několika minutách. Stav žalobce nebyl kontrolován, kurtování trvalo nepřiměřeně dlouho, k zásahu do lidské důstojnosti žalobce došlo hrubým jednáním ošetřovatelů, kteří kurty upevňovali, jeden z nich mu klekl na hrudník a řekl: „Hajzle, máš, cos chtěl.“ 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. Žalobce studoval hru na violoncello na konzervatoři a plánoval kariéru hráče na tento nástroj. Kvůli psychiatrickým hospitalizacím musel studium přerušit, zranění, která utrpěl v důsledku kurtování, měla na jeho schopnost hrát na violoncello zásadní význam.

Ve vyjádření ke stanovisku žalované ze dne 5.10.2010 žalobce změnil skutková tvrzení tak, že jeho hrdlo bylo zapáleno kvůli zvýšené tělesné teplotě, ne v důsledku upevnění kurtu na krku, netvrdí tedy, že popruhy kurtovacího setu byly upevněny i na krku.

Při jednání soudu dne 19.1.2012 žalobce vymezení předmětu sporu dále změnil tak, že za neoprávněný zásah do svých osobnostních práv ze strany žalované považuje „kurtování na protialkoholní záchytné stanici při hospitalizaci z 9.2. na 10.2.2007“, újma na osobnostních právech žalobce spočívá ve snížení jeho důstojnosti při tomto kurtování, tím došlo k zásahu do jeho vážnosti ve společnosti, a to ve značné míře, proto požaduje omluvu a náhradu nemajetkové újmy ve výši 400.000,-Kč“. Žalobu o náhradu škody na zdraví pro bolestné a ztížení jeho společenského uplatnění samostatně u Městského soudu v Brně nepodal, ani v tomto řízení neuplatňuje nároky, které by měly být požadavkem na náhradu škody na zdraví. Pokud v rámci vyličení skutkových tvrzení žalobce poukazoval na zranění, která patrně v důsledku kurtování utrpěl, tak to bylo v rámci dokreslení neadekvátnosti užití předmětného omezovacího prostředku (kurtu). Žalobce uvedl, že podal stížnost u Evropského soudu pro lidská práva, kde má být řešena otázka tohoto zásahu do osobnostních práv žalobce, stížnost je vedena proti České republice pod číslem 37679/08. Žalobce v doplnění skutkových tvrzení při jednání soudu dne 19.1.2012 také uvedl, že není omezen či zbaven způsobilosti k právním úkonům. Opakovaně byl hospitalizován na psychiatrických klinikách, zejména v Itálii, a to z toho důvodu, že potřeboval „upevnění sdílení si srozumění autority v rodině“. V Itálii mu byl po hospitalizaci na místní klinice předepsán lék Akineton, protože se u něho v důsledku užívání několika léků v předcházejícím období projevila svalová atrofie – choroba, při které se u něho objevovala křeč ve svalstvu. Mělo se jednat o krátkodobou léčbu lékem Akineton, užíval ho od ledna 2007 do 9.2.2007, lék měl doužívat, ale po uvedeném datu se

k němu již nevrátil. Lékař v Itálii mu ho předepsal k užívání v dávkování 1 x ráno, 1 x v poledne, 1 x večer, žalobce byl poučen o účincích léku, jak ho má užívat, po jak dlouhé období. Večer dne 8.2.2007 si Akineton nevzal, způsobilo mu to depresi, měl ztuhlé svalstvo celého těla. Po návratu do České republiky dne 9.2.2007 asi v 01.00 hodin šel spát, po probuzení si vzal dva prášky, odpoledne další, v rámci celého odpoledne to bylo celkem 7 těchto léků, sledoval účel, aby se mu uvolnilo svalstvo celého těla. Byl si vědom toho, že uvedený lék v takovém množství brát nemá. Léku mu nebyl předepsán proto, že by u něho byla zjištěna Parkinsonova nemoc, neměl lék užívat dlouhodobě. Léčba měla být krátkodobá pro minimalizaci stavů křečí, které se u něho začaly projevovat. Nejvíce se křeče týkaly zápěstí rukou, lék měl proto hlavně sloužit ke zvýšení hybnosti obou rukou a odstranění křečí v zápěstí. Žalobce doplnil skutková tvrzení v tom směru, že hru na violoncello studoval na konzervatoři v Brně v období od roku 2000 do roku 2004, školu nedokončil, neodmaturoval, v roce 2003 také studoval hru soukromě v Miláně, byla to pouze příprava pro nultý ročník milánské konzervatoře, nikdy nebyl zaměstnán v oboru, kde by předmětem jeho činnosti byla hra na violoncello, někdy si pouze touto hrou přivydělával, aby nemusel soustavně pracovat. Potíže s hybností zápěstí měl žalobce již v prosinci 2006, nemohl z tohoto důvodu ani vydržet ve škole, tehdy studoval ekonomickou školu v Janově.

Žalovaná navrhl, aby žalobcem podaná žaloba byla v celém rozsahu zamítnuta. Uvedla, že činí nesporným tvrzení, že žalobce byl přijat na protialkoholní záchytnou stanici dne 9.2.2007 na základě svého chování v prodejně potravin, kam byla přivolána hlídka Policie ČR. Žalobce v žalobě své chování v prodejně popisuje způsobem značně zjednodušujícím, sama skutečnost, že přišel do prodejny pouze ve svetr, bez kalhot, by neodůvodňovala zásah hlídky Policie ČR a následný transport vozidlem Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje. Podle záznamu z tohoto výjezdu dne 9.2.2012 byl žalobce přepravován na nosítkách, transportován v sedě za fyzického omezení popruhy. Žalovaná nepovažuje za pravdivé tvrzení žalobce, že jeho stav byl policisty a lékaři mylně vyhodnocen tak, že byl pod vlivem drog. Sám žalobce uvádí, že se předávkoval lékem Akineton, což je léčivý přípravek, jehož nadměrné užití je zdraví škodlivé a má pak stejné účinky jako některé drogy. Vyhodnocení stavu žalobce ze strany policistů i lékařů bylo tedy zcela adekvátní. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě 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, tyto by příp. mohly žalobcův stav i zhoršit. Žalobce navíc odmítal odběr krve, test na zjištění příp. opojení alkoholem, nekomunikoval, stav byl vyhodnocen jako pravděpodobná intoxikace neznámou psychotropní látkou. Jakákoliv aplikace léků „naslepo“ mohla vést k přímému ohrožení žalobcova života, bylo by nutno ji vyhodnotit jako postup non lege artis. Tvrzení žalobce, že s ním bylo jednáno hrubě, že byl verbálně napadán, je nepravdivé. Důrazně se žalovaná ohradila proti nepravdivému tvrzení žalobce, že „kvůli příliš utaženému kurtu na krku měl žalobce

pocit, že se dusí“. Kurtovací sety vůbec neumožňují kurtování kolem krku. Je to tvrzení naprosto nesmyslné a svědčí o tom, že žalobce sám neví, co se s ním dělo. Žalobce byl kurtován po dobu nezbytně nutnou, za stálého sledování zdravotnickými pracovníky, opakovaně bylo kontrolováno prokrvení končetin, během doby omezení volného pohybu nedošlo k žádnému poškození hybnosti jeho horních končetin. Žalobce v žalobě neuvedl, že byl kurtován i při převozu do psychiatrické léčebny, jak je uvedeno v záznamu o výjezdu ZZS JmK. Pokud jde o výsledky šetření, které na základě žalobcova trestního oznámení prováděla Policie ČR, žalobce si z něj vybírá jen to, co podporuje jeho tvrzení, zcela opomíjí tu část usnesení Policie ČR o odložení věci ze dne 11.12.2007, ve kterém se uvádí, že ošetřující lékař MUDr. J. H. uvedl (po řádném zákonném poučení), že v době umístění na protialkoholní záchytné stanici žalobce nevykazoval jakákoliv poranění a že kontroly kurtování byly řádně prováděny, totéž pak 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 žalobce vůbec viděl a vyšetřil ho, kdy se tak stalo. Posudek byl vypracován po jedenácti měsících od žalobcovy hospitalizace, pokud i znalec žalobce osobně vyšetřil a viděl, nemůže vůbec konstatovat, že k poškození došlo v noci z 9.2.2007 na 10.2.2007. Zásadní námitku žalovaná vznáší 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, nikoliv neurolog. Žalovaná uvedla, že žalobce pouze tvrdí určité skutečnosti, aniž nabízí důkazy k jejich prokázání, některá tvrzení jsou naprosto lživá (kurty okolo krku), což významně snižuje věrohodnost i tvrzení dalších. Žalovaná vyjádřila také nesouhlas se základní žalobcovou argumentací, že kurtování nemá oporu v zákoně, že jeho aplikace je nezákonná a je nepřiměřeným zásahem do osobní svobody. Základní právní úprava poskytování zdravotní péče je dána článkem 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně (č. 96/2001 Sb.m.s.) a § 11 odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění. Oba předpisy odkazují na současné dostupné poznatky lékařské vědy a na profesní standardy. Žalované není znám jakýkoliv obecně závazný právní předpis, který by zakazoval omezení pacienta za pomoci kurtování. Žalovaná nezpochybňuje, že kurtování musí být používáno tam, kde je to medicínsky odůvodněno a na dobu nezbytně nutnou, dokud není možno pacientův zdravotní stav zvládnout jinými prostředky nebo jiným způsobem. Žalobce však v tomto sporu konkrétně neuvedl, jak u něj nebyla kriteria použití kurtů naplněna, zůstává jen u tvrzení o nezákonnosti a nepřiměřenosti použití omezujících prostředků, nepředkládá žádný důkaz, který by svědčil o neoprávněnosti zásahu do jeho osobnostní sféry. Proč žalobce odkazuje na lékařskou zprávu neurologa MUDr. I. Č. ze dne 15.2.2007, není žalované jasné, lékař v této zprávě uvedl, že paréza žalobcových horních končetin má kompresní původ, skutečnost, že žalobce byl kurtován, je převzata z jeho sdělení, za pozornost však 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). Žalovaná neuznává, že by se

dopustila neoprávněného zásahu do osobnostních práv žalobce, odmítá proto jeho požadavek na omluvu a poskytnutí náhrady nemajetkové újmy, požadavek na zaplacení částky 400.000,- Kč jde vysoce nad rámec částek, které jsou v obdobných sporech v České republice případně přiznávány.

Interpretovaná ustanovení a předpisy:

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

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 záchytné stanici po dobu nezbytně nutnou k odeznění akutní intoxikace** (§ 17 odst. 2 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění platném do 31.12.2008).

Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno (čl. 10 odst. 1 LZPS).

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. 1 věta první zákona č. 20/1966 Sb., v platném znění).

Fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů 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.).

Občanskoprávní odpovědnost (sankce) za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti podle § 13 obč. zák. předpokládá splnění těchto podmínek:

- a) neoprávněný zásah do chráněného osobnostního práva fyzické osoby, který je objektivně způsobilý porušit či ohrozit osobnost fyzické osoby,
- b) újma na osobnosti fyzické osoby (nemajetková újma) v její osobní fyzické, psychické, sociální integritě, v určitých případech musí tato újma spočívat ve snížení důstojnosti nebo vážnosti fyzické osoby ve značné míře,
- c) příčinná souvislost mezi a) a b), tj. jestliže zásah újmu skutečně bezprostředně vyvolal.

Nesplněním jakékoliv z těchto podmínek se vylučuje možnost vzniku odpovědnosti (sankce) podle ustanovení § 13 obč. zák.

Neoprávněný zásah do osobnosti fyzické osoby je také 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.

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

Skutková zjištění, hodnocení důkazů, právní hodnocení

Soud podle ustanovení § 120 odst. 4 o.s.ř. vzal za svá skutková zjištění shodná tvrzení účastníků, že žalobce byl dne 9.2.2007 přijat do zdravotnické péče Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice na protialkoholní záchytnou stanici, zde při poskytování zdravotních služeb byly použity k omezení pacienta (žalobce) v pohybu omezovací prostředky.

Žalobce v tomto sporném řízení tvrdil (§ 120 odst. 1 o.s.ř.), že „policisté a lékaři dne 9.2.2007 mylně vyhodnotili, že je pod vlivem drog“ – tedy, že neměl být umístěn na protialkoholní záchytnou stanici Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice. K tomuto tvrzení provedl soud důkazy listinami, a to záznamem o výjezdu Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, p.o., Brno, nám. 28. října 23 ze dne 9.2.2007 v 19.31 hodin, ze kterého bylo zjištěno, že již v 19.33 hodin záchranná služba dojela do místa zásahu – v Brně, XXXXX (Večerka), u osoby žalobce bylo ze záznamů RZP zjištěno, že se jedná o psychiatricky léčeného pacienta, do prodejny se přišel najíst – byl nahý, při vědomí, pravděpodobně pod vlivem drog, z přístrojů a pomůcek při ošetření použit pulsní oxymetr, nosítka, užito fyzické omezení popruhy, poloha pro transport – v polosedě, v 19.45 hodin předán vlastní RZP, pacienta ošetřoval lékař. Dále bylo ze záznamu záchranné služby zjištěno, že do místa zásahu v 19.37 hodin dojel vůz č. 21 Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, p.o., Brno, aby provedl transport žalobce do zdravotnického zařízení – záchytné stanice Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice, převážen byl na nosítkách, v polosedě, pod dohledem záchranáře, monitorován tlak a tep - hodnoty stabilní,

pacient při transportu klidný, pod vlivem drog. Ze zprávy Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice, centrálního příjmu nemocných ze dne 9.2.2007 bylo zjištěno, že žalobce byl sanitou RZP přivezen v 19.58 hodin, lékařem MUDr. V. pacient vyšetřen v sanitě, kde byl lehce omezen pro vlastní bezpečnost, k převozu došlo poté, co pobíhal nahý po obchodě, sděloval, že se přišel najíst, v registru záchranné služby z minulosti 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, 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. Ze záznamu protialkoholní záchytné stanice Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice ze dne 9.2.2007 v 20.10 hodin bylo zjištěno, že důvodem dodání žalobce byla intoxikace neznámou psychotropní látkou a také to, že budil veřejné pohoršení. Chování při přijetí bylo popsáno následujícím způsobem - chůze nejistá, nekomunikuje, altest nelze provést, odběr krve odmítá bez uvedení důvodu, uložen do lůžka, v záznamu dále uvedeno, že žalobce měl ze svršků pouze svetr, byl bez kalhot, bez bot, neměl u sebe doklady ani peníze. Vstupní lékařské vyšetření na záchytné stanici provedl MUDr. J. H.

Z výpovědi žalobce k jeho umístění v protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici bylo zjištěno, že v průběhu dne 9.2.2007 si vzal asi 9 tablet léku Akineton, jen v průběhu odpoledne užil 7 tablet, lék mu předepsal lékař v Itálii, protože se u něho již v prosinci 2006 začala projevovat svalová ztuhlost, měl poruchy hybnosti, křeče, tyto problémy se nejvíce týkaly zápěstí obou rukou, lék měl sloužit ke zvýšení hybnosti, k odstranění křečí. Měl už takové zdravotní potíže, že nemohl vydržet ve škole. Lékař žalobce poučil, jak má přípravek užívat, že si má brát 1 tabletu 3krát denně, stanovil délku léčby, mělo se jednat o léčbu krátkodobou, lék užíval od počátku ledna 2007. Akineton neužíval z toho důvodu, že by u něho byla zjištěna Parkinsonova nemoc. Žalobce si byl vědom, že uvedený lék v takovém množství, které požil dne 9.2.2007, brát nemá. Již v žalobě žalobce připustil, že se u něho z tohoto důvodu (předávkování) zřejmě výrazněji projevily vedlejší nežádoucí účinky: závratě, malátnost, neklid, strach, zmatenost, blouznění, poruchy paměti, halucinace, nervozita, rozšíření zornic. Žalobce potvrdil, že večer dne 9.2.2007 byl v prodejně potravin v Brně tak, že od pasu dolu nebyl oblečený, když pro něj přijela Policie ČR, nijak se nebránil, byl v šoku, že je nahý.

Soud ve smyslu ustanovení § 132 o.s.ř. zhodnotil výše uvedené důkazy, které provedl k tvrzení žalobce, že „policisté a lékaři dne 9.2.2007 mylně vyhodnotily, že je pod vlivem drog“, že tedy neměl být umístěn do protialkoholní záchytné stanice Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice, a dospěl k závěru, že v řízení bylo prokázáno, a to nejen zprávami o zásahu záchranné služby, záznamem z centrálního příjmu nemocných v Psychiatrické léčebně a záznamem z protialkoholní záchytné stanice, ale i výpovědí samotného žalobce, že dne 9.2.2007 v cca 19.30 hodin byl žalobce ve stavu, kdy nekontroloval své chování v důsledku požití nadměrného množství léků (podle žalobce léku Akineton), pohyboval se ve frekventované

části centra Brna, pouze ve svetru, jinak nahý, bez bot, nepochybně tím vzbuzoval veřejné pohoršení, navíc tak činil v jednom z nejchladnějších měsíců v roce, čímž riziko následků svého nekontrolovaného chování výrazně zvyšoval. Zprávy o poskytnutých zdravotních službách žalobci dne 9.2.2007 z časového intervalu od 19.30 do cca 20.20 hodin soud vyhodnotil 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, 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). Informaci žalobce o celkovém množství užitých tablet dne 9.2.2007 vzal soud s velkou rezervou (účastník připustil jen 9 - 10 tablet), a to vzhledem k jeho účastnické výpovědi, kde uvedl, že se již několikrát dříve stalo, že měl takové křeče těla či rukou, že kromě léku Akineton musel žádat o injekce, příp. se stalo, že užil 5 - 6 tablet, jeho tělo pak bylo uvolněnější, v tomto stavu chodil do školy. Při takto nastavené „snášlivosti“ léků, lze důvodně předpokládat, že dávka užitá uvedeného dne byla významně vyšší než žalobcem v řízení připuštěná, a to i s ohledem na délku trvání stavu jeho intoxikace, zmatenosti (viz výpověď žalobce ze dne 19.1.2012: „Až do 15.2.2007 si nic nepamatuji, vše je ve zprávách lékařů.“) a intenzitu kvalitativní poruchy vědomí, vnímání, psychomotorického chování.** Vzhledem k takto zjištěnému skutkovému stavu k otázce důvodnosti umístění žalobce na záchytné stanici provedení dalších důkazů vyhodnotil soud jako nadbytečné (§ 120 odst. 1 věta druhá o.s.ř.).

V otázce právního posouzení, zda pro ošetření a nezbytný pobyt žalobce na záchytné stanici po dobu nezbytně nutnou k odeznění akutní intoxikace byly nebo nebyly dány relevantní důvody, dospěl soud k jednoznačnému závěru, že umístění žalobce v protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici bylo naprosto v souladu s ustanovením § 17 odst. 2 zákona č. 379/2005 Sb., ve znění platném k datu 9.2.2007, neboť pod vlivem jiné návykové látky nekontroloval své chování, jak bylo popsáno výše, bezprostředně tak pohybem po rušné části centra Brna, nahý, bez obuvi, v zimním měsíci únoru ohrožoval sebe, ale i jiné osoby (např. v důsledku svého nekontrolovaného vstupu do vozovky a zapříčinění dopravní nehody), navíc byl ve stavu, kdy na místech veřejně přístupných chodil od pasu dolů nahý, vzbuzoval tak i veřejné pohoršení. **Zákonné důvody pro postup podle § 17 odst. 2 zákona č. 379/2005 Sb. tedy byly dány, žalobce byl povinen se podrobit ošetření a pobytu v záchytné stanici po dobu nezbytně nutnou k odeznění akutní intoxikace.**

Nedotknutelnost integrity osobnosti jako základní ústavní princip, a z toho plynoucí také zásada svobodného rozhodování v otázkách péče o vlastní zdraví, není v žádné civilizované společnosti absolutní a neomezená. Proto i citované ust. § 17 odst. 2 zákona o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami určuje situace, za kterých mohou být zdravotnické úkony provedeny i proti vůli občana (pacienta).

Ze zjištěných okolností případu má soud za jednoznačně prokázané, že se u žalobce jednalo o takovou situaci - v důsledku vlastního zavinění (předávkováním antiparkinsonikem) byl ve stavu kvalitativní poruchy vědomí a pozornosti, vnímání, poruchy psychomotorického chování, emotivity i afektu, bezprostředně v tomto stavu ohrožoval sebe příp. i jiné osoby.

Žalobce ve sporu dále tvrdil, že „na protialkoholní záchytné stanici Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice byl neoprávněně přikurtován k posteli na obou zápěstích, na krku, kolenou a kotnicích, zaměstnanci záchytné stanice s ním jednali hrubě, klekli mu na hrudník, verbálně jej napadli, po dobu více než 10 hodin, kdy byl žalobce přikurtován, jej nikdo nepřišel zkontrolovat, měl pak špatně prokrvené končetiny, v krku pocít, že se dusí“.

Ke shora citovaným tvrzením žalobce o jeho omezení v pohybu ochrannými pásy nebo kurty, o zlém úmyslu zdravotnických pracovníků při použití omezení žalobce kurty, o délce trvání omezení v pohybu, o nedostatku kontrol žalobce v době omezení, který vedl k jeho zranění, provedl soud důkaz výsledkem žalobce (§ 131 odst. 1 o.s.ř. – žalobce s výsledkem souhlasil, dokazovanou skutečnost o zlém úmyslu zaměstnanců záchytné stanice při užití omezovacích prostředků, jejich hrubém jednání vůči žalobci nelze prokázat jinak), dále provedl důkazy listinami, a to sdělením obsahu spisu Policie ČR MRBM-12433-21/TČ-2007, spisů Městského soudu v Brně sp. zn. 71 L 2710/2007, 71 L 695/2010, 71 L 1349/2009, 71 L 2557/2007, 71 L 137/2008, 71 L 1233/2007, sdělením obsahu záznamu protialkoholní záchytné stanice PL Brno – Černovice od 9.2.2007 20.10 hodin do 10.2.2007 7.15 hodin, záznamu o vyšetření na centrálním příjmu PL dne 10.2.2007 v 7.24 hodin, příjmovým záznamem a interním listem odd. JIPP Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice ze dne 10.2.2007, záznamem z pracoviště fyzioterapie a rehabilitačního lékařství PL od 19.2.2007 do 2.3.2007, záznamem z neurologické ordinace Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice ze dne 15.2.2007, záznamem pracoviště fyzioterapie a rehabilitačního lékařství PL ze dne 15.3.2007.

Z výpovědi žalobce vzal soud za prokázané, že v Psychiatrické léčebně, Brno – Černovice byl umístěn asi 11krát, nejednalo se o dobrovolné vstupy, žalobce uvedl, že souhlas s hospitalizací vyjadřoval „vždy až po nějakém útlaku“, několikrát také on či jeho matka do léčebny volali Policii ČR. V zahraničí byl na psychiatrických klinikách v Německu, Anglii, Itálii, bylo to asi 20krát, v Itálii se také léčil pro schizofrenii, bral lék Zyprexa. Na zahraničních psychiatrických klinikách byl žalobce vždy dobrovolně, vlastně si tam chtěl odpočinout. Pokud si dne 9.2.2007 způsobil předávkování léky, měl za to, že mu při ošetření měly být poskytnuty adekvátní zdravotnické služby, z Anglie měl zkušenost, že o pacienta předávkovaného drogou LSD se starali čtyři ošetřovatelé celou noc. V Psychiatrické léčebně, Brno – Černovice ho přikurtovali, v léčebně by mělo být více personálu, měli se mu tam věnovat, přečkat s ním jeho stav. Žalobce ve výpovědi uvedl, že „až do 15.2.2007 si nic nepamatuje, vše je ve zprávách lékařů“, nikdy se mu při hospitalizacích nestalo, že by měl „zprerážené hnáty z kurtů“, devět dnů mu byla léčena tato zranění.

Ze spisu Městského soudu v Brně sp. zn. 71 L 2710/2007 soud zjistil, že žalobce byl dne 20.11.2007 umístěn do Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice bez svého písemného souhlasu, neboť jevil známky duševní choroby, ohrožoval sebe nebo své okolí, byl bez schopnosti posoudit realitu, s bludnými představami, které měly zásadní vliv na jeho chování, pokud podepsal souhlas s umístěním, tento odvolal, uvedl, že byl pod vlivem drog. Usnesením označeného soudu č.j. 71 L 2710/2007-8 ze dne 19.12.2007 bylo rozhodnuto, že k převzetí L. B., nar. XXXXX, do Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice došlo ze zákonných důvodů. Dále bylo ze spisu Městského soudu v Brně sp. zn. 71 L 695/2010 zjištěno, že dne 24.3.2010 byl žalobce umístěn bez svého souhlasu do stejného ústavu, důvodem přijetí byl stav žalobce, kdy ohrožoval sebe i své okolí, jevil známky těžké psychické choroby, měl zmatené myšlení, narušený kontakt s realitou, ovlivňován sluchovými halucinacemi, neadekvátní, nepredikovatelné jednání. Usnesením Městského soudu v Brně č.j. 71 L 695/2010 ze dne 31.3.2010 bylo rozhodnuto, že k převzetí žalobce do Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice došlo ze zákonných důvodů. Dne 1.4.2010 byl z léčebny propuštěn. K dalším převzetím do psychiatrické léčebny bez písemného souhlasu žalobce došlo podle údajů ze spisu Městského soudu v Brně sp. zn. 71 L 1349/2009 dne 9.6.2009, sp. zn. 71 L 2557/2007 dne 20.11.2007, sp. zn. 71 L 1233/2007 dne 4.6.2007, žalobce i zde jevil známky duševní choroby, ohrožoval sebe nebo své okolí, k přijetí do ústavu došlo v prvních dvou případech ze zákonných důvodů, ve věci 71 L 1233/2007 byl žalobce dne 6.6.2007 propuštěn, proto soud zákonnost detence nepřezkoumával. Pokud si žalobce podal ústavní stížnost proti usnesení Krajského soudu v Brně č.j. 61 UL 25/ 2009-9 a postupu Městského soudu v Brně ve věci vedené pod sp. zn. 71 L 1233/2007, vč. jeho vyjádření ze dne 29.5.2009, sp. zn. St. 29/2009, Ústavní soud České republiky usnesením ze dne 29.6.2010, sp.zn. II. ÚS 2508/09 stížnost odmítl, v odůvodnění poukázal na čl. 5 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ze kterého nevyplývá povinnost zajistit přezkum zákonnosti detence i v případě, že již byla ukončena a zadržovaný je na svobodě. Článek 5 Úmluvy je dle Ústavního soudu třeba vnímat v jeho úplnosti a neopomíjet i záruky obsažené v jeho odstavci 5, podle něhož každý, kdo byl obětí zadržení v rozporu s ustanoveními tohoto článku, má nárok na odškodnění, zatímco záruky obsažené v odstavci 4 míří na situaci, kdy je dotčený stále zadržován.

Ze spisu Policie České republiky, Městské ředitelství policie Brno, Obvodní oddělení policie Brno – Komárov č.j. MRBM-12433/TČ-16-2007 soud zjistil, že dne bylo doručeno trestní oznámení žalobce proti Psychiatrické léčebně, Brno – Černovice, a to „pro verbální napadení a hrubé jednání zdravotního personálu záchranné stanice, kde v návaznosti na 14 hodinové kurtování utrpěl těžké poranění na rukou, do propouštěcí zprávy byly uvedeny nepravdivé údaje“. Usnesením č.j. MRBM-12433/TČ-16-2007 ze dne 11.12.2007 bylo rozhodnuto o odložení věci podezření ze spáchání trestného činu ublížení na zdraví tím, že „v době od 20.10 hodin dne 9.2.2007 do 7.15 hodin dne 10.2.2007 příkurtovali pana L. B. na PZS Černovice, ul. Húskova 2, Brno, kdy následně opomněli kurtovaného kontrolovat a tento si ve stavu silného ovlivnění psychoaktivními látkami v místech upevnění kurtů způsobil poranění nervů

horních končetin“, neboť ve věci nejde o podezření z trestného činu a není na místě věc vyřešit jinak. O stížnosti žalobce proti uvedenému rozhodnutí bylo usnesením Městského státního zastupitelství v Brně č.j. 6 ZN 2823/2007-12 ze dne 12.2.2008 rozhodnuto tak, že stížnost byla podle § 148 odstavec 1 písm. c) trestního řádu jako nedůvodná zamítnuta. 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 agresivitu 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“.

Žalobce v projednávaném sporu o ochranu osobnosti tvrdil (§ 101 odst. 1 písm. a/ o.s.ř.) 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 9.2.2007 do 7.24 hodin dne 10.2.2007. **Tvrzené 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 7.6.2007 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 utaženém kurtu na krku** (viz postupné změny v tvrzení žalobce o kurtování na krku: **a/** v žalobě: „Kurty kolem krku byly příliš utaženy, proto měl žalobce pocit, že se dusí, cítil silnou bolest a bál se, že zemře.“, **b/** ve stanovisku žalobce ze dne 5.10.2010: „Po doručení vyjádření žalované a po rozhovoru s žalobcem však byla zástupkyně srozuměna s tím, že hrdlo žalobce bylo zapáleno kvůli zvýšené tělesné teplotě žalobce a ne upevněním kurtu. Zástupkyně námitku žalované přijímá v tom rozsahu, že popruhy kurtovacího setu nebyly upevněny kolem krku žalobce.“, **c/** v protokolu o jednání ze dne 19.1.2012: „Žalobce byl patrně jiným způsobem než kurty omezen v pohybu hlavy, zranění vyplývá z lékařských zpráv, nové důkazy k tomuto nenavrhuje.“) **jednoznačně žalobce neprokázal.** Pokud tvrzení o nelidském a ponižujícím zacházení, příp. trestu ze strany zdravotnických pracovníků, o délce

omezení kurty bez kontrol zdravotnickými pracovníky v trvání více než deseti hodin a o utaženém kurtu na krku měla být žalobcem prokázána (§ 101 odst. 1 písm. b/, § 120 odst. 1 o.s.ř.) jeho výpovědí, pak soud nenabyl přesvědčení o pravdivosti uvedených tvrzení, sám žalobce k okolnostem hospitalizace ve výpovědi dne 19.1.2012 uvedl: „Až do 15.2.2007 si nic nepamatuji, vše je ve zprávách lékařů.“, není tak naprosto zřejmé, jak ke specifikaci předmětu sporu dospěl. Konkrétní dokazované skutečnosti o úmyslném zlém nakládání s žalobcem na protialkoholní záchytné stanici (nikoliv skutečnosti o použití omezujících prostředků, kdy by to bylo nutné pro ochranu pacienta), které buď zcela logicky nemohou vyplývat, příp. nevyplynávají z lékařských zpráv, žalobce neprokázal ani jiným důkazem. Naopak v žalobě vylíčený skutkový děj s citací konkrétních slov zdravotnického pracovníka, který ho omezoval v pohybu, sám zpochybnil právě sdělením, že si do 15.2.2007 nic nepamatuje. Toto vlastní sdělení žalobce o stavu vědomí přetrvávajícím i po jeho propuštění ze záchytné stanice odpovídá zprávě MUDr. F. V. z centrálního příjmu nemocných PL ze dne 10.2.2007 v 7.38 hodin, příjmovému záznamu na odd. JIPP Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice ze dne 10.2.2007 v 8.47 hodin i záznamu primářky MUDr.V. z vyšetření na odd. JIPP dne 10.2.2007 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). Výpověď žalobce v části, ve které se týkala kurtování na krku a zlého nakládání zdravotnickými pracovníky, soud pokládá vzhledem k údajím, že si žalobce do 15. 2. 2007 nic nepamatuje, a vzhledem k jeho opakovaným změnám ve vylíčení tohoto skutkového děje (připoután na krku – nepřipoután na krku) za nevěrohodnou, fixační a zajišťovací systémy nejsou technicky vybaveny pro kurtování na krku. Soud ve vztahu k zastoupenému žalobci řádně splnil poučovací povinnost podle ustanovení § 118a odst. 1, 2 o.s.ř., žalobce tvrzení o kurtování na krku, hrubém nakládání zdravotnickými pracovníky nedoplnil, nenavrl ani další důkazy potřebné k prokázání těchto sporných tvrzení.

V projednávané věci se soud dále zabýval tvrzením žalobce, že k neoprávněnému zásahu do jeho osobnostních práv žalovanou došlo „kurtováním na protialkoholní záchytné stanici při hospitalizaci z 9.2. na 10.2.2007, kdy po dobu více než deseti hodin, kdy byl přikurtován, jej nepřišel nikdo zkontrolovat, použití omezovacích prostředků mu způsobilo i závažné zranění horních končetin“. Žalobce k tvrzení o kurtování při ošetření a nezbytném pobytu na záchytné stanici v době od 20.10 hodin dne 9.2.2007 do 7.15 hodin dne 10.2.2007 v trvání více než deseti hodin a k tvrzení, že ho v této době, kdy byl přikurtován, nikdo nepřišel zkontrolovat, navrhl provedení důkazu výsledkem žalobce, provedení důkazu listinami – kopií zdravotnické dokumentace žalobce z pobytu v PL Brno – Černovice v únoru 2007, spisem Policie ČR č.j. MRBM-12433/TČ-16-2007, vč. znaleckého posudku MUDr. B. V. ze dne 10.12.2007. Označené důkazy soud provedl a na základě nich dospěl k následujícím závěrům: podle záznamů záchranné služby a centrálního příjmu nemocných PL, jak uvedeno výše, byl žalobce odeslán na ošetření a nezbytný pobyt k odeznění akutní intoxikace na záchytnou stanici poté, co ve stavu, kdy nekontroloval své chování, ohrožoval sebe i své okolí. Podle výpovědi žalobce se do tohoto stavu přivedl vědomě

předávkováním léku Akineton (antiparkinsonika). V protialkoholní záchytné stanici byl přijat dne 9.2.2007 v 20.10 hodin, k omezení volného pohybu pacienta kurty došlo celkem třikrát – nejprve po převozu na záchytnou stanici do 22.00 hodin, podruhé v 4.30 hodin dne 10.2.2007 do 5.30 hodin, potřetí byl omezen v 6.30 hodin do 7.15 hodin. Pokud žalobce v řízení tvrdil, že „při hospitalizaci z 9.2.2007 do 10.2.2007 byl přikurtován po dobu více než deseti hodin“ (v trestním oznámení ze dne 7.6.2007 tvrdil, že kurtování trvalo dokonce 14 hodin), pak toto tvrzení svojí výpovědí ze dne 19.1.2012 neprokázal (viz výše závěr ke sdělení: „Až do 15.2.2007 si nic nepamatuji, vše je ve zprávách lékařů.“).

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 soud zjišťoval, zda použití konkrétního omezovacího prostředku indikoval lékař, příp. potvrdil jeho odůvodněnost, k tomuto bylo ze záznamu protialkoholní záchytné stanice ze dne 9.2.2007 zjištěno, že lékařské vyšetření při přijetí i následné vyšetření dne 10.2.2007 v 6.30 hodin provedl MUDr. J. H. (ze zdravotnických pracovníků měli službu ošetřovatelé K., M., H.). Pokud jde o způsob ošetření, ze záznamů záchranné služby bylo zřejmé, že se u žalobce jedná o psychiatricky léčeného pacienta, tento byl aktuálně 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, když nebylo možno určit, jaké léčivé přípravky by mohly přinést podstatné zlepšení stavu žalobce či by byly alespoň vhodné k omezení jeho volného pohybu. V úvahu logicky připadala pouze nefarmakologická opatření, aby zařízení s ohledem na stav akutní zmatenosti žalobce zabránilo jeho příp. neúmyslnému či úmyslnému sebepoškození, útěku z nemocničního zařízení atd. Jak vyplývá ze zdravotní dokumentace záchytné stanice, pacient byl ve stavu těžké zmatenosti, dezorientovaný, nebyl přístupný domluvám, z charakteru uvedené diagnózy plyne, že delirantní stav, ve kterém se žalobce nacházel, se obecně vyznačuje kolísáním v intenzitě příznaků. Ošetřující lékař MUDr. J. H. a M. K. v trestním řízení shodně uvedli, že kurtování žalobce bylo nutné, byl omezen opakovaně na nezbytnou dobu, vždy řádně kontrolován lékařem i ošetřujícím personálem.

Přes značné výhrady k nedostatečně pečlivému zpracování zdravotnické dokumentace protialkoholní záchytnou stanicí soud dospěl k závěru, že omezení pacienta (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 žalobce, která je součástí spisu Policie ČR, Městského ředitelství policie Brno, OOP Brno – Komárov č.j. MRBM-12433-21/TČ-2007-16, kde se sám žalobce vyjadřoval ošetřujícím lékařům k bezprostřednímu podnětu k předávkování léky, ke stavu před nadměrným požitím antiparkinsonika, k množství užitého psychofarmaka, k tomu, že dne 9.2.2007 měl sebevražedné (suicidální) myšlenky, že má i značné zkušenosti s užíváním drog (viz denní záznam lékaře MUDr. D. D. z odd. JIPP Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice v 16.20

hodin dne 10.2.2007, kde citováno sdělení žalobce, že předávkování léky předcházelo jeho konflikt s matkou, připustil, že „včera měl i suicidální (sebevražedné) myšlenky“, ze záznamu v 9.20 hodin dne 11.2.2007 zjištěno, že žalobce připouští, že „brával drogy, hlavně kokain a trávu, před půl rokem míval i hlasy, nyní nejsou“, dne 12.2.2007 v 12.50 hodin uvedl, že „drogy bral dříve, pervitin“, ze záznamu v 8.57 dne 13.2.2007 zjištěno, že žalobce „v den přijetí do PL požil plato Akinetonu (asi 10 tablet) na zklidnění, celý se ten den třásl a chtěl, aby tento stav odezněl“. Na záchytnou stanici byl přivezen nahý (obnažený od pasu dolů), nemohlo být v dané situaci ani zřejmé, zda případně netrpí nějakou sexuální deviací, není vzhledem k sexuálním aktivitám infikován virem HIV, hepatitidou typu A, C (ke zjištění HIV i hepatitidy směřoval podle záznamu v interním listu ze dne 10.2.2007 pokyn lékaře pro odběr krve). **Soud za takto zjištěných okolností 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, 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 ochrany před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících předpisů, v platném znění, i svoji obecnou povinnost podle ustanovení § 415 obč. zák., neboť vzhledem ke konkrétním okolnostem (delirantní stav žalobce, vč. suicidálních myšlenek, které sám následně při vyšetření na JIPP dne 10.2.2007 v 16.20 h. lékaři MUDr. D. D. potvrdil) zachovala takový stupeň pozornosti, který bylo možno vzhledem ke konkrétní časové a personální situaci na záchytné stanici rozumně požadovat (očekávání žalobce, které vyjádřil ve své výpovědi dne 19.1.2007, že by ho 4 ošetřovatelé měli držet celou noc a takto s ním měli přechkat jeho stav, jak to viděl v léčebně v Anglii u pacienta předávkovaného drogou LSD, není reálné, službu vykonával pouze jeden lékař, sestra a dva ošetřovatelé, k naplnění takového očekávání by patrně účastník musel zvolit jiné zařízení, které by mu mohlo tyto nadstandardní služby v případě jeho potřeby při úmyslné intoxikaci poskytnout).**

Soud neopomenul vyhodnotit skutečnosti týkající se žalobcem tvrzené nedbalé péče zdravotnického personálu protialkoholní záchytné stanice, v důsledku které si měl přivodit závažná zranění obou zápěstí v době, kdy byl omezen kurty. Jako důvodnou v této souvislosti vyhodnotil námitku žalované o nesprávnosti závěrů znaleckého posudku MUDr. B. V., znalce z oboru neurologie, ze dne 10.12.2007, viz zejm.: „Komprese nervů byla způsobena kurtováním horních končetin L. B. za jeho pobytu na záchytné stanici v noci z 9.2.2007 na 10.2.2007.“. Závěr znalec uvedl k dotaz Policie ČR pod ad 2/ Jaký je mechanismus poranění L. B., zda k těmto mohlo dojít v důsledku poranění kůže o kurty či v důsledku komprese rukou nadměrným utážením kurtů. Znalec se takto vyjádřil k otázce, která je mimo rámec jeho odbornosti, k úrazům a mechanismu jejich vzniku se náleží vyjadřovat znalcům se specializací Zdravotnictví – soudní lékařství; z posudku není zřejmé, zda znalec měl k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci žalobce, navíc v posudku nikterak nezhodnotil údaje

a/ o požívání drog žalobcem, což je skutečnost, která v návaznosti na druh drogy a délku užívání, měla být vyhodnocena (žalobce v lékařských zprávách ze dne 11. 2. 2007 a 12. 2. 2007 potvrdil užívání jak tzv. lehké drogy, stimulační drogy, tak i tvrdé drogy – kokainu), a to především v návaznosti na další důležitou skutečnost, že užíval lék Akineton (antiparkinsonika), znalec nezhodnotil ani údaje b/ o zdravotních obtížích, které předcházely léčbě žalobce přípravkem Akineton (žalobce ve vyjádření ze dne 19.1.2012 sám uvedl, že se léčil s atrofií), přičemž není zřejmé, zda se v jeho případě jednalo o svalovou atrofii či atrofické poškození kloubů atd. Nález a doporučení MUDr. I. Č. ve zprávě o vyšetření žalobce dne 15.2.2007 v neurologické ordinaci Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice vychází rovněž z neúplných údajů sdělených žalobcem (předně podle výpovědi žalobce ze dne 19.2.2012 u něho probíhala léčba pro svalovou ztuhlost obou rukou, k odstranění křečí v zápěstích, tato byla prováděna lékem Akineton, léčba nebyla dokončena, dne 9.2.2007 byla v návaznosti na akutní intoxikaci právě tímto přípravkem jednorázově skončena, ačkoliv by k ukončení mělo dojít pozvolna – antiparkinsonika). Žalobce lékaři toto nesdělil, tvrdil, že omezení hybnosti horních končetin má po kurtování, že je profesionální hudebník (cellista) atd., žalobce lékaři též zamlčel, že je uživatelem drog, příp. nadužívá léky, což má vždy podstatný následek nejen pro duševní zdraví, ale i pro zdraví fyzické (viz výše atrofie). Věrohodnost obou důkazů k závažnosti zranění žalobce při kurtování tak byla výrazně snížena v návaznosti na výpověď samotného žalobce. K charakteru jeho poranění z fixačního a zajišťovacího systému proto soud na základě výpovědi žalobce ze dne 19.1.2012 („... 9 dnů mi byly léčeny tyto rány..“) a zprávy o příjmovém vyšetření na odd. JIPP Psychiatrické léčebny Brno – Černovice MUDr. K. V., primářky, ze dne 10.2.2007 v 7.24 h. učinil závěr, že na těle žalobce došlo k povrchovým odřeninám v místech kurtování (pravděpodobně třením o textil). Další dokazování k této otázce nebylo prováděno, žalobce nevymezil skutek, který je předmětem tohoto řízení, tak, že by se soud měl zabývat zásahem do jeho osobnostních práv z tohoto pohledu. Při jednání dne 19.1.2012 k vymezení předmětu sporu upřesnil, že za neoprávněný zásah do svých osobnostních práv ze strany žalované považuje „kurtování na protialkoholní záchytné stanici při hospitalizaci ze dne 9.2. na 10.2.2007“, újma na jeho osobnostních právech spočívá ve snížení jeho důstojnosti při tomto kurtování, tím došlo k zásahu do jeho vážnosti ve společnosti, žalobu o náhradu škody na zdraví pro bolestné a ztížení společenského uplatnění samostatně u Městského soudu v Brně nepodal, ani v tomto řízení tyto nároky neuplatňuje. Tvzení o závažnosti zranění, která patrně v důsledku kurtování utrpěl, žalobce uvedl „v rámci dokreslení neadekvátnosti užití omezovacího prostředku (kurtu)“.

Dne 19. 1. 2012 Krajský soud v Brně rozhodl rozsudkem č. j. 24 C 90/2008-208 o zamítnutí návrhu žalobce na písemnou omluvu a zaplacení náhrady nemajetkové újmy ve výši 400.000,- Kč (výrok I., II.), žalobci uložil povinnost zaplatit žalované náhradu nákladů řízení ve výši 31.440,- Kč do tří dnů od právní moci rozsudku k rukám zástupce žalované (výrok III.).

Proti zamítavému rozsudku krajského soudu ze dne 19. 1. 2012 podal žalobce odvolání, krajskému soudu vytýkal nesprávné právní posouzení věci v otázce vymezení podmínek pro použití omezujícího opatření u pacientů v psychiatrických zařízeních.

Žalobce na výzvu odvolacího soudu k doplnění skutkových tvrzení o tom, že při kurtování nebyly splněny podmínky stanovené metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví ČR č. 1/2005 doplnil tvrzení tak, že dle čl. 3 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „Úmluva“) nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu, odkázal na judikaturu Evropského soudu pro lidská práva k uvedenému článku 3, uvedl, že zásah do důstojnosti a integrity jedince může mít pouze terapeutický charakter a musí být v souladu s vnitrostátní právní úpravou. Použití omezujících prostředků je v souladu s citovaným metodickým pokynem 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, omezovací prostředky smí být použity po dobu co nejkratší, při kontrolách nutno vždy znovu zhodnotit nezbytnost jejich použití, případně využít prostředků méně omezujících s tím, že přínos při užití omezujících prostředků musí být vyšší než jejich riziko. Dle tvrzení žalobce žalovaná porušila zásahu subsidiarity, tj. že k omezení pacienta je možno přistoupit až tehdy, byly-li ostatní možnosti vyčerpány a musí se použít co nejmírnější a nejvhodnější omezovací prostředek. Žalovaná také porušila zásadu nejmenší možné újmy, která spočívala v tom, že pacient musí být pravidelně kontrolován, musí být určeny intervaly kontrol, musí být zajištěno, aby se nezranil, aby nedocházelo k dehydrataci, podvýživě, podchlazení a k proleženinám, aby měl možnost osobní hygieny a toalety. Podle metodického pokynu musí být ve zdravotní dokumentaci zapsáno, 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. Žalobce tvrdí, že na jeho straně nebyla naplněna podmínka proporcionality při použití kurtů, neboť to nebylo nezbytné pro ochranu jiných ani jeho samotného. K porušení zásady subsidiarity žalobce uvedl, že ve zdravotnické dokumentaci nebylo uvedeno to, že by zaměstnanci žalované zvažovali jiné metody k jeho ochraně, naopak přistoupili rovnou k nejrestriktivnějšímu možnému opatření – kurtům. Dále žalobce tvrdil, že nebyl zaměstnanci protialkoholní záchytné stanice kontrolován každých dvacet minut, první záznam o kontrole v jeho zdravotnické dokumentaci je až z 5.30 h. ráno, tedy několik hodin po omezení, čímž došlo k zanedbání kontrol. Žalovaná nezajistila, aby zdravotnická dokumentace žalobce byla zpracována s řádnou péčí a tím nevyloučila použití svévole při rozhodování zdravotnického personálu.

Odvolací soud v usnesení č. j. 1 Co 105/2012-258 ze dne 5. 9. 2012 uvedl, že za zcela správný považuje 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. Pokud jde o závěr, že žalovaná v daném případě splnila 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 občanského zákoníku, odvolací soud tento shledal za předčasný, neboť z dosud provedených důkazů vyplývá obsahový rozpor mezi provedenými listinnými důkazy, které popisují chování žalobce. K odstranění rozporů bude třeba v dalším řízení před soudem prvního stupně provést výslechy zdravotnického personálu (výpovědi svědků) k prokázání naplnění podmínek pro kurtování žalobce pro jeho agresivní chování, k časovému období, po něž byl žalobce kurtován, k prováděným kontrolám. Vzhledem ke způsobu vedení zdravotnické dokumentace žalovanou a tvrzením žalobce se dle závěru odvolacího soudu „přesouvá důkazní povinnost na žalovanou v tom směru, aby prokázala, že žalobce se 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“. Z výše uvedených důvodů byl rozsudek krajského soudu ze dne 19. 1. 2012 zrušen a věc vrácena tomuto soudu k dalšímu řízení.

Dne 18. 10. 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; rozhodl že došlo k porušení procesní složky článku 3 Úmluvy; rozhodl, a) že žalovaný stát má stěžovateli zaplatit ve lhůtě tří měsíců ode dne, kdy rozsudek nabude právní moci podle článku 44 odst. 2 Úmluvy, částku 20.000 eur a případnou částku daně jako náhradu nemajetkové újmy, která se převede na české koruny podle kursu platného ke dni zaplacení, b) že od uplynutí výše uvedené lhůty až do zaplacení bude stanovená částka navyšována o prostý úrok se sazbou rovnající se sazbě marginální zápůjční facility Evropské centrální banky platné v tomto období, zvýšené o tři procentní body. Evropský soud pro lidská práva v ostatním návrh stěžovatele na přiznání spravedlivého zadostiučinění zamítl.

Řízení před ESLP bylo zahájeno stížností stěžovatele L. B. ze dne 1.8.2008, v této tvrdil, že s ním bylo na záchytné stanici špatně zacházeno v rozporu s článkem 3 Úmluvy a že byl držen v psychiatrické léčebně v rozporu s článkem 5 Úmluvy. V řízení stěžovatel i vláda ČR předložili svá stanoviska k odůvodněnosti stížnosti. Stěžovatel tvrdil, že dne 9. 2. 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. Dne 7. 6. 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. 12. 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. 2. 2008 stížnost stěžovatele proti rozhodnutí policie zamítlo Městské státní zastupitelství v Brně, v odůvodnění rozhodnutí uvedeno, že přikurtování stěžovatele z důvodu jeho agresivního chování při příjmu na záchytnou stanici bylo v souladu se zákonem a vnitřními pravidly léčebny; stěžovatel byl přikurtován dne 9. 2. 2007 od 20.10 h. do 22 h., dne 10. 2. 2007 od 4.30 h. do 5.00 h. a od 6.30 h. 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 výsledků svědků a klást jim otázky. Dne 30.10.2008 Ústavní soud ČR odmítl jeho ústavní stížnost jako zjevně neopodstatněnou, uvedl, že policie provedla řadu výsledků svědků a posoudila další důkazy a že vyšetřování bylo nezávislé a včasné, závěrem soud uvedl, že nedisponuje působností rozhodnout o špatném zacházení v léčebně, neboť se jednalo o jednorázový zásah, zatímco soud může rozhodnout pouze o zásahu do práv, který je trvajícím a který lze odstranit jeho rozhodnutím. Dne 8. 12. 2008 podal stěžovatel žalobu na ochranu osobnosti proti Psychiatrické léčebně Brno – Černovice, v žalobě tvrdil, že bylo porušeno jeho právo na svobodu, že došlo k nelidskému zacházení. Dne 19. 1. 2012 Krajský soud v Brně zamítl jeho žalobu s tím, že držení stěžovatele na záchytné stanici a použití omezovacích prostředků bylo nutné z důvodu jeho ochrany a ochrany okolí; stěžovatel proti rozsudku podal odvolání, řízení ke dni 18. 10. 2012 nebylo skončeno.

K tvrzenému porušení hmotně právní složky článku 3 Úmluvy ESLP v části „Právní posouzení“ uvedl, že i když má určité pochybnosti o přesné době trvání připoutání stěžovatele omezovacími prostředky, vzhledem k tomu, že stěžovatelova verze skutečností není plně doložena řádnými důkazy, přistoupil k posuzování případu na základě popisu doby trvání připoutání stěžovatele předloženém vládou ČR. Uvedl, že podle českého práva jsou záchytné stanice veřejně právními subjekty zřízenými územně samosprávnými celky a jsou ze zákona oprávněny držet osoby, které pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nekontrolují své chování a tím bezprostředně ohrožují sebe nebo jiné osoby, veřejný pořádek nebo majetek, nebo jsou ve stavu vzbuzujícím veřejné pohoršení. Stát je však odpovědný za blaho držených osob a nemůže se zbavit své odpovědnosti tím, že deleguje svou pravomoc na jiné subjekty. Soud vyjádřil závěr, 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 je z povahy věci relativní, 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. **Co se týče 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. Je nesporné, že zavedené zásady medicíny jsou v takových případech rozhodující; obecně platí, že opatření, které je z léčebného hlediska nutné, nelze považovat za nelidské nebo ponižující.**

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. 3. až 7. 4. 2006 a 21. až 24. 6. 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.

K tvrzenému porušení procesní složky článku 3 Úmluvy ESLP uvedl, že policie zahájila vyšetřování okamžitě poté, co stěžovatel podal trestní oznámení, vyšetřování netrpělo žádnými zbytečnými průtahy. Stěžovatel byl vyslechnut dva týdny po okamžiku, kdy policie obdržela jeho trestní oznámení. Výsledky dalších osob, shromažďování dokumentů a vypracování znaleckého posudku byly uskutečněny v následujících měsících, policie vyšetřování uzavřela do šesti měsíců. Taková délka není nepřiměřená, aby vedla k neúčinnosti vyšetřování. Pokud jde o úroveň veřejné kontroly vyšetřování, soud dospěl k závěru, že stěžovatel měl přístup k vyšetřovacímu spisu, mohl podat stížnost proti policejnímu rozhodnutí o ukončení vyšetřování. Ve své stížnosti a vlastně kdykoliv mohl zpochybnit věrohodnost jakéhokoliv důkazu shromážděného policií nebo mohl navrhnout důkazy další. Soud vzhledem k uvedenému shledal, že stěžovatel byl v řízení zapojen v rozsahu, který je nutný pro zajištění jeho oprávněných zájmů, a že nebylo nezbytné, aby byl přítomen výslechu svědků policií. Z policejního rozhodnutí se pak jeví, že hlavním důvodem pro zastavení vyšetřování bylo to, že se policie domnívala, že nedošlo ke spáchání žádného trestného činu, takové závěry jsou nicméně jen těžko slučitelné s povinností státu zajistit, aby vnitrostátní právní řád poskytoval praktickou a účinnou ochranu práv zaručených v článku 3. ESLP musel vzít v úvahu, že „použití kurtů u stěžovatele bylo úmyslným aktem představujícím nelidské a ponižující zacházení, jak shledal výše“. Vyšetřování v daném případě neposkytlo stěžovateli účelnou a účinnou ochranu jeho práv zaručených v článku 3 Úmluvy, došlo tedy k procesnímu porušení tohoto článku. Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 18. 10. 2012 neobsahuje odůvodnění, na základě jakých konkrétních skutečností byla stěžovateli přiznána náhrada nemajetkové újmy právě ve výši 20.000 eur.

Přiznanou částku 20.000 eur Česká republika stěžovateli zaplatila.

Ke zjištění skutkového stavu této věci o ochranu osobnosti žalobce L. B. proti Psychiatrické léčebně Brno - Černovice krajský soud dále provedl oběma účastníky navržené důkazy, a to výsledky svědků MUDr. F. V., Z. H., P. M., R. P., MUDr. J. H. k chování žalobce v době jeho hospitalizace v noci ze dne 9. 2. do 10. 2. 2007, jak zaznamenáno v jeho zdravotnické dokumentaci. Žalovaná uvedené důkazy navrhla k tvrzení, že zásah do osobnostních práv žalobce nebyl protiprávní. Žalobce stejné důkazy navrhl k tvrzení, že kurtování na protialkoholní záchytné stanici při této hospitalizaci bylo zásahem do jeho důstojnosti a nemělo terapeutický charakter.

Jak již bylo shora citováno z odůvodnění usnesení Vrchního soudu v Olomouci č. j. 1 Co 105/2012-258 ze dne 5. 9. 2012, vzhledem ke způsobu vedení zdravotnické dokumentace žalovanou a tvrzením žalobce se „přesouvá důkazní povinnost na žalovanou v tom směru, aby prokázala, že žalobce musel být kurtován, po jak dlouhou dobu jeho kurtování trvalo, že kurtování bylo v souladu s metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví č. 1/2005“ (k odkazu žalobce na konkrétní metodický

pokyn žalovaná již ve vyjádření ze dne 23. 2. 2009 namítla, že se nejedná o obecně závazný právní předpis).

Při jednání dne 14. 2. 2013 učinil krajský soud s odkazem na rozhodnutí Vrchního soudu v Olomouci č. j. 1 Co 105/2012-258 ze dne 5. 9. 2012 a na rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 18. 10. 2012 pokus o smír ve smyslu ustanovení § 99 odst. 1 o.s.ř., účastníkům doporučil možnost smírného vyřešení sporu, k dohodě však nedošlo. Soud proto účastníky poučil, že ve smyslu závazného právního závěru vysloveného v rozhodnutí Vrchního soudu v Olomouci ze dne 5. 9. 2012 bude přistoupeno k provedení navržených důkazů, a to shora jmenovaných svědků (jednání soudu dne 14. 2. 2013 byl žalobce osobně přítomen).

Žalobce, ačkoliv v rámci stížnosti proti České republice č. 37679/08 podané u Evropského soudu pro lidská práva tvrdil, že vyšetřování k jeho trestnímu oznámení ze dne 7. 6. 2007 nebylo účinné, protože mu mimo jiné nebylo umožněno účastnit se výslechu svědků a klást jim otázky, k jednání Krajského soudu v Brně dne 21. 3. 2013 a 4. 4. 2013, při kterých byli vyslechnuti svědci MUDr. F. V., Z. H., P. M., R. P., J. H., se nedostavil, neúčast u jednání neomluvil, důvod jeho nepřítomnosti u jednání nebyl znám ani jeho zástupci. Přítomnost žalobce u výslechu svědků vzhledem k jeho tvrzením 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 na více než 10 hodin (v trestním řízení žalobce tvrdil, že se jednalo o více než 14 hodin), o utaženém kurtu na krku, o absenci jakékoliv kontroly při desetihodinovém omezení kurty atd. byla nadmíru vhodná, aby bezprostředně při provádění těchto důkazů k vyjasnění sporných skutečností využil svého práva klást otázky těmto svědkům (§ 126 odst. 3 o.s.ř.). Žalobce svého práva bezdůvodně nevyužil.

Ze svědecké výpovědi MUDr. F. V., lékaře Psychiatrické léčebny Brno – Černovice, bylo po řádném zákonném poučení dle ustanovení § 126 odst. 1, 2 o.s.ř. zjištěno, že ze dne 9. 2. na 10. 2. 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, na to, že byla zima, byl zcela nedostatečně oblečen, měl na sobě jenom řídký svetr. Jeho zmatenost podle výsledovaných příznaků spojil s intoxikací, z tohoto důvodu také rozhodl o jeho umístění na záchytnou stanici, neboť ve stavu, ve kterém se nacházel, byla vyloučena farmakologická léčba. K tomuto mohlo být přistoupeno až po určitém časovém odstupu vzhledem ke stavu žalobce, ve kterém se nacházel. **Konkrétní případ intoxikace žalobce L. B. si svědek vybavil i přes odstup času, neboť v rámci odborného semináře, který byl zaměřen na to, jakými léky je možno se dostat do stavu toxického deliria, s jakými následky, hovořil o případu i se svými kolegy.** Informace o průběhu hospitalizace žalobce v noci ze dne 9. 2. na 10. 2. 2007 dostal jako lékař centrálního příjmu, neboť dne 10. 2. 2007 rozhodoval o přemístění

jmenovaného na jednotku intenzivní psychiatrické péče (nedobrovolný vstup), k tomuto rozhodnutí měl zprávu lékaře z protialkoholní záchytné stanice, přemístění pacienta s lékařem konzultoval. K otázce konkrétního rizika žalobce v návaznosti na jeho celkovou zmatenost, ve které byl do psychiatrické léčebny přijímán, svědek uvedl, že nemůže konkrétně odpovědět na to, zda byl žalobce schopen někoho napadnout, něco zničit, odpověď by byla jen spekulací, pamatuje se však 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. Pokud není neklidný ve smyslu agresivity vůči věcem, lidem nebo i vůči sobě, tak k omezení nedochází.** Pouze pokud je zcela zjevné riziko této agresivity, tak dochází k omezení klienta na lůžku. **Použití omezení záleží na intenzitě neklidu, o kurtování rozhoduje lékař.** Neklid v charakteru, že pacient po místnosti pouze pobíhá důvodem pro kurtování není. **Lékař také ale nemůže čekat na to, až se pacient např. rozběhne proti zdi a zraní se na hlavě, musí zavčas rozhodnout o potřebě omezení navazující na jeho stav neklidu.** Nejčastěji se omezení kurty používá na kotnících a zápěstích, méně často formou prsních pásů, to pak současně s omezením na kotnících i zápěstích. **Pacient si samozřejmě může přivolat pomoc personálu v situaci, kdy je přikurtován, vzdálenost pokoje pacienta od místnosti personálu je tak 10 metrů, bylo by ho slyšet, navíc personál průběžně vidí chování klienta na monitoru v místnosti pro ošetřovatele.** Svědek uvedl, že neví nic o tom, že by na záchytné stanici byl dovolen videozáznam z pokoje pacienta. Pokud jsou pacienti sledováni prostřednictvím kamery, tak ta záznam nemá. Svědek uvedl, že do Psychiatrické léčebny Brno – Černovice nastoupil v roce 2000, služby, které lékaři léčebny vykonávají, jsou prováděny i na záchytné stanici, tam také on pracoval, později byl již výhradně na centrálním příjmu. K prostorové dispozici záchytné stanice svědek uvedl, že zde byl jeden pokoj se sedmi lůžky, na těchto se neomezovalo, 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. **Pacienti byli personálem kontrolováni jednak průběžně přes záznam z kamery umístěné na pokoji na monitor v ošetřovně, dále se prováděly formou faktické kontroly u lůžka, k tomuto byl vydán pokyn ředitele, aby probíhaly v intervalech po dvaceti minutách.** Po předložení lékařské zprávy z protialkoholní záchytné stanice ze dne 9. 2. 2007 svědek uvedl, že tato zpráva postrádá uvedení časů jednotlivých kontrol, dříve takové záznamy na záchytné stanici byly běžnou praxí, v současné době by se jednalo o záznam nekorespondující s metodickým pokynem ředitele. Svědek si nevybavil, kdy se praxe spojená se zaznamenáváním údajů o kontrolách pacientů na záchytné stanici změnila. 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. Doba kurtování je závislá na konkrétních okolnostech a celkovém neklidu osoby, **rozhoduje se ad hoc, o omezení rozhoduje lékař.** 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. Lékař na centrálním příjmu do lékařské zprávy zaznamená jen jasná zranění, třeba na hlavě, nezabývá se drobnostmi, např. má-li pacient oděrky či škrábnutí, je-li umísťován na záchytnou stanici, kde bude jednak svléknut a převlečen a jednak opětovně vyšetřen lékařem. V lékařské zprávě o příjmu pacienta je pak zaznamenáno podrobněji toto sdělení o zdravotním stavu.

Z výpovědi svědka Z. H. bylo zjištěno, že na protialkoholní záchytné stanici již čtyři roky nepracuje, je na jiném oddělení léčebny, na záchytnou stanici nastoupil v únoru 2007, dne 9. 2. 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 přikurtování se prováděl zápis, pacient byl kontrolován. Kontroly osob umístěných do kurtů na záchytné stanici se prováděly po dvaceti minutách, zaznamenávat údaje o kontrolách měla sestra.** Svědek doplnil, že údaj o časových úsecích pro jednotlivé kontroly si přesně nevybavuje. Dříve pracoval ve věznici v Brně, pracoval tam sedmáct let, zde se k omezení také používaly kurty, tyto se kroutily a mohly způsobit odření, to již u nových typů není. **V roce 2007 byly na záchytné stanice již také umístěny kamery, které snímaly omezeného pacienta na pokoji, obraz byl přenášěn na monitor do ošetřovny. Pokud pacient přicházel na záchytnou stanici, většinou stačilo zklidnění domluvou, tyto lidé dobře reagují na někoho v bílém plášti, na ošetřovatele, na lékaře, domluva stačila. Pokud byl pacient hodně intoxikován a domluva nebyla možná, tak se položil do lůžka, chtěl-li vodu, dostal ji, diabetikům bylo nabídnuto jídlo.** Na záchytné stanici jsou dvě izolační místnosti o dvou lůžkách, pokoj pro ženy, kde jsou rovněž dvě lůžka, a velký pokoj se sedmi lůžky. 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 délce kurtování svědek uvedl, že kurty se uvolňovaly ihned po zklidnění pacienta, mohlo to být po dvaceti minutách, po jedné hodině, většinou ze sebe pacienti vydali tolik energie, že usnuli.** 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, uvedl, že tehdy ještě měl aktuální informace, nyní si již pro odstup času žádné konkrétní skutečnosti nevybavuje. Stále pracuje v Psychiatrické léčebně Brno – Černovice, nyní jako sanitář, v roce 2007 pracoval na záchytné stanici. **U neklidných pacientů se používaly kurty, garnitury, bylo to na dobu nezbytně nutnou, případ od případu. Když se pacient zklidnil a nebyl agresivní nebo již nehrozilo, že si něco udělá, kurty se nepoužívaly, nikdy to nebylo na celou noc, jen v řádu hodin.** Kurty se používaly u osob agresivních, které napadaly personál, jiné pacienty, případně si sami mohli

něco udělat, např. když se jednalo o osobu opilou, která se mohla zranit i pádem z postele, na kterou vyskočila. **Někdy došlo k tomu, že pacienti z kurtů měli i otoky, nebylo to časté, protože se ani často nepoutalo.**

Svědčyně R. P. uvedla, že si na žalobce z doby, kdy pracovala na záchytné stanici, vzpomíná, v současné době již pracuje na jednotce intenzivní péče psychiatrické léčebny. **K hospitalizaci žalobce svědkyně uvedla, že na záchytnou stanici přišel v únoru, nebyl příliš oblečený, nekomunikoval česky, nebyl schopen vůbec sdělit svoje jméno, s personálem nespolupracoval, choval se vzdorovitě.** Při přijetí ho prohlížel MUDr. H., svědkyně uvedla, že patrně proto, že ohrožoval sebe nebo okolí byl omezen kurty, pacienta svědkyně přebírala od noční směny, **od kurtů měl otoky, kůži mírně začervenalou, 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 procvičily, pokud to bylo třeba, kurty jim zůstávaly, pokud už to třeba nebylo, došlo k uvolnění.** Dříve se záznamy o každé provedené kontrole pacienta po dvaceti minutách nedělaly, nyní se tyto kontroly zapisují a také se uvádí, zda je nadále pacient neklidný. **Další forma kontrol omezených pacientů byla prováděna prostřednictvím kamery umístěné na pokoji pacienta. Pacient si také mohl sestru přivolat svým slovním projevem, prostor na záchytné stanici je malý, bylo by ho slyšet. Délka kurtování u pacientů je velmi individuální, podle stupně intenzity, charakteru intoxikace, příp. zda se jedná o psychotika. Může se jednat o dvacet minut, jednu hodinu, někdy i déle.** Svědkyně uvedla, že si nepamatuje, že by na záchytné stanici se kurtovalo na celou noc. K otázce, jak často dochází na záchytné stanici ke kurtování, svědkyně uvedla, že nelze jednoznačně odpovédět, někdy to může být i u dvou pacientů v rámci jedné noci, někdy se nejedná o žádného pacienta. Ke kurtování docházelo, pokud byl pacient agresivní, byl 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. Možností na záchytné stanici tolik není, nelze například intoxikovanému pacientovi podávat léky, když není zřejmé, čím je intoxikován. Svědkyně si k osobě žalobce vzpomněla, že ho během dopoledne dne 10. 2. 2007 potkala na oddělení JIPP psychiatrické léčebny, kde ji oslovil a trval na tom, že si u ní schoval „bagáž“, chtěl ji vydat, dožadoval se toho. Toto setkání se uskutečnilo po čtyřech hodinách od přeložení žalobce na oddělení JIPP, na počátku směny byl ve stavu, kdy nespolupracoval, nekomunikoval, proto bylo třeba ho podle rozhodnutí lékaře ze záchytné stanice přeložit na jiné oddělení, stavy pacientů se vyvíjejí, na oddělení JIPP vůči svědkyni žalobce nebyl agresivní. K dalším podrobnostem o hospitalizaci žalobce svědkyně odkázala na výsledek v trestním řízení, který se uskutečnil asi půl roku po únoru 2007.

Ze svědecké výpovědi MUDr. J. H., dříve lékaře Psychiatrické léčebny Brno - Černovice, bylo po řádném zákonném poučení dle ustanovení § 126 odst. 1, 2 o.s.ř.

zjištěno, že v léčebně pracoval do srpna 2012, v současné době psychiatrickou praxi vykonává na plný úvazek u své matky MUDr. M.H. **Přijetí žalobce L. B. na záchytnou stanici** si svědek vybavil, uvedl, že k tomu 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. **V konkrétním případě k omezení volného pohybu pacienta – pana L. B. došlo hlavně proto, aby si ve stavu, ve kterém se nacházel, sám neublížil, museli se o něho postarat.** Postup lékaře u žalobce byl standardní jako u jiných osob, které se nacházely v takovém stavu intoxikace cizími látkami, případně kombinacemi léků, kdy není možno zahájit farmakologickou léčbu. Jiná varianta u neklidných či agresivních pacientů v takovém případě na záchytné stanici nepřipadá v úvahu, omezení ve volném pohybu nemůže být provedeno jinak. Svědek uvedl, že jako lékař je povinen odhadnout riziko u jednotlivých pacientů, kdy by mohli sobě nebo někomu jinému ublížit, tento odhad musí učinit na základě jeho projevů. 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, za jeho praxe se tak nestalo. Pokud jde o konkrétní omezení volného pohybu žalobce v době hospitalizace na záchytné stanici v únoru 2007, svědek uvedl, že 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, zda byl přítomen i jeho dalším agresivním projevům, pro které byl kurtován, si svědek nevybavil. 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. K dispozičnímu uspořádání záchytné stanice svědek uvedl, že zde jsou čtyři pokoje, dva jsou izolační, další je mužský s více lůžky – společný, jeden pokoj je ženský se dvěma lůžky, možnost kurtování pacientů je pouze na uvedených dvou pokojích izolačních. Svědek si nevzpomněl, zda již na počátku roku 2007 byly na záchytné stanici kurty magnetické, uvedl, že není běžné, že by z kurtů docházelo ke zraněním v místech omezení. U žalobce se mu stalo poprvé, že měl otlaky z kurtů, byl následně překvapen tím, že byl volán na policii v souvislosti s tímto zraněním, při odchodu žalobce ze záchytné stanice si nevšiml, že by měl tyto otlaky od 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. 2. 2007 založených v trestním spise Policie ČR, Městské ředitelství Brno, OOP Brno – Komárov sp. zn. MRBM-12433/TČ-207-16 svědek uvedl, že tu část údajů, kde je

uveden časový údaj o odkurtování žalobce ve 22.00 hodin, nevyhotovoval, tuto zaznamenávala sestra paní K., list číslo 53 trestního spisu je originál, list číslo 49 s přepisem v tomto údaji je kopie. Noční služby svědek vykonával jednak na záchytné stanici, jednak na oddělení detoxikačním. Ze skutečnosti, že žalobce L. B. byl na záchytnou stanici přivezen polonahý, nic speciálního pro péči nedovozoval, personál, který se o něho postaral, měl čisté oblečení, při kontaktu používali rukavice.

K jednání dne 21. 3. 2013 i dne 4. 4. 2013 byla dále předvolána svědkyně M. K., tato se omluvila z důvodu své dlouhodobé pracovní neschopnosti, uvedla, že k tomu, co vypověděla v trestním řízení ve věci týkající se žalobce L. B., nemá co dodat. S přivolením obou stran sporu byla výpověď jmenované ze dne 11. 9. 2007 přečtena (§ 129 odst. 1 o.s.ř.); svědkyně tehdy uvedla, že dne 9.2.2007 vykonávala službu od 18.00 hodin, na pacienta 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., z důvodu neklidného chování, zjevné intoxikace 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 v 4.30 hodin dne 10.2.2007 byl po fyzickém napadení ošetřovatele opět kurtován, další podrobnosti si svědkyně nevybavila. 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.

Na základě výše popsaného skutkového stavu soud dovodil následující závěry.

Zásadní závěr, že 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, byl již Vrchním soudem v Olomouci v usnesení č.j. 1 Co 105/2012-258 ze dne 5.9.2012 zhodnocen jako věcně správný, stejně tak i závěr o zaviněném chování žalobce na uvedení se do stavu, v němž musel být převezen na protialkoholní záchytnou stanici.

Krajský soud v Brně respektující právní názor Vrchního soudu v Olomouci vyslovený v usnesení č. j. 1 Co 105/2012-258 ze dne 5. 9. 2012, že ke zjištění skutkového stavu věci je třeba provést další účastníky navržené důkazy, které nemohou být provedeny v odvolacím řízení, a to výsledky celého službu konajícího personálu žalované z noci 9. 2. na 10. 2. 2007, jak žalovaná v režimu koncentrace řízení navrhla při prvním jednání soudu prvního stupně, doplnil dokazování v uvedeném rozsahu; rovněž k novému rozhodnutí ve věci vyhodnotil argumentaci Evropského soudu pro lidská práva uvedenou v následně vydaném rozsudku ze dne 18. 10. 2012 ve věci stížnosti č. 37679/08 (B. proti České republice), to při vědomí, 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 ze dne 19. 1. 2012, výslechy svědků – celého službu konajícího personálu žalované z noci 9. 2. na 10. 2. 2007, jak tyto byly provedeny po řádném zákonném poučení podle ustanovení § 126 odst. 1, 2 o.s.ř., tj. vč. poučení o trestních následcích křivé výpovědi, dne 21. 3. 2013 a 4. 4. 2013), a že žalovaná nebyla účastnicí řízení před ESLP, nemohla tak navrhopvat provedení důkazů k prokázání svých tvrzení.

Úvodem této části odůvodnění krajský soud odkazuje na rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 18. 10. 2012 v části „Právní posouzení“, I. K tvrzenému porušení hmotněprávní složky článku 3 Úmluvy, 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 na část 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.“**.

V konkrétním případě stěžovatele L. B. ESLP k přesné době trvání připoutání jmenovaného 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 skutečností, 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 se stěžovatelem dosáhlo minimálního stupně závažnosti nutného pro použití článku 3 Úmluvy, **vzal v úvahu závěry znaleckého posudku (znalec MUDr. B. V.) vyžádaného policií deset měsíců po předmětném zacházení a 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 v Brně se neztotožnil se skutkovým hodnocením vyjádřeným ve znaleckém posudku ze dne 10. 12. 2007 znalce MUDr. B. V., nar. XXXX, jmenovaného pro obor zdravotnictví, oddělení neurologie dne 19. 9. 1967, ke zranění žalobce a k posouzení mechanismu vzniku poranění s charakterizací závažnosti zranění. Posudek znalce nesplňuje základní formální náležitosti, není z něj zřejmé, zda závěry vyplývají z kompletní zdravotnické dokumentace (zda znalec měl k dispozici všechny podklady), závěry vlastního posudku uvedené na straně 5 nejsou náležitě odůvodněny (přesněji nejsou vůbec odůvodněny), v části 2/ se znalec 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.“), případ 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 křečí v zápěstích (atrofie) přípravkem Akineton se znalec nevyjádřil vůbec, tyto podstatné skutečnosti v posudku nezhodnotil. Znalecký posudek MUDr. B. V. ze dne 10. 12. 2007 nelze považovat za věcně správný.

Současně s písemným vyhotovením tohoto rozsudku bude podán podnět předsedovi Krajského soudu v Brně k zahájení řízení, které by mohlo vést k sankčnímu postihu znalce ve smyslu zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících.

Aniž by zde soud nahrazoval vlastním názorem posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí, nabízí se otázka, proč žalobce neuplatnil žádné nároky, které by se vázaly na tvrzené „závažné poškození zdraví při hospitalizaci z 9. 2. 2007 na 10. 2. 2007 s zásadním významem pro jeho profesionální kariéru violoncellisty“, byť se jedná o účastníka, který důsledně umí uplatnit svá práva ve všech soudních stupních (četně u Městského soudu v Brně, Krajského soudu v Brně, Vrchního soudu v Olomouci, Ústavního soudu ČR, Evropského soudu pro lidská práva ve Štrasburku). Nelze vyloučit, že si žalobce je velmi dobře vědom toho, že by jen obtížně při kvalitním výkonu znalecké činnosti ve věci náhrady škody na zdraví prokázal tvrzené „závažné poškození zdraví“, na které v tomto řízení tak poukazuje „jen v rámci dokreslení neadekvátnosti užití omezovacího prostředku (kurtu)“.

Žalobce je podle vlastního vyjádření osobou, která není omezena či zbavena způsobilosti k právním úkonům, avšak (jak plyne z listinných důkazů

provedených v tomto řízení) v rámci svého svobodného rozhodování v otázkách péče o vlastní zdraví, přes projevy psychických chorob, experimentuje s různými drogami a psychofarmaky, a to až do té míry, že dochází i k ohrožení jeho života, jak se tomu stalo dne 9.2.2007. Díky záchrannému systému fungujícímu v České republice (v daném případě zakončenému protialkoholní záchrannou stanicí Psychiatrické léčebny, Brno – Černovice) se v konkrétním případě žalobcovy akutní intoxikace podařilo zabránit jeho neúmyslnému či úmyslnému sebepoškození, tomu, že se mohl stát obětí trestného činu apod. Pokud celý tento jeho exces skončil pouze povrchovým poraněním pokožky na zápěstích, které si způsobil při kurtování (k tomuto žalobce sám uvedl v žalobě: „...když se snažil z kurtování uvolnit..“), pak se jedná vskutku o nevýznamný následek, za který si odpovídá ve smyslu ust. § 441 obč. zák. Žalobce se vědomě předávkoval psychofarmaky, v následném stavu deliria - kvalitativní poruchy vědomí a pozornosti, vnímání, psychomotorického chování vyšel ze svého bydliště na veřejné prostory, po umístění RZP na protialkoholní záchytnou stanici nebyl schopen napomoci k úspěšnému použití jiných postupů než je použití omezovacích prostředků (nekomunikoval, nebyl přístupný domluvě, fáze jeho neklidu kolísaly až k agresivnímu chování, byl dezorientovaný místem, časem a prostorem, v tomto stavu zjevně neovládal ani nejzákladnější tělesné funkce (viz zpráva lékaře v chorobopisu ze dne 10.2.2007 „na kůži stehen patrný zbytky hnědé stolice“). Žalobce svým jednáním porušil obecnou prevenční povinnost podle ustanovení § 415 obč. zák., účastník věděl, že je osobou psychiatricky léčenou, 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, přesto jej vědomě použil pro intoxikaci (řešil tak stres vyvolaný konfliktem s matkou) ve zcela nepřiměřeném množství, kterým se uvedl do delirantního stavu spojeného s dezorientací a těžkou zmateností.

Skutečnost takového stavu kvalitativní poruchy vědomí (toxické delirium), který byl u žalobce komplikován dezorientací, vzal soud za prokázanou výpovědí svědka MUDr. F. V. Výpověď svědka zhodnotil soud jako věrohodnou. Svědek žalobce dne 9.2.2007 v 20.00 h. vyšetřil, stanovil diagnózu F190 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a j. psychoaktivních látek – akutní intoxikace, odeslal žalobce na protialkoholní záchytnou stanici se žádostí o další vyšetření. Případ toxického deliria žalobce si při výslechu dne 21. 3. 2013 vybavil, uvedl, že o něm hovořil s kolegy v rámci odborného semináře, který byl zaměřený na to, jakými léky je možno se dostat do stavu toxického deliria, s jakými následky. Ve zprávě ze dne 9. 2. 2007 svědek uvedl údaj, že v registru Záchranné služby JMK je již záznam o intoxikaci žalobce z minulosti. Dne 10. 2. 2007 svědek rozhodl o přemístění žalobce na jednotku intenzivní psychiatrické péče PL (nedobrovolný vstup), neboť nadále byl pacient z důvodu intoxikace psychostimulantii nebezpečný sobě nebo svému okolí – byl neklidný, agresivní. Svědek uvedl, že není pravidlem, že by každý pacient protialkoholní záchytné stanice byl na lůžku omezen. Pokud není neklidný ve smyslu agresivity vůči věcem, lidem nebo i vůči sobě, tak k omezení nedochází. O

použití omezení rozhoduje lékař, ten také ale nemůže čekat na to, až se pacient např. rozběhne proti zdi a zraní se na hlavě, musí podle příznaků závčas rozhodnout o potřebě omezení. Pokud je pacient omezen ochrannými pásy, samozřejmě si může přivolat pomoc personálu. Vzdálenost pokoje pacienta od ošetrovny je asi deset metrů, personál by ho slyšel, navíc je omezený pacient průběžně monitorován v místnosti personálu prostřednictvím kamerového přenosu z pokoje pacienta. Kromě této průběžné kontroly personál provádí formou faktických kontrol dohled na pacienta, kontroly probíhají po dvaceti minutách. Z výpovědi svědka bylo také zjištěno, že jiná forma omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotní péče o intoxikované osoby než ochrannými pásy (kurty) se nepoužívá. Umístění v izolační místnosti je v určitých případech větším rizikem pro klienta než kurtování, protože mu tam může být umožněno bít hlavou do zdi a zranit se tak. Doba kurtování je vždy závislá na konkrétních okolnostech a celkovém neklidu osoby, o omezení rozhoduje lékař ad hoc. K otázce kurtování žalobce, k provádění kontrol při omezení byli dále vyslechnuti svědci Z. H., P. M. a R. P., z jejich výpovědí bylo zjištěno, že o omezení při hospitalizaci rozhodoval lékař, 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 přenášán obraz z kamer umístěných na pokoji pacienta na monitor do ošetrovny. Z výpovědi svědka Z. H. bylo zjištěno, že u pacientů přicházejících na záchytnou stanici byla používána pro zklidnění domluva, pacienti většinou dobře reagovali na někoho v bílém plášti, na ošetrovatele, na lékaře, domluva obvykle stačila. Pokud byl pacient hodně intoxikován a domluva nebyla možná, byl pacient položen do lůžka, chtěl-li vodu, dostal ji, diabetikům bylo nabídnuto jídlo. K prostorové dispozici záchytné stanice svědek shodně s MUDr. F. V. a MUDr. J. H. uvedl, že zde jsou dvě izolační místnosti o dvou lůžkách, pokoj pro ženy, kde jsou rovněž dvě lůžka, a velký pokoj se sedmi lůžky. 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, svědek H. dodal, že většinou ze sebe pacienti vydali tolik energie, že usnuli. Svědkyně R. P. k hospitalizaci žalobce uvedla, že na záchytnou stanici přišel v únoru, nebyl oblečený, nebyl schopen vůbec sdělit svoje jméno, s personálem nespolupracoval, choval se vzdorovitě. Při přijetí ho vyšetřil MUDr. J. H., ten také rozhodl o jeho omezení kurty, pravděpodobně proto, že ohrožoval sebe nebo okolí. Svědkyně pacienta přebírala od noční směny, měl otoky, mírně začervenalou kůži v místech, kde byl omezen kurty. Obvykle se pod místa, kde jsou kurty použity dávaly podložky, aby nedošlo ke zranění, pokud však byl pacient hodně neklidný, mohlo dojít k vypadnutí podložky a následně i k otokům. Kontroly omezených pacientů se prováděly tak, že chodili dva ošetrovatelé, pacientům končetiny uvolnili, procvičili, pokud to bylo třeba, kurty jim zůstávaly, pokud už to třeba nebylo, došlo k uvolnění. Dříve se záznamy o každé provedené kontrole pacienta po dvaceti minutách nedělaly, nyní se tyto kontroly zapisují, uvádí se, zda je nadále pacient neklidný. Svědkyně také potvrdila, že průběžně docházelo ke kontrolám omezených pacientů prostřednictvím kamery umístěné na jejich pokoji. Pacient si mohl sestru přivolat i slovně, prostor na záchytné stanici je malý, bylo by ho slyšet.

Jako věrohodnou vyhodnotil soud svědeckou výpověď MUDr. J. H., dříve lékaře Psychiatrické léčebny Brno – Černovice, který k přijetí žalobce L. B. na záchytnou stanici uvedl, že k tomuto došlo ve večerních hodinách na počátku února 2007, žalobce byl 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. Žalobce ve stavu své intoxikace byl nebezpečný i sobě, museli se o něho postarat, aby si neublížil. Tento postup, kdy lékař rozhoduje o kurtování pacienta, který se nachází v takovém stavu intoxikace cizími látkami, případně kombinacemi léků, v jakém byl žalobce, a kdy není možno zahájit farmakologickou léčbu, je standardní. Jiná varianta u neklidných či agresivních pacientů v takovémto případě na záchytné stanici nepřipadá v úvahu, omezení ve volném pohybu nemůže být provedeno jinak. Lékař je povinen odhadnout riziko u jednotlivých pacientů, kdy by mohli sobě nebo někomu jinému ublížit, tento odborný odhad musí učinit na základě jejich projevů. Kurtování je vždy záležitostí individuální, svědek si nevybavil, že by došlo ke kurtování na celou noc, za jeho praxe se tak nestalo. Pokud jde o hospitalizaci žalobce, svědek byl osobně přítomen jeho první agresivitě při příjmu na záchytnou stanici, zda byl přítomen i jeho dalším agresivním projevům, si již nevybavil. 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. Farmakologická léčba v případě pana B. nebyla možná. Z výpovědi svědka bylo dále zjištěno, že běžně nedocházelo ke zraněním v místech omezení kurty, u žalobce se mu to stalo poprvé, že by měl pacient otlaky, byl následně překvapen, že je volán na policii v souvislosti s tímto zraněním žalobce.

Jak již bylo uvedeno výše, žalobce se k jednání soudu dne 21. 3. 2013 a dne 4. 4. 2013, při kterých byli vyslechnuti shora jmenovaní svědci, nedostavil, nevyužil svého práva klást jim otázky, případně práva se k provedení těchto důkazů osobně vyjádřit, ukázat soudu, který z ošetřovatelů se k němu měl chovat hrubě apod. Za této skutkové situace 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. 2. na 10. 2. 2007. Ze zcela věrohodné výpovědi svědka MUDr. J. H. vzal soud za prokázané, že 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 ošetřovatelským dohledem, byly prováděny jeho faktické kontroly (v uvedeném období se každá kontrola u lůžka do zdravotní dokumentace nezapisovala). **Žalobce v řízení bagatelizoval závažnost svého stavu až do té míry, že „užil jen několik léků navíc oproti předepsané denní dávce“. Tomuto tvrzení rozhodně neodpovídá zjištěný stav toxického deliria spojeného s dezorientací a těžkou zmateností přetrvávající u žalobce až do jeho**

přeložení na oddělení JIPP PL dne 10. 2. 2007 v 7.15 hodin, přičemž i ze zprávy MUDr. F. V. – lékaře centrálního příjmu pacientů PL ze dne 10. 2. 2007 v 7.38 h. plyne jasné zjištění o této přetrvávající zmatenosti a agresivitě žalobce. Jestliže pro omezení pohybu žalobce při poskytování zdravotnické péče (akutní intoxikace) nebylo možno přistoupit k farmakologické léčbě, 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. („Umístění v izolační místnosti je v určitých případech větším rizikem pro klienta než kurtování, protože mu tak může být umožněno např. bít hlavou do zdi a zranit se tak.“), 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. Jak již bylo uvedeno výše, očekávání žalobce, že by ho měli držet čtyři ošetřovatelé 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 ošetřovatelů.

Na základě výše uvedených skutkových zjištění a závěrů dospěl tento soud k právnímu závěru, že žalovaná při zdravotní péči o žalobce, který se vědomě uvedl do stavu toxického deliria spojeného s dezorientací, těžkou zmateností, přetrvávajícího až do doby přemístění pacienta na jednotku intenzivní psychiatrické péče PL dne 10. 2. 2007 v 7.15 h., postupovala v souladu s uznávanými pravidly lékařské vědy a rozhodla o použití metody omezení volného pohybu pacienta pasivními prvky ochrany (ochranné pásy, kurty) ve shora uvedených časových úsecích 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 biomedicíně (č. 96/2001 Sb.m.s.). Opatření, které bylo z léčebného hlediska nutné, nelze považovat za nelidské nebo ponižující (viz rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve Štrasburku ze dne 18. 10. 2012 bod 87. věta třetí).

Žalobce v tomto řízení s ohledem na výše uvedené hodnocení důkazů zjevně neprokázal naplnění podmínek pro občanskoprávní odpovědnost žalované za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti; ke svým tvrzením o tom, že se v léčbě k němu zaměstnanci chovali hrubě, že byl kurtován i na krku, že byl kurtován celou noc, že ho po celou dobu kurtování nikdo nepřišel zkontrolovat,

že se po celou dobu nemohl napít vody, nemohl na záchod, nemohl se dovolat zdravotnického personálu, nemohl se nijak bránit špatnému zacházení, že mu žalovaná neposkytla ani minimální ochranu spočívající v monitorování omezení kamerovým systémem, neposkytl žádné důkazy. V průběhu řízení žalobce argumentoval vůči žalované demagogicky, tj. nevybíravými prostředky projevoval úsilí přesvědčit soud, že by mu měla být přiznána náhrada nemajetkové újmy v citelnější výši, aby tak měla odrazující účel předcházející jiným podobným zásahům, aniž jakékoliv jiné zásahy doložil, že žalovaná porušuje práva zranitelných osob omezených na svobodě rutinně, že zaměstnanci žalované mají nedostatečné právní povědomí ohledně zákonných podmínek používání omezovacích prostředků a o jejich rizicích atd. Ani k těmto tvrzením žalobce neposkytl žádné důkazy, kauzu pouze v uvedeném duchu nevybíravých útoků společně s Ligou lidských práv široce medializoval.

Žaloba byla vzhledem k výše uvedeným skutkovým a právním hodnocením zamítnuta.

Náklady řízení

O náhradě nákladů řízení soud rozhodl ve smyslu ustanovení § 142 odst. 1 o.s.ř. podle výsledku sporu tak, že úspěšné žalované přiznal plnou náhradu nákladů řízení, tyto sestávají z náhrady nákladů právního zastoupení v paušální sazbě 25.000,- Kč dle § 6 odst. 1 písm. a) vyhl. č. 484/2000 Sb., náhrady hotových výdajů v paušální částce 300,- Kč za jeden úkon právní služby (převzetí a příprava zastoupení, písemné vyjádření k žalobě, účast při jednání soudu dne 19.1.2012), tj. 3 x 300,- Kč, náhrada daně z přidané hodnoty v částce 5.240,- Kč, tj. 31.440,- Kč (původní řízení před soudem I. stupně), v tomto řízení ve výši 31.702,- Kč (odměna 25.000,- Kč, 4 x režijní paušál po 300,- Kč, DPH ve výši 21 % 5.502,- Kč), v odvolacím řízení ve výši 15.360,- Kč (odměna dle § 6 odst. 1 písm. a/, § 18 odst. 1 vyhl. č. 484/2000 Sb. 12.500,- Kč, 300,- Kč režijní paušál, DPH 2.560,- Kč), náklady celkem 78.502,- Kč.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **j e** možno podat odvolání do **15 dnů** ode dne doručení k Vrchnímu soudu v Olomouci, prostřednictvím podepsaného soudu.

Brno, 11. dubna 2013

Za správnost vyhotovení:
Jana Kristková

Mgr. Dagmar Bastlová, v.r.
samosoudkyně