

NOZ V PRAXI: PODMÍNKY NEDOBROVOLNÉHO PŘEVZETÍ A DRŽENÍ ČLOVĚKA V ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍM ZDRAVOTNÍ PÉČI (§ 104)

29. 8. 2014 / Karel Svoboda

§ 104 (Podmínky nedobrovolného převzetí a držení) Převzít člověka bez jeho souhlasu do zařízení poskytujícího zdravotní péči nebo ho v něm bez jeho souhlasu držet lze jen z důvodu stanoveného zákonem a za podmínky, že nezbytnou péči o jeho osobu nelze zajistit mírnějším a méně omezujícím opatřením. Podání návrhu na omezení svéprávnosti nezakládá samo o sobě důvod, aby byl člověk bez svého souhlasu do takového zařízení převzat nebo v něm držen.

Z důvodové zprávy (k § 104 až 110):

Platný občanský zákoník ponechává zcela stranou otázku práv člověka při jeho nedobrovolném zadržení ve zdravotnickém zařízení nebo v zařízení poskytujícím obdobné služby. Navržená úprava ponechává stranou zákonné důvody pro nedobrovolné umístění nebo zadržení dotčeného v příslušném zařízení, protože ty již stanoví § 23 odst. 4 zák. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění. Navržená úprava rovněž respektuje úpravu řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče (detenčního řízení) v § 191a až 191g občanského soudního řádu.

Platná právní úprava naplňuje maximu čl. 8 odst. 6 Listiny základních práv a svobod v některých směrech jen formálně. Proto se navrhuje se zřetelem k čl. 5 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod i s přihlédnutím k některým novějším úpravám (např. rakouské, švýcarské, islandské, québecké) zakotvit v občanském zákoníku práva na ochranu osobnosti člověka nedobrovolně zadrženého ve zdravotnickém zařízení. Předně se navrhuje zdůraznit, že při zjištění zákonného důvodu pro zadržení člověka ve zdravotnickém zařízení nepostačuje jen formální přístup, ale musí být vždy zkoumáno, nepostačí-li v konkrétním případě namísto detence mírnější a méně omezující opatření, což je zvláště u osob duševně nemocných a osob chorobně závislých na návykových látkách zvažovat plně namíste. Rovněž se navrhuje zdůraznit, že ani podání návrhu na omezení svéprávnosti samo o sobě nezakládá právní důvod k zadržení dotčené osoby v příslušném zařízení.

Zdůrazňuje se, že se detenční řízení týká jen detence člověka, tudíž jeho nedobrovolného a dočasného zadržení. Zadržením se dotčená osoba omezuje ve volném pohybu a ve styku s vnějším světem; rozhoduje se o její izolaci, nikoli o způsobu léčení. Vzhledem k podstatě a závažnosti zásahu se vyžaduje, aby se zadrženému dostalo náležitého poučení, a navrhuje se posílit jeho právní postavení. Bere se přitom v úvahu jako podstatné kritérium schopnost člověka učinit si vlastní úsudek a projevit svá přání, tedy z hlediska širšího, než je svéprávnost.

Platná úprava detenčního řízení vychází z koncepce, že pro soud jsou významným důkazem stanoviska ošetřujícího lékaře zadrženého. Tak se např. podle § 191c odst. 1 o. s. ř. soud může spokojit s vyjádřením ošetřujícího lékaře, že zadržený není schopen chápat obsah rozhodnutí, a rozhodnutí ve věci zadrženému nedoručit. Proto se navrhuje stanovit, že se zadržený, popř. jeho zákonný zástupce, případně zmocněnec nebo důvěrník zadrženého, zvolil-li si takové, mohou sami domáhat nezávislého přezkoumání zdravotní dokumentace zadrženého a stanoviska ošetřujícího lékaře, že zadržený není s to učinit si vlastní úsudek a projevit svá přání.

Kromě běžného standardu se navrhuje založit zadrženému právo zvolit si důvěrníka. Jde o významnou novinku posilující právní ochranu zadržené osoby; zvláště v případech, kdy je dotčená osoba zadržena v příslušném zařízení pro tvrzené duševní onemocnění na návrh jejího zákonného zástupce. Kde dojde ke kolizi zájmů mezi zadrženým a jeho zákonným zástupcem (případně opatrovníkem), jmenuje sice soud opatrovníka zadrženého pro řízení: v dané souvislosti se však nejedná jen o procesní ochranu zadrženého, ale i o ochranu jeho dalších práv.

I. Související úprava a terminologie

Konkrétní podmínky pro převzetí a držení člověka ve zdravotnickém zařízení a zákonný režim takového nedobrovolného omezení upravují kromě § 104 a násl. také § 38 a násl. zák. o zdr. službách. Procesní postup ve věcech přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu regulují § 66 a násl. z. ř. s. Veškeré tyto právní předpisy se navzájem prolínají a doplňují.

Zmíněné právní předpisy operují s odlišnými pojmy. Zatímco § 104 ve vztahu ke zdravotní instituci, v níž došlo k omezení člověka, využívá pojmu „zařízení poskytující zdravotní péči“, procesní předpisy operují s termínem „zdravotní ústav“ (§ 67 odst. 1 z. ř. s.) a zákon o zdravotních službách hovoří o „zdravotnickém zařízení“ (§ 28 zák. o zdr. službách). Pro účely výkladu je lze pokládat za synonyma. Nicméně je třeba dodat, že „zařízením poskytujícím zdravotní péči“ ve smyslu § 104 je i „zařízení

sociálních služeb“ podle § 84 z. ř. s., jehož účelem je nejen stabilizace zdraví umístěného, ale i všeobecná péče o jeho potřeby. Zatímco občanský zákoník a zákon o zvláštních řízeních označují hospitalizovaného termínem „**umístěný člověk**“, zákon o zdravotních službách hovoří o „**pacientovi**“. Významově se jedná o synonyma.

Na základě výše uvedených terminologických nedůsledností se lze domnívat, že z předpisů hmotného práva upravujících režim podmínek přípustnosti nedobrovolné hospitalizace a ani z procesních norem upravujících řízení o přípustnosti převzetí nebo držení pacienta nelze dovozovat, že by měly zakládat nějakou specifickou hmotněprávní nebo procesní subjektivitu „zařízení poskytovajícího zdravotní péči“, „zdravotnického zařízení“ nebo „zdravotního ústavu“. Jejich hmotněprávní nebo procesní subjektivita musí vyplývat ze zákonných ustanovení, která jsou svojí funkcí určena k vymezení hmotněprávní a od ní se odvíjející procesní subjektivity (např. § 118 a násl.). Jestliže tedy zákon těmto „zařízením“ nebo „ústavům“ ukládá nějaká práva nebo povinnosti, vznikají tato práva a povinnosti právnické nebo fyzické osobě, která je svojí subjektivitou zastřešuje, což zpravidla je poskytovatel, případně provozovatel zdravotních služeb (§ 2 odst. 1 zák. o zdr. službách). Tento závěr podporuje i skutečnost, že § 4 odst. 1 zák. o zdr. službách sděluje, že zdravotním zařízením jsou prostory určené k poskytování zdravotních služeb. Zdravotnické zařízení tedy nemá být subjektem práv ani povinností ani tehdy, když mu zákon z důvodu terminologické redundance konkrétní práva nebo povinnosti ukládá.

Jestliže určité procesní úkony (např. oznámení o nedobrovolné hospitalizaci) během řízení o přípustnosti nedobrovolného převzetí nebo držení činí zdravotnické zařízení nemající subjektivitu, je třeba vyjít z toho, že se jedná o jednání zřizovatele (poskytovatele) zdravotních služeb. Není totiž důvodu pochybovat o tom, že osoba, která tyto úkony činí (např. vedoucí lékař) je oprávněna tak konat s ohledem na své postavení u zřizovatele nebo u poskytovatele zdravotních služeb [§ 166 obč. zák., § 21 odst. 1 písm. b) o. s. ř.]. Z týchž důvodů je třeba tolerovat, pokud se soud se zřizovatelem nebo s poskytovatelem zdravotních služeb komunikuje (a procesně mu doručuje) prostřednictvím zdravotního zařízení, které nemá subjektivitu, jestliže není pochyb o tom, že se předmětné písemnosti dostaly do dispozice oprávněného zaměstnance nebo člena zřizovatele či provozovatele.

Rozhodnutí soudu připouštějící převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu nenahrazuje přivolení se **zásahem do integrity** ani nesuspenduje právo umístěného odmítnout určitý **zákrok** nebo **léčebný výkon** (§ 110). Jestliže během nedobrovolné léčby nebo hospitalizace má dojít k zásahu do integrity člověka bez souhlasu a nejde-li o okamžitý a nezbytně nutný zákrok (§ 99), lze zákrok provést jen s přivolením soudu uděleným ve zvláštním řízení (§ 101 a 102 obč. zák., § 65 z. ř. s.).

Pojem „**převzetí nebo držení člověka v zařízení poskytovajícím zdravotní péči**“, s nímž operuje § 104, je třeba pokládat za legislativní zkratku. Za převzetí nebo držení člověka ve zdravotním ústavu bez jeho souhlasu je totiž třeba pokládat i omezení člověka během pobytu v ústavu, s nimiž umístěný nevyslovil souhlas a která jej omezují ve volném pohybu, nebo medikaci psychofarmaky, jež svými účinky vedou k omezení svobodného pohybu člověka (srov. s § 39 odst. 1 zák. o zdr. službách).

Občanský zákoník nesděluje, **jakou formou** a za jakých okolností **může být souhlas** s péčí omezující osobní svobodu nebo **s hospitalizací udělen**. Tuto problematiku však výslovně řeší § 34 až 36 zák. o zdr. službách. Tato ustanovení sdělují, že výjimečně může souhlas s hospitalizací nebo s omezením člověka pacienta udělit i někdo jiný (např. § 34 odst. 7 zák. o zdr. službách). I za takových okolností je třeba mít za to, že souhlas byl dán.

Jakmile je člověk pacient převzat nebo držen ve zdravotním ústavu se svým souhlasem, třeba i dodatečně učiněným, má se za to, že k omezení sféry jeho osobní svobody nedošlo, resp. že zásah do ní byl řádně zhojen. Totéž platí, pokud byl člověk propuštěn, k čemuž může zdravotní ústav přistoupit i bez rozhodnutí soudu. Soud za takových okolností řízení zastaví. V řízení o přípustnosti převzetí nebo držení se však i za takových okolností pokračuje, pokud člověk do dvou týdnů od doručení usnesení o zastavení řízení prohlásí, že na projednání věci trvá. O tomto jeho právu jej soud poučí v rámci usnesení o zastavení řízení (§ 72 z. ř. s.).

Mírnějším nebo méně omezujícím **opatřením, které zabraňuje převzetí nebo držení** člověka ve zdravotním ústavu, může být zabezpečení jeho potřeb např. skrze poskytovatele sociálních služeb podle § 6 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jako jsou pečovatelská služba (§ 40 zák. č. 108/2006 Sb.) nebo domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48 zák. č. 108/2006 Sb.), případně sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52). Takovým opatřením může být i členem rodiny nabízená a realizovatelná celodenní péče spojená s pravidelnými lékařskými kontrolami.

II. Meze účinků § 104

Ustanovení § 104 dopadá na následující situace uvedené v § 38 zák. o zdr. službách:

- Hospitalizace bez souhlasu člověka pacienta, která je uskutečněna na základě pravomocného rozhodnutí soudu o **ochranném léčení**, došlo-li k nařízení **karantény, izolace nebo léčení** podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, nebo bylo-li podle trestního řádu nebo podle občanského soudního řádu **nařízeno vyšetření zdravotního stavu člověka**. Ve zmíněných případech civilní soud nerozhoduje o přípustnosti převzetí nebo držení člověka ve zdravotním ústavu (§ 66 a násl. z.

- ř. s.), protože rozhodnutí o omezení člověka již bylo vydáno v příslušném řízení.
- b. **Potřeba neodkladné péče** nebo **léčba vážné duševní poruchy** nebo **škodlivý vliv návykové látky** jsou důvodem pro převzetí a držení člověka ve zdravotním ústavu bez jeho souhlasu, pokud by v důsledku nekonání poskytovatele zdravotní péče došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta nebo k ohrožení jeho okolí. Totéž platí, vykazuje-li člověk pacient příznaky takové duševní poruchy nebo vlivu návykové látky [§ 38 odst. 1 písm. b) a odst. 3 písm. b) zák. o zdr. službách], a to v případech, kdy zdravotní stav člověka mu neumožňuje vyslovit souhlas s takovou péčí a k tomuto souhlasu nedošlo ani v rámci dříve vysloveného přání (§ 36 zák. o zdr. službách) a tento souhlas neudělila ani osoba k tomu oprávněná (§ 34 odst. 7 a § 38 odst. 3 zák. o zdr. službách).
- c. Člověk pacient může souhlasit s hospitalizací jako takovou, avšak během hospitalizace dojde k jeho jednotlivému omezení ve volném pohybu, s nímž nesouhlasí. Za takových okolností režim § 104 a násl. dopadá i na **případy, kdy došlo k jednorázovému omezení volného pohybu** nebo pobytu člověka pacienta v osobní svobodě následkem ojedinelého užití tzv. omezovacích prostředků dle § 39 odst. 1 a 2 zák. o zdr. službách. To platí, pokud na toto jednorázové omezení nenavazuje sled dalších obdobných úkonů v rámci určitého typu léčby, a není tedy namíste předpokládat, že by soud měl v řízení podle § 66 a násl. z. ř. s. rozhodnout o přípustnosti zahájení a vedení takového obecného typu léčby a z něho vyplývajících omezujících opatření nebo medikace.
- d. Jestliže nejde jen o jednorázové omezení člověka pacienta bez jeho souhlasu, má soud rozhodovat o celkové přípustnosti léčby, s níž jsou obvykle spojena konkrétní omezení nebo medikace psychofarmaky. Jakmile je takové obecné a zastřešující rozhodnutí vydáno, není již namíste rozhodovat o jednotlivých dílčích omezeních člověka pacienta, k nimž obvykle dochází v rámci hospitalizační léčby, která byla soudem posouzena jako zákonná. Tak např. jestliže soud shledal, že je přípustné držet člověka pacienta v psychiatrické léčbě, je možné na základě tohoto obecného rozhodnutí umístit pacienta v síťovém lůžku nebo mu nasadit bez jeho souhlasu psychofarmaka, je-li to z léčebných důvodů nebo z důvodu ochrany pacienta a jiných osob nezbytně nutné [§ 38 odst. 1 písm. b), c) zák. o zdr. službách] a je-li tento postup v souladu s vnitřním řádem zdravotnického zařízení [§ 41 odst. 1 písm. b) zák. o zdrav. službách] a s běžným způsobem léčby. Skutečnost, že obecné rozhodnutí soudu o přípustnosti určitého typu léčby, tj. rozhodnutí o přípustnosti převzetí nebo držení člověka pacienta ve zdravotnickém zařízení za účelem určitého typu léčby, pokrývá další dílčí omezující opatření, která se způsobem léčby vymezeným v rozhodnutí souvisejí, vyplývá i z § 110, podle něhož rozhodl-li soud o přípustnosti učiněného opatření, schvaluje se tím nucený pobyt člověka pacienta v zařízení poskytujícím zdravotní péči, a to en bloc.
- e. Jestliže zdravotní ústav soudu oznámí, že došlo k jednorázovému omezení svobody pohybu člověka pacienta nebo k jednorázovému podání konkrétních léků bez jeho souhlasu, a soud během řízení zjistí, že toto **jednorázové omezení nebo úkon souvisejí** s celkovým zdravotním stavem člověka pacienta, je namíste zahájit řízení nejen o přípustnosti takového jednorázového omezení nebo nasazení léku, ale o obecném způsobu nedobrovolné léčby a z ní vyplývajících režimu omezení člověka pacienta. Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotnickém ústavu totiž lze zahájit i bez návrhu (§ 76 odst. 1 z. ř. s.) neboli soud není případným návrhem na zahájení řízení vázán (§ 26 z. ř. s.). Postup bude takový, že soud nejprve zaujme předběžné stanovisko v režimu řízení o přípustnosti převzetí člověka pacienta (§ 76 a násl. z. ř. s.), zatímco v případě přetrvávající hospitalizace rozhodne v režimu řízení o přípustnosti dalšího držení (§ 80 a násl. z. ř. s.).
- f. Procesní předpisy pokládají za omezení člověka ve volném pohybu z důvodu zabezpečení péče o jeho potřeby i jeho **umístění v zařízení sociálních**, tedy nikoliv zdravotních **služeb** (§ 84 z. ř. s.). V takovém zařízení je možné člověka hospitalizovat jen na základě smlouvy uzavřené mezi ním, případně jeho opatrovníkem nebo zákonným zástupcem na straně jedné a poskytovatelem sociálních služeb na straně druhé (§ 84 odst. 1 z. ř. s.). Podmínky, za kterých může bez souhlasu umístěného dojít k omezení jeho pohybu, stanoví § 89 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon neurčuje, že by zařízení poskytující sociální služby měla povinnost oznamovat soudu jednotlivá opatření omezující volný pohyb člověka, vedou pouze evidenci takových úkonů (§ 89 odst. 6 zák. č. 108/2006 Sb.). Soud může i bez návrhu zahájit řízení a rozhodnout nikoliv o jednotlivých omezeních v pohybu, ale jen o celkové přípustnosti dalšího držení člověka v zařízení sociálních služeb (§ 84 odst. 1 z. ř. s.). Nelze však vyloučit extenzivní soudní výklad § 104, tj. že je možné jednat a rozhodnout i o přípustnosti jednotlivých omezení, jimž je člověk, který jinak se svým umístěním v ústavu sociálních služeb souhlasí, vystaven, příp. může soud rozhodnout o tom, že je nepřipustný určitý typ opakovaných omezení, jimž je člověk v ústavu sociálních služeb vystaven neboli aniž by soud rozhodl o nepřipustnosti umístění jako takovém.

III. Průběh řízení o přípustnosti převzetí a dalším držení ve zdravotním ústavu

Řízení o zákonnosti omezení volného pobytu člověka pacienta při jeho pobytu v zařízení poskytujícím zdravotní péči (§ 66 a násl. z. ř. s.) probíhá před okresním soudem, v jehož obvodu se nachází zdravotní ústav, ve kterém je člověk umístěn (§ 66 z. ř. s.), ve dvou fázích. **Prvou fází je řízení o vyslovení přípustnosti převzetí** k hospitalizaci nebo předběžné přípustnosti omezení člověka, který byl původně hospitalizován se svým souhlasem, ve volném pohybu tentokrát již bez jeho souhlasu, včetně odvolání souhlasu s hospitalizací (§ 75 a násl. z. ř. s.). Zdravotní ústav je povinen tyto skutečnosti do 24 hodin od jejich vzniku oznámit soudu (§ 75 odst. 2 z. ř. s.). Soud usnesením zahájí řízení a do sedmi dnů má rozhodnout o tom, zda k převzetí, a tudíž i k nucenému omezení ve volném pohybu během hospitalizace, s níž člověk pacient původně souhlasil, došlo ze zákonných důvodů. Rozhodnutí má formu usnesení. Soud věc projedná v režimu tzv. jiného soudního roku (§ 77 odst. 1, § 18 z. ř. s.), který se

uskuteční zpravidla bez účasti veřejnosti ve zdravotním ústavu za přítomnosti člověka pacienta, který bude vyslechnut. Účastníky řízení jsou též zdravotní ústav, má-li způsobilost k právnímu jednání (bližší u § 105), a zákonný zástupce člověka, podal-li návrh na zahájení řízení. V takovém případě má postavení samostatného účastníka (§ 67 odst. 2 z. ř. s.). Nemá-li zdravotní ústav způsobilost k právnímu jednání, a tím ani procesní způsobilost, je účastníkem řízení poskytovatel zdravotnické péče, který zařízení provozuje. Člověk pacient je během řízení zastoupen opatrovníkem, nicméně má plnou procesní způsobilost, takže soud nemůže např. neprojednat jeho odvolání nebo ignorovat návrhy na doplnění dokazování s odůvodněním, že s těmito návrhy procesní opatrovník nevyslovil souhlas. Funkce procesního opatrovníka člověka pacienta zaniká až poté, co došlo k jeho propuštění, nikoliv právní mocí usnesení o přípustnosti převzetí ani případně následujícího rozsudku o přípustnosti dalšího držení člověka pacienta ve zdravotním ústavu. Tento fakt lze dovodit z § 82 odst. 1 z. ř. s., podle něhož opatrovník může podat během stvrzené hospitalizace člověka návrh na propuštění.

Pokud soud uzavře, že k hospitalizaci (k omezení během do té doby dobrovolné hospitalizace) došlo ze zákonných důvodů (výrok I), musí zároveň rozhodnout o tom, zda důvody hospitalizace (omezení) v době rozhodování trvají (§ 78 odst. 1 z. ř. s.; výrok II). Jestliže pro další hospitalizaci (omezení) již není důvod a člověk pacient je dosud nedobrovolně hospitalizován nebo omezen, soud neprodleně přikáže jeho propuštění z hospitalizace, případně zakáže jeho zvláštní omezování v rámci jinak dobrovolné hospitalizace (výrok III). Není vyloučeno, aby soud rozhodl tak, že nedobrovolné omezení během hospitalizace má trvat pouze zčásti. Jestliže soud rozhodne, že k převzetí nedošlo ze zákonných důvodů (výrok I), přikáže okamžité **propuštění** člověka pacienta **z hospitalizace** nebo zakáže jeho specifické omezení během jinak dobrovolné hospitalizace. Zdravotní ústav musí ihned po doručení usnesení člověka neprodleně propustit nebo jej dále neomezovat nad rámec běžné hospitalizace, s níž člověk souhlasí (§ 78 odst. 2 z. ř. s.). Vůči výše popsaným rozhodnutím je přípustné podat odvolání (§ 202 o. s. ř., § 28 a 72 z. ř. s.), které však nemá odkladný účinek. Pokud odvolací soud změní rozhodnutí soudu prvního stupně tak, že hospitalizace nebo omezení má pokračovat, soud prvního stupně zabezpečí doručení tohoto rozhodnutí propuštěnému člověku a zároveň z úřední povinnosti zabezpečí **výkon** tohoto **rozhodnutí**, tj. navrácení člověka do zdravotnického zařízení. S ohledem na beznávrhovou povahu předmětného řízení nelze připustit, aby výkon takového rozhodnutí byl uskutečněn až na návrh některého z účastníků. Způsob realizace výkonu by soud zajišťoval ve spolupráci se zdravotním ústavem, do něhož má být člověk pacient opětovně umístěn.

Pokud soud pravomocně rozhodne, že k převzetí došlo ze zákonných důvodů a že důvody pro další hospitalizaci nebo omezení trvají, pokračuje v řízení o vyslovení **přípustnosti dalšího držení** nebo **omezení člověka pacienta ve zdravotním ústavu**. Zvláštní usnesení o zahájení nového řízení se nevydává (§ 80 z. ř. s.). Soud posléze rozhodne rozsudkem, který má být vyneseno v tříměsíční lhůtě (§ 81 odst. 2 z. ř. s.). Přestože se jedná o pořádkovou lhůtu, jejíž uplynutí bez vynesení rozsudku samo o sobě nemá za následek povinnost propuštění člověka, lze mít, s ohledem na § 81 odst. 3 z. ř. s. za to, že není-li rozsudek vyhlášen do jednoho roku od nedobrovolné hospitalizace nebo omezení, soud musí vydat usnesení o propuštění z hospitalizace nebo o povinnosti ukončit omezení člověka pacienta. **Účinnost rozsudku o přípustnosti dalšího držení** (omezení) ve zdravotnickém ústavu zanikne uplynutím doby jednoho roku od jeho vyhlášení, není-li v rozsudku stanovena kratší doba (§ 81 odst. 3 z. ř. s.). Umístěný člověk, jeho zástupce a opatrovník, případně osoby umístěnému blízké (§ 22 odst. 1) mohou za podmínek daných § 82 z. ř. s. podat **návrh na propuštění**.

IV. Řízení o hospitalizaci pro jinou poruchu zdraví než pro duševní poruchu

Jestliže došlo k hospitalizaci člověka pacienta nikoliv pro duševní poruchu, ale pro potřebu neodkladné péče o jeho zdraví a tento člověk není schopen poskytnout souhlas s hospitalizací (např. proto, že se nachází v kómatu po vážné autonehodě), činí soud rozhodnutí o přípustnosti převzetí a držení v **jediném zjednodušeném řízení** upraveném v § 83 z. ř. s.

O oprávněnosti umístění člověka ve zdravotním ústavu má soud rozhodnout v pořádkové sedmidenní lhůtě, a to bez nařízení jednání, bez nutnosti nařídit tzv. jiný soudní rok. Přitom vychází zejména z vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu umístěného, které může mít i formu písemného sdělení. Účastníky řízení jsou umístěný člověk zastoupený soudem ustanoveným procesním opatrovníkem a zdravotní ústav. Proti usnesení soudu o přípustnosti převzetí není odvolání přípustné. Jestliže pomine potřeba neodkladné péče a umístěný není propuštěn ani nevysloví souhlas s hospitalizací, musí zdravotní ústav **změnu zdravotního stavu** umístěného do 24 hodin oznámit soudu. Ten pak o přípustnosti převzetí a případně posléze i dalšího držení rozhoduje v běžném režimu podle § 75 a násl. z. ř. s.

V. Řízení o přípustnosti držení v ústavu sociálních služeb

Řízení o vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb soud zahájí i bez návrhu (§ 13 odst. 1 z. ř. s.), jakmile se dozví o tom, že dochází k omezení osobní svobody člověka v ústavu, aniž by s tím umístěný projevil souhlas. Návrh na zahájení řízení může podat i umístěný a jeho zákonný zástupce, příp. i ústav sociálních služeb (přiměřeně dle § 76 odst. 2 z. ř. s.). Ústav sociálních služeb je účastníkem takového řízení (přiměřeně dle § 67 odst. 1 z. ř. s.). Jedná se o **jednofázové řízení**, jehož výsledkem je rozsudek, kterým soud rozhodne o případné nepřípustnosti držení člověka v ústavu nebo zamítne návrh na vyslovení této nepřípustnosti. Jestliže bylo řízení zahájeno usnesením soudu a soud zjistí, že není důvod vyslovit nepřípustnost držení

člověka v ústavu, řízení usnesením, vůči němuž je odvolání přípustné, zastaví (§ 84 odst. 2 z. ř. s.).

Skutečnosti podstatné pro rozhodnutí soud zjišťuje z úřední povinnosti (§ 20 odst. 1, § 21 z. ř. s.); minimální rozsah dokazování vyplývá přiměřeně z § 76 odst. 2 z. ř. s. Znaleckého posudku nebude zpravidla třeba. Předmětem dokazování jsou okolnosti, zda je omezení osobní svobody člověka přiměřené jeho možnostem a schopnostem, včetně jeho aktuálního zdravotního stavu. Zřejmě není vyloučeno, aby soud jako předběžnou otázku posoudil existenci dalších právních skutečností, které by mohly vést k závěru, že hospitalizace již není přípustná (např. otázku platnosti smlouvy o hospitalizaci, okolnost, zda nesouhlas umístěného nebo jeho zákonného zástupce sám o sobě nemá vést k ukončení hospitalizace apod.). Tyto otázky sice nejsou přímým předmětem řízení o přípustnosti držení člověka v ústavu. Pokud by však soud ignoroval zjevnou neexistenci prvotních předpokladů pro hospitalizaci a omezil by se pouze na konstatování, že omezení, kterým je člověk vystaven, jsou přiměřená a návrh na vyslovení nepřipustnosti by z tohoto důvodu zamítl, jednal by příliš formálně.

Rozhodnutí soud činí s nejvyšší mírou urychlení (§ 84 odst. 2 z. ř. s.). Jestliže soud rozhodne, že je omezení člověka v zařízení sociálních služeb přípustné, může se umístěný člověk, jeho zástupce, opatrovník a osoby jemu blízké, domáhat **nového vyšetření a rozhodnutí** (přiměřeně dle § 82 z. ř. s.). Nejdříve se tak může stát až po uplynutí třiceti dnů od právní moci rozhodnutí, kterým byl předchozí návrh na vyslovení nepřipustnosti držení zamítnut nebo řízení o takovém návrhu zastaveno (§ 84 odst. 2 z. ř. s.).

Související ustanovení:

§ 22 odst. 1, § 46, 99, 101, 102, § 105 až 110

Související předpisy:

§ 34 až 36, § 38 a násl. zák. o zdr. službách, - § 6, 40, 48, 52 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, - § 13 odst. 1, § 20 odst. 1, § 21, 26, § 65 a násl., § 84 z. ř. s., - § 19 o. s. ř.

Z literatury:

1. David, Ištváněk, Javůrková, Kasíková, Lavický a kol.: *Občanský soudní řád. Komentář*, 2009. - 2. Drápal, Bureš a kol.: *Občanský soudní řád I. Komentář*. § 1 až 200za, 2009. - 3. Svoboda, Smolík, Levý, Šínová a kol.: *Občanský soudní řád. Komentář*, 2013.

Tento článek byl převzat z Bulletinu advokacie se souhlasu autora i Bulletinu advokacie.

Autor: Karel Svoboda

Zatím žádné diskuzní příspěvky