



ČESKÁ REPUBLIKA

N Á L E Z

Ústavního soudu

J m é n e m r e p u b l i k y

Ústavní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně Dity Řepkové (soudkyně zpravodajky), soudce Tomáše Langáška a soudce Jana Wintra o ústavní stížnosti stěžovatelky **A. A. (jedná se o pseudonym)**, zastoupené JUDr. Marošem Matiaškem, LL.M., advokátem, sídlem Mánesova 48, Praha 2, proti výroku I usnesení Nejvyššího soudu ze dne 22. ledna 2025 č. j. 24 Cdo 2904/2024-393, výroku I usnesení Městského soudu v Praze ze dne 20. června 2024 č. j. 53 Co 100/2024-344 a výroku I usnesení Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 14. března 2024 č. j. 28 L 789/2022-310, za účasti **Obvodního soudu pro Prahu 8, Městského soudu v Praze a Nejvyššího soudu**, jako účastníků řízení, a Psychiatrické nemocnice, zastoupené Mgr. et Mgr. Tomášem Němečkem, advokátem, sídlem Kořenského 1107/15, Praha 5, jako vedlejší účastnice řízení, takto:

I. Usnesením Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 14. března 2024 č. j. 28 L 789/2022-310, usnesením Městského soudu v Praze ze dne 20. června 2024 č. j. 53 Co 100/2024-344, a usnesením Nejvyššího soudu ze dne 22. ledna 2025 č. j. 24 Cdo 2904/2024-393, bylo porušeno právo stěžovatelky na soudní ochranu zakotvené v čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, právo stěžovatelky na spravedlivý proces dle čl. 6 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, a právo stěžovatelky na osobní svobodu chráněné čl. 8 odst. 1 Listiny základních práv a čl. 5 odst. 4 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

II. Tato rozhodnutí se proto ruší.

O d ů v o d n ě n í:

I.

Vymezení věci a shrnutí dosavadního průběhu řízení

1. Stěžovatelka se ústavní stížností podle čl. 87 odst. 1 písm. d) Ústavy České republiky (dále jen „Ústava“) domáhá zrušení v záhlaví uvedených výroků rozhodnutí pro porušení jejích ústavně zaručených práv chráněných Listinou základních práv a svobod, dále jen „Listina“, (konkrétně čl. 7 odst. 1, čl. 8 odst. 1, čl. 10 odst. 1 a odst. 2, čl. 32 odst. 4, čl. 36 odst. 1, a to ve spojení s čl. 3 odst. 1 a čl. 4 odst. 4), Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením (konkrétně čl. 5 odst. 1 a odst. 2, čl. 14 odst. 1 a čl. 23 odst. 4), Úmluvou o lidských právech a základních svobodách, dále jen „Úmluva“, [konkrétně čl. 5 odst. 1 písm. e), čl. 6 odst. 1, čl. 8, a to ve spojení s čl. 14], Mezinárodním paktem o občanských a politických právech (konkrétně čl. 9 odst. 1, čl. 14 odst. 1, čl. 17, a to ve spojení s čl. 2 odst. 1) a Úmluvou OSN o odstranění všech forem diskriminace žen [konkrétně čl. 2 písm. c), d), e) a f), čl. 3, čl. 5 písm. a), čl. 12, čl. 15 odst. 1 a odst. 4].

2. Dne 9. 11. 2022 byla stěžovatelka bez svého souhlasu přijata do Psychiatrické nemocnice (dále jen „PN“). Obvodní soud pro Prahu 8 dne 10. 11. 2022 zahájil řízení o vyslovení přípustnosti převzetí stěžovatelky do ústavu zdravotnické péče dle § 76 zákona č. 292/2013 Sb. o zvláštních řízeních soudních (dále jen „z. ř. s.“). Usnesením ze dne 18. 11. 2022 bylo řízení zastaveno, neboť stěžovatelka byla dne 14. 11. 2022 propuštěna. Stěžovatelka v zákonné lhůtě prohlásila, že trvá na projednání věci i přes zastavení řízení.

3. Usnesením Obvodního soudu pro Prahu 8 (dále jen „obvodní soud“) ze dne 14. 3. 2024 č. j. 28 L 789/2022-310 bylo rozhodnuto, že převzetí stěžovatelky do PN dne 9. 11. 2022 bylo v souladu s § 38 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (dále jen „zákon o zdravotních službách“), a že důvody pro nedobrovolnou hospitalizaci stěžovatelky trvaly do jejího propuštění dne 14. 11. 2022. Dle obvodního soudu byla nedobrovolná hospitalizace stěžovatelky odůvodněna určitou medicínskou opatrností, která byla dána 3 určujícími faktory: (1) anamnestickými daty o první nedobrovolné hospitalizaci pro proklamaci sebevražedných tendencí v podobné situaci po rozchodu s partnerem, (2) vstupními informacemi ex-partnera stěžovatelky o jejich rozchodu, nedostatečné péči o dítě a nenávislných proklamacích vůči porodní lékařce a (3) skutečností, že psychické funkce stěžovatelky byly zatíženy péčí o umírající kočku a o dítě a stavem krátce po porodu. V době přijetí stěžovatelky bylo jasné podezření, že se jedná o akutní psychotickou poruchu s rozvíjející se paranoidně persekucí bludnou produkcí, což bylo nutné dále sledovat, neboť na základě chorobného bludného jednání by mohlo dojít k vážným agresivním incidentům. Stěžovatelka dle obvodního soudu v době přijetí do PN a po celou dobu hospitalizace jevila známky duševní poruchy. Bylo možné dovodit, že stěžovatelka bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje své okolí, přičemž bylo prokázáno, že takovou hrozbu nebylo možné odvrátit jinak než hospitalizací v PN z důvodu permanentní observace stěžovatelky. Zákonný znak bezprostřední nebezpečnosti sobě nebo okolí byl dán nastražeností stěžovatelky vůči zdravotníkům a ex-partnerovi. Obvodní soud upozornil také na to, že je skutečností, že ženy krátce po porodu mohou trpět poporodní depresí nebo psychózou. Úkolem soudu bylo vyhodnotit zákonnost převzetí stěžovatelky do nedobrovolné hospitalizace a dalšího držení ve smyslu ochrany jejího práva na osobní svobodu; z tohoto úhlu pohledu byla celková doba její nedobrovolné hospitalizace dle obvodního soudu důvodná.

4. Usnesením Městského soudu v Praze (dále jen „městský soud“) ze dne 20. 6. 2024 č. j. 53 Co 100/2024-344, bylo potvrzeno usnesení obvodního soudu, které dle městského soudu obsahuje řádné a vyčerpávající odůvodnění nedobrovolné hospitalizace stěžovatelky. I odvolací

soud měl za splněnou podmínku závažnosti chování stěžovatelky. Městský soud ve shodě se závěry rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové-pobočka Pardubice sp. zn. 23 Co 138/2022 konstatoval, že zákonný požadavek bezprostřednosti ohrožení je dán již v situaci, kdy je takové ohrožení potenciálně bezprostředně možné. S ohledem na obsah screenshotů z Facebooku, okolnost, že stěžovatelka byla jen pár měsíců po porodu, jímž byla zjevně traumatizována, že došlo k rozpadu partnerského vztahu s otcem dítěte, s přihlédnutím k předchozí hospitalizaci stěžovatelky, je závěr o bezprostřednosti plně odůvodněn. V případě stěžovatelky nebylo možné využít jiného postupu, neboť odmítala ambulantní formu návštěvy psychiatra.

5. Nejvyšší soud následně usnesením ze dne 22. 1. 2025 č. j. 24 Cdo 2904/2024-393 odmítl dovolání stěžovatelky. Nejvyšší soud nesdílel názor stěžovatelky, že její chování bylo prostě jakýchkoli ohrožujících projevů, že nikoho žádným způsobem nenapadla a nečinila nic jiného, než že se domáhala svých práv. S odkazem na svou judikaturu Nejvyšší soud akcentoval, že zákon o zdravotních službách vychází z principu prevence. Detenční řízení bezpochyby slouží k předcházení předpokládaným závažným následkům jednání osoby s duševní poruchou (nebo jejími známkami), popř. osoby pod vlivem návykové látky. Tyto závěry dle Nejvyššího soudu podporuje i judikatura Evropského soudu pro lidská práva (dále jen „ESLP“). Ze strany PN bylo v době převzetí (až do propuštění) stěžovatelky ošetřující lékařkou dostatečně identifikováno bezprostřední ohrožení života a zdraví nejen stěžovatelky, ale i blízkých osob, především jejího čtyřměsíčního dítěte, o které pečovala. K podmínce bezprostřednosti ohrožení a jejímu širokému výkladu Nejvyšší soud poznamenal, že z judikatury Ústavního soudu plyne, že řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu je typově řízením, v němž soud staví svá rozhodnutí na základě odborného lékařského posouzení pacienta. Právní otázka přípustnosti převzetí umístěného do zdravotního ústavu je podmíněna otázkou skutkovou, tedy otázkou zdravotního stavu umístěného člověka. V daném případě byl zpětně odborně přezkoumán jak zdravotní stav stěžovatelky, tak i postup PN, ve kterém nebyly shledány nedostatky.

II.

Argumentace stěžovatelky a vyjádření účastníků řízení a vedlejší účastnice

6. V obsáhlé ústavní stížnosti stěžovatelka uvádí několik rovin případu, v nichž obecné soudy dle ní pochybily. Za prvé výkladem hmotněprávních podmínek přípustnosti nedobrovolného převzetí člověka do zdravotního ústavu z tohoto institutu soudy učinily preventivní nástroj neslučitelný s požadavkem přiměřenosti zásahu do práva na osobní svobodu. Stěžovatelka rozebírá judikaturu ESLP, kterou se zaštitil Nejvyšší soud, a uvádí, že z ní vyplývající povinnost státu zajistit ochranu společnosti je vztahována k lidem s trestní minulostí, a to dokonce takovou, která spočívá v násilné trestné činnosti, pro kterou byl těmto lidem dříve uložen trest odnětí svobody. Pokud na takových rozhodnutích ESLP Nejvyšší soud staví své výrazně preventivní pojetí zdravotní detence z důvodu psychosociálního postižení, dává tím psychosociální postižení (v případě stěžovatelky tvrzené) na roveň závažné násilné trestní minulosti člověka. Dále stěžovatelka odkazuje na to, že Ústavní soud (nález sp. zn. III. ÚS 2667/21) odmítl, že by oprávněnost zdravotní detence mohla být dovozována toliko na základě diagnózy člověka a její obecné charakteristiky, a zdůraznil, že k tomuto musí přistoupit další skutečnost spočívající v konkrétním chování nebo jednání pacienta, z něhož lze dovodit, že pacient bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje sebe nebo své okolí; dále musí být prokázáno, že hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nebylo možno odvrátit jinak. A zmiňuje také rozhodnutí ESLP ve věci Plesó proti Maďarsku, z něhož vyplývá, že přílišné odkazování soudů na odborné názory je jen těžko slučitelné s nezávislostí soudního rozhodování v případech, které se týkají osobní svobody člověka. Problematiku výkladu hmotněprávních podmínek zdravotní detence tak stěžovatelka dává do souvislosti s nezávislostí soudů.

7. Za druhé se stěžovatelka vyjadřuje k dokazování. Tvrdí, že i v procesní rovině převážil odborný pohled na problematiku nedobrovolné hospitalizace nad pohledem právním, což se odrazilo v pojetí role znalkyně. Znalecký posudek sehrál v rozhodování obecných soudů stěžejní roli. Ústavní soud sice judikoval, že je třeba přibrat znalce též do řízení o přípustnosti převzetí člověka do zdravotního ústavu za situace, kdy je v tomto řízení pokračováno na žádost umístěného člověka po jeho propuštění. Znalci ale v předmětném řízení nezbyvá než vycházet ze shromážděných podkladů, především ze zdravotní dokumentace. Tím se však smazává primární funkce, pro kterou byl znalec ustanoven, protože už nemůže představovat nezávislou protiváhu zdravotního ústavu. Jeho činností dojde k objektivizaci skutečností uvedených ve zdravotnické dokumentaci a replikaci důkazů pocházejících od zdravotního ústavu. Stěžovatelka upozorňuje na nálezy Ústavního soudu (sp. zn. II. ÚS 2545/17), ve kterém bylo poukázáno na to, že v řízení o přípustnosti převzetí člověka do zdravotního ústavu nelze přehlížet, že sám zdravotní ústav není zcela nestranný, jelikož má zájem na výsledku řízení. K roli znalkyně v předmětném řízení pak stěžovatelka dále uvádí, že její postavení bylo posunuto k roli k soudce také tím, že po ní bylo požadováno, aby se vyslovila k otázkám, které tvoří vlastní podstatu řízení o přípustnosti převzetí člověka do zdravotního ústavu bez jeho souhlasu.

8. Za třetí stěžovatelka argumentuje k porušení jejího práva na ochranu rodinného života, které spatřuje především ve skutečnosti, že byla oddělena od svého čtyřměsíčního plně kojeného syna, a to na dobu 6 dnů. Do uvedeného práva může být zasaženo, avšak pouze v případě naplnění požadavků legitimacy, legality a proporcionality takového zásahu. Tyto naplněny nebyly. Do otázky oddělení stěžovatelky od jejího syna totiž nevstupoval žádný jiný faktor, než že stěžovatelka byla zadržena v PN za účelem „observace“.

9. Za čtvrté zmiňuje stěžovatelka porušení zákazu diskriminace. Má za to, že k neoprávněnému zásahu do její osobní svobody a do jejího práva na ochranu rodinného života došlo především na základě průniku dvou důvodů, kterými byla její předchozí nedobrovolná hospitalizace v roce 2007 a poté skutečnost, že stěžovatelka byla v předmětné době matkou malého dítěte. Jednalo se svou podstatou tedy o intersekcionalní diskriminaci. Obě tyto identity, které byly stěžovatelce připsány, umožnily v konečném důsledku přistupovat ke stěžovatelce jako k někomu, kdo by se mohl dopustit násilného trestného činu.

10. Obvodní soud ve svém vyjádření k ústavní stížnosti upozornil na judikaturu Ústavního soudu, která hovoří o tom, že omezovat základní práva lze pouze za účelem ochrany práv dalších osob. V posuzovaném případě byly těmito dalšími osobami syn a ex-přítel stěžovatelky i lékařka-gynekoložka realizující porod stěžovatelky, vůči které byla nenávistně nastražená. Eliminovat možné riziko ohrožení života nebo zdraví pak bylo možné pouze nedobrovolnou hospitalizací stěžovatelky, neboť stěžovatelka v době přijetí do PN a po celou dobu hospitalizace jevila známky duševní poruchy a bez důvodných pochybností bylo prokázáno její konkrétní nenávistné verbální chování vůči ex-partnerovi a gynekoložce. Strohým formalistickým výkladem zákonného znaku „bezprostřední nebezpečnosti“ by mohlo v některých případech dojít k nežádoucímu následku v podobě možného avizovaného deliktu. Observace je v recentní psychiatrii jedna ze základních diagnostických metod, neboť psychiatrie nemá k dispozici objektivní diagnostické metody. Obvodní soud zdůrazňuje, že jestliže stěžovatelka v ústavní stížnosti akcentuje svá základní práva, i jí potenciálně ohrožené osoby mají v čl. 6 Listiny deklarováno právo na život.

11. Městský soud zcela odkázal na odůvodnění napadeného usnesení, přičemž sdělil, že je přesvědčen, že v řízení nedošlo k žádnému porušení práv stěžovatelky.

12. Nejvyšší soud odkázal na odůvodnění napadeného usnesení a dále uvedl, že v posuzované věci vycházel z rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 24. 9. 2024 sp. zn. 24 Cdo 2368/2024, který se týkal pojmů „bezprostředně a závažně“ ve smyslu § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. Ústavní stížnost podaná proti tomuto rozhodnutí byla jako zjevně neopodstatněná odmítnuta a Ústavní soud k argumentaci Nejvyššího soudu uvedl, že v napadeném rozsudku podal zevrubný výklad vymezené otázky. Ve věci stěžovatelky Nejvyšší soud při hodnocení přípustnosti zdravotní detence neposuzoval jen „potencialitu“ jednání stěžovatelky, ale hodnotil ji v celkovém kontextu. Stěžovatelka dle Nejvyššího soudu nepřihlíží k tomu, že v daném případě se ohrožení nevztahovalo pouze na ni, ale také na její čtyřměsíční dítě. Dále Nejvyšší soud uvádí, že setrvává na svém závěru o nezbytnosti dokazování znaleckým posudkem v detenčním řízení s tím, že samozřejmě i tento důkaz je soud povinen hodnotit v kontextu s ostatními důkazy, což soudy v projednávané věci učinily. Objektivita znaleckého posudku je (ve shodě s judikaturou Ústavního soudu) zajištěna již tím, že znalcem nemůže být lékař v daném zdravotním ústavu.

13. PN jako vedlejší účastnice k ústavní stížnosti uvedla, že ústavní stížnost pomíjí řadu podstatných skutečností. Ústavní stížnost podává události bezprostředně předcházející převzetí do nemocnice tak, že stěžovatelka poklidně spala, když tu její partner zničehonic přivolal Policii ČR a RZS. Tak tomu ale není, což vyplývá z důkazů založených ve spise. Ústavní stížnost pomíjí to, že stěžovatelka už delší dobu konstruovala paranoidní představy, že ji i dítě v porodnici chtěli zabít; stěžovatelka zasílala svému partnerovi vyčítavé až nenávistné zprávy na Facebooku; podle výpovědi partnera po něm požadovala fyzické násilí vůči lékařce, která vedla porod; podle výpovědi partnera se vůbec nevěnovala čtyřměsíčnímu dítěti, takže partner pracující z domova měl dítě u sebe v pracovně; není pravda, že stěžovatelka v době příjezdu Policie ČR a RZS spala, jak tvrdí ústavní stížnost, stěžovatelka hrála v posteli počítačové hry; a že první pobyt navrhovatelky v PN souvisel se sebevražednými proklamacemi po rozchodu s tehdejším partnerem. Při nedobrovolném převzetí stěžovatelky do zdravotnického zařízení byly naplněny zákonné podmínky dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. Konkrétně se ohrožení projevilo úplným zanedbáním péče o čtyřměsíční dítě a zanedbáváním sebepečce (dle popisu partnera byla celý den bez jídla). Důvodnou obavu o možné ohrožení jejího okolí vyvolávaly i její nenávistné proklamace, že lékařce, která vedla její porod, je třeba ublížit, a její projevy vůči partnerovi (výčitky, že ji zradil a spolčil se s lékaři). Za takových okolností nebylo možné vyčkávat, až některou proklamací skutečně naplní, nebo až její zanedbávání péče o dítě a o sebe povede k újmě na zdraví. Zároveň nebylo možné hrozbu odvrátit jinak, neboť stěžovatelka důrazně odmítala ambulantní formu návštěvy psychiatra.

14. Vyjádření účastníků a vedlejší účastnice řízení Ústavní soud stěžovatelce k replice nezasílal, neboť nevzášejí do posuzované věci skutečnosti, které by jí byly vzhledem k obsahu ústavní stížnosti i obsahu napadených rozhodnutí neznámé.

III.

Podmínky řízení před Ústavním soudem

15. Ústavní stížnost byla podána včas oprávněnou stěžovatelkou, která byla účastnicí řízení, v němž byla vydána napadená rozhodnutí, a Ústavní soud je k jejímu projednání příslušný. Stěžovatelka je zastoupena advokátem dle § 29 až § 31 zákona o Ústavním soudu. Ústavní stížnost je přípustná (§ 75 odst. 1 téhož zákona *a contrario*), neboť stěžovatelka vyčerpala všechny procesní prostředky k ochraně svých práv.

IV. Posouzení věci Ústavním soudem

16. Ústavní soud se seznámil s napadenými rozhodnutími, s vyjádřeními účastníků a vedlejší účastnice a obsahem spisu a na základě toho dospěl k závěru, že ústavní stížnost je důvodná.

IV. 1. A. Procesní postup obecných soudů – obecná ústavněprávní východiska

17. Stěžovatelka v ústavní stížnosti namítá, že se obecné soudy dopustily procesních pochybení. Její argumentace tedy směřuje k porušení jejich procesních práv, která jsou Listinou chráněna v rámci dílčích aspektů práva na spravedlivý proces, jak je garantován v čl. 36 až 38 Listiny.

18. Jak Ústavní soud již v minulosti dovodil, případná závažná procesní pochybení v řízení, ve kterém došlo k rozhodnutí o zdravotnické detenci, mohou vyústit nejen v porušení příslušných aspektů práva na spravedlivý proces, ale i práva na osobní svobodu podle čl. 8 Listiny a čl. 5 odst. 4 Úmluvy (nález dne 23. 3. 2015 sp. zn. I. ÚS 1974/14). V citovaném nálezu vyšel Ústavní soud z toho, že podle Úmluvy jsou procesní práva v rámci řízení o zbavení osobní svobody integrální součástí práva na osobní svobodu dle čl. 5 odst. 4 Úmluvy. Toto ustanovení se primárně vztahuje na řízení, které zahajuje sama osoba, která je zbavena osobní svobody, avšak ESLP ve své judikatuře jeho aplikovatelnost vztáhl i na řízení, která jsou zahajována *ex officio*, případně z podnětu jiných osob. Současně je třeba upozornit, že účelem přezkumu podle čl. 5 odst. 4 Úmluvy je především propuštění osoby, pokud se její zbavení svobody ukáže jako nezákonné (rozsudek velkého senátu ESLP ve věci A. a další proti Spojenému království ze dne 19. února 2009 č. 3455/05, § 200). Avšak ani skutečnost, že omezení osobní svobody skončilo, nemůže podle ESLP zbavit dotčenou osobu práva nechat přezkoumat zákonnost takového opatření. Záruky čl. 5 odst. 4 Úmluvy se v těchto věcech vztahují i na instance proběhlou detenci přezkoumávající (přiměřeně rozsudek ESLP ve věci S. T. S. proti Nizozemsku ze dne 7. 6. 2011 č. 277/05, § 61 a také nález ze dne 27. 11. 2018 sp. zn. Pl. ÚS 41/17). Postrádalo by smysl, jestliže by záruky vyplývající z čl. 5 odst. 4 Úmluvy byly omezeně aplikovatelné pouze na řízení týkající se detence, která stále probíhá.

19. Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí osoby do zdravotního ústavu podle § 75 a násl. z. ř. s. zahajuje soud *ex officio* na základě oznámení o umístění osoby příslušným zdravotním ústavem. Tak se stalo i v případě stěžovatelky. Toto řízení však bylo zastaveno, neboť stěžovatelka byla z PN propuštěna. Na základě jejího prohlášení, že trvá na projednání věci i přes zastavení řízení (§ 72 z. ř. s.), bylo následně o vyslovení přípustnosti držení stěžovatelky ve zdravotním ústavu rozhodováno. Lze tedy konstatovat, že se v posuzovaném případě jedná o řízení, které bylo zahájeno *ex officio*, a jehož reálné pokračování umožnila sama osoba (stěžovatelka), která byla zbavena osobní svobody.

20. Vzhledem ke shora uvedenému je nutno dojít k závěru, že na řízení o vyslovení přípustnosti převzetí osoby do zdravotního ústavu a dalším jejím držení v něm, které pokračuje na základě prohlášení příslušné osoby, která byla zbavena osobní svobody, že na projednání věci trvá, se aplikuje čl. 5 odst. 4 Úmluvy. Proto zmíněné řízení musí splňovat i všechny požadavky plynoucí z čl. 5 odst. 4 Úmluvy. I osobám, které již nejsou hospitalizovány, avšak je rozhodováno o přípustnosti jejich proběhlé nedobrovolné hospitalizace, je totiž nutné poskytnout procesní záruky, které jsou součástí práva na osobní svobodu. Tedy v případě, že by Ústavní soud v nyní posuzovaném řízení shledal závažná procesní pochybení, mohla by tato vyústit nejen v porušení

příslušných aspektů práva na spravedlivý proces, ale i práva na osobní svobodu podle čl. 8 Listiny a čl. 5 odst. 4 Úmluvy.

21. Řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu podle § 75 a násl. z. ř. s. má určitá specifika. Ta jsou dána především tím, že je soud vázán krátkou lhůtou sedmi dní k rozhodnutí (čl. 8 odst. 6 věta druhá Listiny a § 77 odst. 1 z. ř. s.), což má svůj odraz zejména ve způsobu dokazování. Vzhledem ke zmíněné krátké lhůtě je počáteční fáze detenčního řízení, která končí vydáním rozhodnutí zatímního charakteru o souladu převzetí umístěného člověka se zákonnými důvody, co do obsahu obdobou řízení o předběžném opatření. Soudu proto zpravidla musí postačit, že rozhodující skutečnosti jsou osvědčeny (nález ze dne 27. 2. 2018 sp. zn. II. ÚS 2545/17), přičemž je nezpochybnitelné, že důležitou roli v rámci dokazování v takovém řízení budou hrát odborná lékařská posouzení pacienta; jakkoli ani v těchto řízeních by neměla být výlučným zdrojem informací, na základě kterých soud rozhodne (§ 77 odst. 2 z. ř. s., viz níže b. 35). Jakmile však soud sedmidenní lhůtou vázán není, což nastává v případech, kdy je rozhodováno o vyslovení přípustnosti dalšího držení osoby ve zdravotním ústavu dle § 80 z. ř. s., či v případech, jako je ten stěžovatelky, kdy osoba byla před rozhodnutím soudu o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu propuštěna a v řízení je pokračováno podle § 72 z. ř. s., je soudu umožněno provádět dokazování v plném rozsahu. V této fázi již nestačí pouhé osvědčení rozhodujících skutečností, soudy disponují prostorem pro to, aby se věci o to důkladně zabývaly.

22. Ústavní soud již judikoval (nález ze dne 20. 11. 2018 sp. zn. I. ÚS 2647/16), že obecné soudy musí mít na zřeteli, že ačkoli se nejedná o řízení sporné, za situace, kdy osoba propuštěná ze zdravotního ústavu po nedobrovolné hospitalizaci v něm iniciuje pokračování řízení o vyslovení přípustnosti převzetí do zdravotního ústavu, je zjevné, že oba účastníci detenčního řízení (navrhovatel i zdravotní ústav) mají opačný zájem na výsledku řízení. A to i s ohledem na případné uplatnění nároku na náhradu škody a nemajetkové újmy za případné porušení práv v průběhu detenčního řízení dle zákona č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem. Optikou této skutečnosti je nutno provádět dokazování a zjišťovat veškeré dostupné informace. To vede mimo jiné k požadavku Ústavního soudu (nález ze dne 27. 2. 2018 sp. zn. II. ÚS 2545/17), aby v situaci, kdy na jedné straně stojí závěry lékařů, kteří člověka do zdravotnického zařízení přijímali, či jej měli v další péči, a na druhé straně tomu oponuje sám nedobrovolně hospitalizovaný, popř. další svědci, bylo přistoupeno k zadání znaleckého posudku. Jeho vypracování ovšem samo o sobě nezabavuje soud povinnosti pečlivě zvážit další dostupné důkazy a podrobit konkrétní posuzované zbavení osobní svobody pečlivé kontrole, ani povinnosti provedené důkazy hodnotit v souladu s pravidly vyplývajícími ze zásady volného hodnocení důkazů.

23. Znalecký posudek je důkazem, který podléhá kritickému hodnocení obecným soudem podle § 132 o. s. ř. Je nezbytné jej posuzovat stejně pečlivě jako každý jiný důkaz, přičemž nepožívá *a priori* větší důkazní síly (nález ze dne 8. 8. 2023 sp. zn. II. ÚS 82/23). Závěry znaleckého posudku nemohou být soudem mechanicky přebírány. Ponechávat bez povšimnutí věcnou správnost znaleckého posudku či bez dalšího důvěřovat závěrům znalce by znamenalo ve svých důsledcích popření zásady volného hodnocení důkazů soudcem podle jeho vnitřního přesvědčení. Privilegování znaleckého důkazu a přenášení odpovědnosti za skutkovou (popř. i právní) správnost soudního rozhodování na znalce nelze z ústavněprávních hledisek akceptovat, a to již proto, že by tímto byla eliminována role soudní moci. Soud může od znalce žádat jen objasnění odborných skutkových zjištění, nikoli právní závěry (nález ze dne 28. 6. 2022 sp. zn. I. ÚS 1785/21; nález ze dne 9. 1. 2014 sp. zn. III. ÚS 2253/13). Součástí hodnocení důkazů nadto musejí být též vyjádření účastníků řízení ke znaleckému posudku, v nichž mohou poukazovat na nesrovnalosti či vady znaleckých závěrů či postupu znalce. Je povinností obecného soudu v potřebné míře na taková

vyjádření reagovat v odůvodnění rozhodnutí. Pokud tak neučiní, vystavuje se riziku porušení ústavně zaručeného práva na náležité odůvodnění soudních rozhodnutí, které je součástí práva na spravedlivý proces (nález ze dne 29. 10. 2019 sp. zn. III. ÚS 2396/19).

24. Dále Ústavní soud upozorňuje na judikaturu ESLP, ze které vyplývá, že přezkum ze strany soudů musí být v případech zbavení osobní svobody důkladný. Jedině tehdy lze mít totiž za to, že procesní záruky před svévolným zbavením osobní svobody jsou skutečně účinné v praxi (rozsudek ESLP ve věci *Župa* proti České republice ze dne 26. 5. 2011 č. 39822/07, § 51 a 61). ESLP coby záruku před svévolným zbavením (osobní) svobody zdůrazňuje také nutnost řádného odůvodnění rozhodnutí o zbavení osobní svobody (např. rozsudek velkého senátu ESLP ve věci *Mooren* proti Německu ze dne 9. 7. 2009 č. 11364/03, § 79).

25. Rovněž odborná literatura vysvětluje, že „*smyslem detenčního řízení je poskytnout důslednou ochranu osobní svobodě člověka. Tato ochrana musí být s ohledem na význam osobní svobody vybudována na co nejširší bázi*“ (PODRAZIL, P. Procesní úprava civilněprávních zdravotnických detencí. In: KŘIVÁČKOVÁ, J., HAMUŠÁKOVÁ, K., TINTĚRA, T. a kol. *K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, s. 180).

IV. 1. B.

Aplikace na posuzovaný případ

26. Ústavní soud má z níže uvedených důvodů za to, že v posuzované věci soudy požadavkům na řádný přezkum převzetí stěžovatelky do zdravotnického zařízení nedostály.

27. Obvodní soud vzal za prokázané, že byl dán dostatek důvodů pro nedobrovolnou hospitalizaci stěžovatelky, přičemž vyšel z výpovědi MUDr. J. (vedoucí lékařka na oddělení, kde byla stěžovatelka nedobrovolně hospitalizovaná), výpovědi znalkyně MUDr. Leblové a z jejího znaleckého posudku, jakož i ze zdravotní dokumentace pokrývající zdravotnickou detenci stěžovatelky. Z odůvodnění usnesení obvodního soudu je patrné, že z uvedených důkazů byly zjištěny v podstatě totožné informace. Nicméně obvodní soud jako soud prvního stupně neměl vycházet pouze ze zdravotnické dokumentace, výpovědi MUDr. J. a znalkyně při úvaze, zda a popřípadě čím bylo odůvodněno převzetí stěžovatelky k nedobrovolné hospitalizaci a další trvání této hospitalizace, nýbrž se měl snažit i za pomoci dalších dostupných důkazů zjistit co nejpravdivější verzi událostí a postup všech aktérů podrobit pečlivému přezkoumání, jak je obecně jeho povinností v předmětném typu řízení vyplývající z Listiny, Úmluvy, judikatury Ústavního soudu a ESLP.

28. Za druhé je ke shora uvedeným důkazům nutno konstatovat, že svědčí o skutečnosti, že obecné soudy uchopily otázku posouzení přípustnosti nedobrovolné hospitalizace stěžovatelky čistě jako otázku odbornou, kterou vyřešily v podstatě výhradně s pomocí odborných důkazů, což rovněž z ústavněprávního hlediska nelze akceptovat. Takovým postupem se totiž obecné soudy zřekly své role soudních orgánů. Odborná otázka (posouzení zdravotního stavu stěžovatelky) byla pouze dílčím krokem v procesu dokazování, kterým se celá materie, o níž obecné soudy rozhodovaly, nevyčerpala. Odborná otázka zdravotního stavu není totožná s otázkou přípustnosti nedobrovolné hospitalizace, pouze jejím zodpovězením nelze dospět k rozhodnutí ve věci samé.

29. Ústavní soud nepopírá, že v posuzované věci byla právní otázka přípustnosti převzetí stěžovatelky do PN a jejího dalšího držení tam podmíněna otázkou skutkovou, a sice otázkou zdravotního (psychického) stavu stěžovatelky v době převzetí do PN, a že k posouzení této skutečnosti je třeba odborných znalostí. V takových situacích jsou využívány znalecké posudky.

Znalecký posudek byl (v souladu požadavky vyplývající z judikatury Ústavního soudu) vypracován také v posuzovaném případě. K jeho zadání však bylo přistoupeno chybně, neboť znalkyni byly položeny otázky nikoli pouze odborné, nýbrž i povahy právní. V otázce 1. položil obvodní soud dotaz, „*zda v době přijetí do PN trpěla stěžovatelka duševní poruchou či chorobou, zda tato porucha nebo choroba znamenala v době přijetí nutnost nedobrovolného zbavení osobní svobody stěžovatelky.*“ Takto formulovanou otázkou pro vypracování znaleckého posudku obvodní soud vyhodnocení právní otázky přípustnosti nedobrovolné hospitalizace stěžovatelky (tedy naplnění zákonných požadavků omezení její osobní svobody) přenesl na znalkyni, jejíž závěry následně převzal. O přípustnosti držení ve zdravotním ústavu musí ovšem rozhodovat soud a nikoliv znalec (nález dne 23. 3. 2015 sp. zn. I. ÚS 1974/14).

30. Dále Ústavní soud k práci obecných soudů se znaleckým posudkem konstatuje, že se v rozporu s judikaturou Ústavního soudu a se zásadami hodnocení důkazů žádným způsobem nevypořádaly s vyjádřeními stěžovatelky k vypracovanému znaleckému posudku. Z vyjádření stěžovatelky ze dne 25. 11. 2023 jsou patrné velmi relevantní připomínky. Stěžovatelka namítala kupříkladu, že znalkyni byly pokládány otázky, které jsou právní, a jejichž zodpovězení je tedy úkolem soudu, že znalecký posudek vychází hlavně ze zdravotnické dokumentace, či že prizvání znalkyně nemůže zcela přispět k objasnění věci, protože tvrzenou poruchu stěžovatelky nelze diagnostikovat zpětně. Žádný ze soudů na námitky stěžovatelky podrobně nereagoval, a to navzdory povinnosti je vypořádat, jak vyplývá z judikatury Ústavního soudu.

31. Neochota obecných soudů vypořádat se s argumenty stěžovatelky je dále demonstrována také chybějící reakcí na výpověď stěžovatelky podanou v rámci řízení. Obecné soudy tvrzením stěžovatelky a jejímu popisu událostí nevěnovaly pozornost. Ze spisového materiálu vyplývá, že se stěžovatelka od samého počátku celé věci snažila vysvětlovat, co se v jejím životě stalo a proč jednala tak, jak jí bylo předkládáno. Vysvětlení ze strany stěžovatelky, její návrhy a připomínky zůstaly ovšem toliko vysloveny, resp. zapsány v odůvodnění usnesení obvodního soudu, nebyly však žádným způsobem promítnuty do úvah obecných soudů. Posuzovaná věc je přitom specifická tím, že stěžovatelka, vědoma si svých práv, si kontakt se záchranáři a později lékaři v PN po značnou část celého průběhu nahrávala. Obvodní soud provedl přepis nahrávek pořízených stěžovatelkou jako důkaz. V odůvodnění jeho usnesení je však jen velmi stručně shrnuto, co z něj zjistil. Skutečností zaznamenaným v přepisu záznamu nevěnoval obvodní soud (ani další instance) žádnou bližší pozornost a jednání zaznamenaných osob na základě něj nehodnotil.

32. K procesnímu postupu a zejména průběhu dokazování u obvodního soudu Ústavní soud dále uvádí, že pochybení shledává i v tom, že provedené důkazy nebyly hodnoceny ve vzájemných souvislostech. Mimo to, že byl do výsledných rozhodnutí převzat pouze odborný náhled na problematiku, aniž by tento byl jakkoli konfrontován, bylo obecnými soudy i na další důkazy nahlíženo způsobem stvrzujícím závěr o přípustnosti převzetí stěžovatelky do PN a jejího dalšího držení tam. V důsledku toho závěry obecných soudů nekorespondují s provedenými důkazy.

33. Tak kupříkladu zákonem požadovaná podmínka bezprostřední nebezpečnosti stěžovatelky sobě nebo okolí [§ 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách] byla kromě již zmíněného prokazována i úředním záznamem policie o zásahu provedeném u stěžovatelky a výpovědí ex-partnera stěžovatelky. Z odůvodnění napadených rozhodnutí však není zřejmé, ze které části úředního záznamu policie má vyplývat naplnění podmínky závažné bezprostřední nebezpečnosti stěžovatelky pro ni samotnou nebo pro její okolí, když v tomto záznamu je mimo jiné uvedeno, že proti stěžovateli nebylo potřeba „*jakkoli zakročovat, pouze jí byla opakovaně vysvětlována situace a byla ze strany hlídky uklidňována.*“ Pokud jde o výpověď ex-partnera stěžovatelky, napadená rozhodnutí nevysvětlují, proč z ní byl dovozen závěr o nebezpečnosti stěžovatelky. Ex-partner stěžovatelky dle

přepisu zvukového záznamu při příjmu stěžovatelky v PN řekl, že stěžovatelka nezanedbávala své dítě (konkrétně měl říct: „*to zanedbávání mi poradili*“), dále také uvedl (bod 4. usnesení obvodního soudu), že byla ze strany stěžovatelky zajištěna základní strava a hygiena jejího dítěte, že slova o zanedbávání péče nikdy nepoužil, šlo o opadávání zájmu o dítě, a že stěžovatelka nikomu nevyhrožovala. To je navíc dále podpořeno výpovědí dětské lékařky, dle které se stěžovatelka o dítě starala.

34. Pro doložení nesouladu závěrů obecných soudů s provedenými důkazy lze také poukázat na skutečnost, že navzdory uvedené výpovědi dětské lékařky Nejvyšší soud v napadeném usnesení konstatoval, že ošetřující lékařkou bylo dostatečně identifikováno „*bezprostřední ohrožení života a zdraví nejen samotné umístěné, ale i blízkých osob, především jejího čtyřměsíčního dítěte, o které pečovala.*“

35. Nakonec pak Ústavní soud upozorňuje, že obvodní soud postupoval v rozporu se zákonem, když odmítl provedení stěžovatelkou navrhovaného výslechu právničky Mgr. Š. a paní R. s tím, že tyto sice komunikovaly se stěžovatelkou v období její zdravotnické detence, ale žádná z nich nemá odbornost k posouzení jejího duševního zdraví (z tohoto odůvodnění je rovněž patrný čistě odborný přístup obecných soudů k posuzované věci). Dle § 77 odst. 2 z. ř. s. má ovšem soud provést „*důkazy potřebné pro posouzení, zda k převzetí došlo ze zákonných důvodů; k tomu zejména vyslechne umístěného člověka, ošetřujícího lékaře a další osoby, o jejichž vyslechnutí umístěný člověk požádá.*“

36. Vzhledem k tomu, že obecné soudy některé skutečnosti nevzaly vůbec v úvahu, některými námitkami stěžovatelky či nesrovnalostmi vyplývajícími z provedených důkazů se nezabývaly, což se odráží v nedostatečnosti odůvodnění napadených rozhodnutí, v nichž obsažené závěry nekorespondují s provedenými důkazy, dále vzhledem k tomu, že obecné soudy preferovaly odborné závěry, aniž by jakkoli vysvětlily tento svůj postup (např. proč nedbaly výpovědi stěžovatelky, proč neadresovaly připomínky stěžovatelky ke znaleckému posudku), a taktéž s ohledem na to, že v řízení nebyl respektován zásadní rozdíl mezi úlohou soudu a úlohou znalce, došlo k porušení základních práv stěžovatelky chráněných čl. 36 odst. 1 Listiny a čl. 6 odst. 1 Úmluvy a v důsledku závažnosti procesních pochybení také k porušení práva stěžovatelky na osobní svobodu chráněné čl. 8 Listiny a čl. 5 odst. 4 Úmluvy.

IV. 2.

Naplnění hmotněprávních podmínek nedobrovolné hospitalizace – obecná ústavněprávní východiska

37. Podle čl. 8 odst. 1 Listiny je osobní svoboda zaručena. Podle čl. 8 odst. 6 Listiny zákon stanoví, ve kterých případech může být osoba držena v ústavní zdravotnické péči bez svého souhlasu – jde o zákonnost zbavení osobní svobody, která vyžaduje, aby k němu došlo v souladu s podústavní úpravou (po hmotněprávní i – již shora rozebrané – procesní stránce) a za přísného dodržení principů právního státu. Hlavním cílem ochrany, které se dostává právu na osobní svobodu, je předcházení svévolnému a neodůvodněnému zbavení osobní svobody (KOPA, M. Čl. 8 Právo na osobní svobodu. In: HUSSEINI, F., BARTOŇ, M., KOKEŠ, M., KOPA, M. a kol. Listina základních práv a svobod. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021).

38. Obdobné principy vyplývají také z čl. 5 Úmluvy zakotvujícího právo na svobodu a osobní bezpečnost. ESLP v kontextu tohoto článku klade důraz na dodržení principu právní jistoty. Je nezbytné, aby podmínky pro zbavení (osobní) svobody podle vnitrostátního práva byly jasně vymezeny, aby zákon, který je vymezuje, byl předvídatelný ve své aplikaci, a aby osoba – případně s vhodnou právní pomocí – mohla v rozumné míře předvídat důsledky, které může určité jednání přinést. Tím je naplněna podmínka zákonnosti zbavení osobní svobody stanovená Úmluvou

(rozsudek velkého senátu ESLP ve věci Khlaifia a ostatní proti Itálii ze dne 15. 12. 2016 č. 16483/12, § 92). Dodržení vnitrostátního práva však samo o sobě nestačí, čl. 5 odst. 1 Úmluvy navíc vyžaduje, aby zbavení svobody nebylo svévolné (rozsudek ESLP ve věci S., V. a A. proti Dánsku ze dne 2. 10. 2018 č. 35553/12, 36678/12 a 36711/12, § 74), přičemž pojem svévole přesahuje rámec prostého nesouladu s vnitrostátním právem. Zbavení svobody tak může být sice zákonné z hlediska vnitrostátního práva, ale přesto svévolné a tudíž v rozporu s Úmluvou (rozsudek velkého senátu ESLP ve věci Creangă proti Rumunsku ze dne 23. 2. 2012 č. 29226/03, § 84; rozsudek velkého senátu ESLP ve věci A. a ostatní proti Spojenému království ze dne 19. 2. 2009 č. 3455/05, § 164).

39. Zákonnou úpravou relevantní pro případ stěžovatelky je jednak § 104 občanského zákoníku, podle kterého *„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,“* a jednak zákon o zdravotních službách, který v § 38 odst. 1 písm. b), aplikovaném v případě stěžovatelky, umožňuje nucenou hospitalizaci pacienta, jestliže *„obrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud brožbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak.“*

40. V praxi bývá diskutována otázka, zda ohrožení dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách musí být konkrétní a přímo hrozící, či k hospitalizaci bez souhlasu postačuje, je-li toto nebezpečí pouze potenciální. Judikatura prozatím nedává jednoznačnou odpověď a odborná literatura též není jednotná. *„Držíme-li se striktně litery zákona, musíme nutně dospět k závěru, že je třeba vyčkat do doby, kdy prvek ohrožení v chování pacienta nabyde takového stupně a intenzity, že pacient začne již aktivně ohrožovat sebe sama a osoby ve svém okolí. V souladu se zásadou prevence, na níž je zákon o zdravotních službách vystavěn, lze naopak nedobrovolnou hospitalizaci naříditi již tehdy, vzbuzuje-li pacient svým jednáním důvodnou obavu, že v nejbližší době ohrozí život svůj či ostatních osob“* (PODRAZIL, P. Hmotněprávní úprava zdravotnických detencí. In: KRIVÁČKOVÁ, J., HAMULÁKOVÁ, K., TINTĚRA, T. a kol. K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, s. 158). V některých situacích se jeví praktickým nepožadovat po zdravotnických zařízeních, aby otálela s hospitalizací člověka potenciálně nebezpečného pro sebe i pro okolí až do okamžiku, kdy riziko ohrožení vzroste do stavu, který přímo předchází vzniku následku. Někteří autoři se však domnívají, že potenciální nebezpečnost nezakládá možnost nedobrovolné hospitalizace (TĚŠINOVÁ, J., ŽDÁREK, R., POLICAR, R., Medicínské právo. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 57), podstatná je až skutečnost, že konkrétní osoba svým chováním vystavuje bezprostřednímu ohrožení života či zdraví sebe i další osoby. *„Nebezpečí, které není bezprostřední, závažné a konkrétní,“* nezakládá možnost nedobrovolné hospitalizace (TĚŠINOVÁ, J., DOLEŽAL, T., POLICAR, R., Medicínské právo. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 81).

41. Ústavní soud k této problematice (stejně jako při posuzování procesního postupu obecných soudů) upozorňuje na specifičnost rozhodování o oprávněnosti převzetí osoby k nedobrovolné hospitalizaci. Obecné soudy posuzují konkrétní situaci, v níž byl zasahující zdravotnický personál limitován časem (o nedobrovolné hospitalizaci je nutno rozhodnout v řádu hodin či dokonce minut); zárok, o který se jedná, má specifickou povahu, neboť ze své podstaty zasahuje do základních práv hospitalizovaného, a je v každém případě vázán na zcela jedinečnou situaci konkrétního člověka. Nicméně současně nutno mít na zřeteli, že z judikatury plyne, že k použití výjimek ze základního práva na osobní svobodu je nutno přistupovat pouze za přísného dodržení všech zákonných podmínek a tyto vykládat restriktivně (náleze ze dne 16. 11. 2021 sp. zn. 2667/21). Nedobrovolná hospitalizace, jak vyplývá z § 104 občanského zákoníku i § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách, je kromě toho vázána požadavkem subsidiarity. Vzhledem k tomu je nutno trvat na důkladném zvážení každé jednotlivé situace ze strany zdravotnického zařízení

a posléze také ze strany obecných soudů, které přezkoumávají zákonnost postupu zdravotnického zařízení. A to tím spíše, pokud se jedná o postup preventivní. Jestliže totiž lze k nedobrovolné hospitalizaci přikročit v zásadě pouze za předpokladu naplnění zákonných podmínek (vykládaných restriktivně) a v případech, kdy nelze postupovat mírnějším a méně omezujícím způsobem (zásada subsidiarity), pak v situaci, kdy zákonné podmínky nejsou beze zbytku naplněny a je pouze vysoce pravděpodobné, že by naplněny být mohly, pokud by k nedobrovolné hospitalizaci nedošlo, je nutné klást na všechny aktéry o to vyšší požadavky, pokud jde o posouzení, zda byla konkrétní zdravotnická detence přípustná. Nelze přitom zapomínat ani na skutečnost, že, jak v minulosti upozornil ESLP, psychiatrická hospitalizace často zahrnuje lékařský zákrok proti vůli dotčeného, například nucené podávání léků, což představuje zásah do práva na respektování soukromého života a zejména práva na tělesnou integritu (rozsudek ESLP ve věci X proti Finsku ze dne 19. listopadu 2012 č. 34806/04, § 212 nebo ve věci Glass proti Spojenému království ze dne 9. března 2004 č. 61827/00, § 70). To je další okolnost, která volá po zvýšené opatrnosti v této oblasti.

42. Uvedené znamená, že v případech preventivní nedobrovolné hospitalizace dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách musí zdravotnické zařízení a obecné soudy velmi pečlivě zvažovat všechny okolnosti a dostupné informace a velmi přesně popsat, z čeho plyne, že posuzovaná (nedobrovolně hospitalizovaná) osoba jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky a současně nebýt zdravotnické detence, by ohrozila bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí. Vzhledem k tomu, že se jedná o preventivní zákrok, jehož specifčnost tkví mimo jiné v tom, že je v jeho důsledku zasahováno do základních práv nedobrovolně hospitalizované osoby, Ústavní soud zdůrazňuje, že důkladné zvážení příslušného případu ze strany zdravotnického zařízení a posléze také ze strany obecných soudů se nevyčerpává pouze důkladným odůvodněním (ne)přípustnosti příslušné nedobrovolné hospitalizace. Procesní stránka věci (řádné odůvodnění) je pouze jednou z podmínek. Preventivní charakter nedobrovolné hospitalizace se musí ze strany zdravotnického personálu, ale především ze strany obecných soudů, promítnout také do hmotněprávního posouzení konkrétního případu, a to například (avšak nikoli výlučně) v tom, jakým způsobem interpretují provedené důkazy, jak naloží s požadavkem restriktivního výkladu podmínek nedobrovolné hospitalizace a jejího subsidiárního užití.

IV. 2. B.

Aplikace na posuzovaný případ

43. V případě stěžovatelky je zjevné, že její nedobrovolná hospitalizace proběhla z preventivních důvodů. Obvodní soud vyšel z toho, že znalkyně MUDr. Leblová vypověděla, že „*to, co v ten moment bylo podstatné, je vyloučit, jestli navrhovatelka není vážně duševně nemocná.*“ Dále v odůvodnění pak obvodní soud uvádí, že „*přijetí navrhovatelky k nedobrovolné hospitalizaci bylo odůvodněno určitou medicínskou opatrností*“ (bod 24. usnesení obvodního soudu), či že „*tuto medicínskou opatrnost, jejímž důsledkem byla nedobrovolná hospitalizace navrhovatelky v PN, nelze hodnotit ani jako nedůvodnou, ani jako přehnaně úzkostnou a rozhodně ne jako svévoli zdravotníků*“ (bod 25. usnesení obvodního soudu). Uvedené závěry jsou v souladu s tím, co zmínil sám soudce obvodního soudu při jednání dne 30. 11. 2023, kdy hovořil o tom, že se vychází nejenom z dat, ale „*je tady i určitý nezanedbatelný faktor takové medicínské opatrnosti.*“ MUDr. J. ve vyjádření k hospitalizaci stěžovatelky (č. l. 44) sdělila, že byla přijata „*k observaci pro suspekci na psychotickou poruchu.*“ Městský soud pak v rámci přezkumu vycházel z toho, že „*zákonný požadavek bezprostřednosti je dán již v situaci, kdy je tu takové ohrožení potenciálně bezprostředně možné.*“

44. Vzhledem k preventivnímu postupu v případě stěžovatelky byly obecné soudy v rámci přezkumu její nedobrovolné hospitalizace povinny dodržet shora uvedený vysoký standard

prokázání naplnění zákonných podmínek nedobrovolné hospitalizace. Takto vysoký standard posouzení přípustnosti preventivní nedobrovolné hospitalizace v případě stěžovatelky nebyl ovšem naplněn. Obecné soudy, jak již bylo kriticky zhodnoceno, vyšly v posuzovaném případě do značné míry především z odborných důkazů. Tedy kupříkladu z výpovědi MUDr. J., která uvedla, že byla zvažována paranoidní porucha osobnosti, protože byly dány její rysy, „*například neústupné hájení vlastních práv, vše si mohu nabrávat, budu mít přítele na telefonu, mám právo na to, mám právo na to, přes různé vysvětlování důvodů té observace, nějaké nastražení tam bylo popisováno, může být nějaké nastražení na porodní asistentku, která vedla porod.*“ Do úvahy vzata slova znalkyně MUDr. Leblové zase zahrnovala vyjádření, že tzv. šestinedělí bývá pro psychické funkce rizikové ve smyslu možného propuknutí vážné duševní poruchy, v jejímž důsledku pak může dojít k ohrožení jak ženy, tak dítěte. Jakmile však byla upozorněna na skutečnost, že k nedobrovolné hospitalizaci stěžovatelky došlo několik měsíců po porodu a nikoli v šestinedělí, znalkyně uvedla, že „*šestinedělí*“ je *terminus technicus*, myšleny jsou „*prostě ženy po porodu.*“ Ve zdravotnické dokumentaci jako třetím hlavním (odborném) zdroji závěrů obecných soudů je pak mj. uvedeno, že se jedná o pacientku s narušeným kontaktem s realitou, je psychotická, validní domluva nemožná, při vyšetření nahrávala rozhovor i přes nesouhlas lékařky, při paranoidním nastražení monotematicky ulpívala na neoprávněnosti hospitalizace a nutnosti pořídit záznam pro možné soudní řízení.

45. Obecné soudy nijak nezvážily, že shora uvedené může hovořit nikoli o paranoiditě stěžovatelky a bezprostředním ohrožení jí samotné nebo jejího okolí, nýbrž o jejím vědomém postupu coby osoby, která má z minulosti s nedobrovolnou hospitalizací zkušenost. Obecné soudy nevzaly v úvahu, že znaky, které lékařka a znalkyně použily pro odůvodnění podezření z paranoidity stěžovatelky, mohou souviset s její nedůvěrou ke zdravotníkům pramenící z průběhu jejího porodu, což stěžovatelka nadto opakovaně jak zdravotníkům, tak soudům vysvětlovala. Svým postupem (tj. kontaktováním právníčky, nahráváním konverzací) se stěžovatelka mohla snažit docílit toho, aby za prvé policie a záchranáři odešli z jejího bytu, do kterého je nevpuštěla (což se jí nepovedlo), a za druhé aby nebyla nedobrovolně hospitalizována (což se jí rovněž nepovedlo), a popř. aby mohla prokázat, že byla nedobrovolně hospitalizovaná neprávem. Všechny tyto úvahy se měly (i vzhledem k námitkám stěžovatelky předneseným u soudu) objevit v odůvodnění napadených rozhodnutí, avšak nestalo se tak. Obecné soudy, pokud jde o vyhodnocení hmotněprávních podmínek nedobrovolné hospitalizace stěžovatelky, nekriticky převzaly informace získané od MUDr. J., znalkyně MUDr. Leblové a ze zdravotnické dokumentace. Prokázání splnění zákonných podmínek nedobrovolné hospitalizace postavily na tom, že stěžovatelka je ženou po porodu, argumentovala svými právy, nesouhlasila s nedobrovolnou hospitalizací, kontaktovala právníčku a nahrávala si průběh celé akce směřující k její nedobrovolné hospitalizaci za účelem potenciálního dokazování u soudu. Obecné soudy ovšem nevysvětlily, jak ze zmíněných skutečností dovodily, že stěžovatelka bezprostředně a závažným způsobem ohrožovala sebe nebo své okolí (nebo by velmi pravděpodobně ohrožovala nebýt preventivní nedobrovolné hospitalizace), a že jevíla známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpěla, jak požaduje § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách.

46. Z napadených rozhodnutí tudíž není zřejmé, čím konkrétně byly v případě stěžovatelky naplněny zákonné podmínky její nedobrovolné hospitalizace. Obecné soudy přesto v napadených usneseních pracovaly s rétorikou zahrnující slova o riziku možného avizovaného deliktu, agrese stěžovatelky či rozšířené sebevraždě. Proti stěžovatelce byla v rámci odůvodnění její nedobrovolné hospitalizace použita také informace o jiné její nedobrovolné hospitalizaci v minulosti, která následovala po rozchodu s bývalým přítelem. Soudy však nevysvětlily, proč považují za legitimní z několik let starého zážitku stěžovatelky vycházet při posouzení přípustnosti její aktuální zdravotnické detence.

47. I pokud by snad naplnění požadavku jevení známek duševní poruchy dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách měly soudy za prokázané lékaři tvrzenou paranoiditou stěžovatelky (aniž by však vzaly do úvahy svébytné projevy stěžovatelky chránící si své soukromí a svobodu a snažící se nebýt oddělena od novorozeného dítěte, čehož projevem byly proklamace stěžovatelky, kontakt s právníčkou či zajištění důkazů o jednání zdravotníků s ní prostřednictvím jediného prostředku, který měla k dispozici, tj. pomocí nahrávání na mobilní telefon), dle judikatury Ústavního soudu ani skutečnost, že pacient trpí duševní poruchou (případně jeví známky duševní poruchy nebo je pod vlivem návykové látky) zásadně nepostačuje k naplnění podmínek nedobrovolné hospitalizace podle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. K tomuto musí přistoupit ještě další skutečnost spočívající v konkrétním chování nebo jednání pacienta, z níž lze dovodit, že pacient bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje sebe nebo své okolí (nebo by, pokud jde o preventivní postup, potenciálně velmi pravděpodobně mohl ohrozit); dále musí být prokázáno, že hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nebylo možno odvrátit jinak (obdobně náleze ze dne 16. 11. 2021 sp. zn. III. ÚS 2667/21). To žádným způsobem, jak je shora vyloženo, v posuzovaném případě prokázáno nebylo.

48. Ústavní soud již ve své rozhodovací praxi vyložil, za jakých podmínek má nesprávná aplikace či interpretace právních předpisů za následek porušení základních práv a svobod. Jedním z těchto případů je interpretace právních norem, která se jeví v daných souvislostech svévolnou (náleze ze dne 27. 2. 2018 sp. zn. II. ÚS 2545/17 nebo náleze ze dne 23. 1. 2008 sp. zn. IV. ÚS 2519/07). To je případ stěžovatelky. Aniž by obecné soudy dostatečným způsobem odůvodnily, z čeho přesně plyne naplnění zákonných podmínek nedobrovolné hospitalizace stěžovatelky, a aniž by vzaly v úvahu, že její jednání mohlo svědčit o jiné skutečnosti, než je nedostatečně odůvodněná paranoia či zcela neodůvodněná pouze potenciální nebezpečnost stěžovatelky, rozhodly, že zdravotnická detence stěžovatelky byla přípustná. V důsledku toho došlo k porušení práv stěžovatelky chráněných čl. 8 odst. 1 Listiny a čl. 5 odst. 4 Úmluvy.

49. Pokud jde o námitku stěžovatelky týkající se porušení zákazu diskriminace, tuto stěžovatelka uplatnila poprvé až v ústavní stížnosti, proto se jí Ústavní soud s ohledem na zásadu subsidiarity ústavní stížnosti nemohl zabývat.

V. Závěr

50. V řízení o přípustnosti převzetí osoby k nedobrovolné hospitalizaci a dalšího držení v ní je rozhodováno o přípustnosti zbavení osobní svobody, což je závažný zásah do základních práv nedobrovolně hospitalizovaného člověka. Tomu musí odpovídat i vysoká míra ochrany procesních práv a skutečně pečlivé přezkoumání naplnění hmotněprávních podmínek zákonnosti zbavení osobní svobody (se zvýšeným standardem u prokázání přípustnosti zdravotnické detence v případě preventivního postupu zdravotního ústavu) odrážející se v řádném a vyčerpávajícím odůvodnění soudních rozhodnutí. Soudy by neměly svou roli přenášet na znalce či jiné odborníky slyšené v řízení, nýbrž by si měly (nevázány žádnou lhůtou k rozhodnutí) na podkladě všech dostupných důkazů udělat spolehlivý obrázek o situaci a na základě toho pak učinit právní závěry v posuzované věci.

51. Těmto požadavkům napadená rozhodnutí nedostála. Ústavní soud rekapituluje, že především obvodní soud přistoupil k přezkumu nedobrovolné hospitalizace stěžovatelky jako k odborné otázce, když znalkyni zadal otázky, které měly zůstat právními. Bez bližšího vysvětlení upřednostnil důkazy odborné povahy před jinými a provedené důkazy nehodnotil ve vzájemných souvislostech, v důsledku čehož nedostál své roli nestranného soudního orgánu. Městský soud i Nejvyšší soud

navzdory námitkám stěžovatelky tento postup aprobovaly. V otázce hmotněprávních podmínek zákonnosti zbavení osobní svobody pak obecné soudy neodůvodnily dostatečně, z čeho vyplynula přípustnost preventivní zdravotnické detence stěžovatelky dle § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách. Z těchto a dalších výše uvedených důvodů proto Ústavní soud podle § 82 odst. 2 písm. a) zákona o Ústavním soudu ústavní stížnosti stěžovatelky vyhověl a podle § 82 odst. 3 písm. a) téhož zákona napadená rozhodnutí zrušil, a to pro rozpor s ústavně zaručenými právy stěžovatelky podle čl. 8 odst. 1, čl. 36 odst. 1 Listiny a čl. 5 odst. 4 a čl. 6 odst. 1 Úmluvy.

Poučení: Proti rozhodnutí Ústavního soudu se nelze odvolat.

V Brně dne 8. ledna 2026

Za správnost vyhotovení:
Alena Pelikánová

Dita Řepková v. r.
předsedkyně senátu