

© Ministerstvo spravedlnosti České republiky, www.justice.cz. [Překlad již zveřejněný na oficiální webové stránce Ministerstva spravedlnosti České republiky.] Povolení k opětovnému zveřejnění tohoto překladu bylo uděleno Ministerstvem spravedlnosti České republiky pouze pro účely zařazení do databáze Soudu HUDOC.

© Ministry of Justice of the Czech Republic, www.justice.cz. [Translation already published on the official website of the Ministry of Justice of the Czech Republic.] Permission to re-publish this translation has been granted by the Ministry of Justice of the Czech Republic for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC.

Anotace rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva

Rozsudek ze dne 31. ledna 2019 ve věci č. 18052/11 – *Rooman proti Belgii*

Velký senát Soudu rozhodl šestnácti hlasy proti jednomu, že v období od začátku roku 2004 do srpna 2017 došlo ve vztahu ke stěžovateli v zabezpečovací detenci k porušení zákazu nelidského nebo ponižujícího zacházení dle článku 3 a požadavku zákonnosti zbavení osobní svobody dle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy, jelikož neměl přístup k vhodné a individualizované terapeutické péči v němčině – v jediném jazyce, kterému rozuměl –, čímž byla podstatně snížena jeho naděje na zlepšení zdravotního stavu coby podmínka propuštění. V poměru čtrnácti hlasů proti třem Soud naopak seznal, že nedošlo k porušení těchto ustanovení v období po srpnu 2017, kdy v návaznosti na rozsudek senátu vláda přijala dostatečná opatření k nápravě, jichž stěžovatel bez pádných důvodů nevyužil.

I. Skutkové okolnosti

Stěžovatel, příslušník německy hovořící belgické menšiny, byl v roce 1997 odsouzen mj. za sexuální nátlak vůči mladistvému a znásilnění nezletilého. Ve výkonu trestu odnětí svobody se dopustil dalších protiprávních jednání, včetně vyhrožování a sexuálně motivovaného obtěžování. Podle lékařské zprávy trpěl paranoidní psychózou, která vyžadovala dlouhodobou a komplexní léčbu. V lednu 2004 byl proto přemístěn do zabezpečovací detence ve specializovaném zařízení, jež se nacházelo ve francouzsky mluvícím regionu. Léčba stěžovatele od počátku narážela na jazykové překážky, třebaže účinná psychofarmakologická a psychoterapeutická péče z povahy věci vyžaduje intenzivní komunikaci lékaře a pacienta. Mezi lety 2005 až 2015 podal stěžovatel tři žádosti o propuštění, kterým nebylo vyhověno. Ředitel zařízení opakovaně připustil, že stěžovateli nebyla poskytována doporučená léčba, jelikož zařízení nemá k dispozici zaměstnance s dostatečnou znalostí němčiny. Pro neznalost francouzštiny měl naopak stěžovatel značně omezené možnosti komunikovat s jinými osobami v zařízení. V roce 2014 stěžovatel zahájil řízení, v němž kromě propuštění žádal o přijetí opatření, která by mu zajistila účinnou a vhodnou léčbu. V říjnu 2014 vnitrostátní soud uznal, že ve vztahu ke stěžovateli došlo k nelidskému či ponižujícímu zacházení, jelikož neměl přístup k odpovídající zdravotní péči, čímž bylo v podstatě znemožněno zlepšení jeho zdravotního stavu a sníženy vyhlídky na propuštění. Proto nařídil, aby mu byl ustanoven německy mluvící psychiatr a zpřístupněna léčba běžně poskytovaná francouzsky mluvícím osobám v zabezpečovací detenci. Jeho propuštění však bylo zamítnuto z důvodu přetrvávající nebezpečnosti a vysokého rizika recidivy. Po vydání senátního rozsudku Soudu vnitrostátní soudy v červenci 2017 zkoumaly, zda trvaly okolnosti, jež dříve vedly k závěru o porušení článku 3 Úmluvy, a dospěly k závěru o opodstatněnosti pokračující detence stěžovatele. Změnily se však její podmínky, když stěžovatel měl nově k dispozici psychologickou a psychiatrickou péči v němčině. V případě potřeby měl kdykoli k dispozici také tlumočníka.

II. Odůvodnění rozhodnutí Soudu

Stěžovatel namítal, že jeho držením v zabezpečovací detenci, aniž měl účinný přístup k nezbytné psychologické a psychiatrické péči, čímž byl v podstatě zbaven vyhlídek na zlepšení svého

zdravotního stavu coby předpokladu propuštění, došlo k porušení zákazu nelidského nebo ponižujícího zacházení ve smyslu článku 3 Úmluvy a požadavku zákonnosti zbavení svobody dle čl. 5 odst. 1 Úmluvy.

Rozsudkem ze dne 18. července 2017 rozhodl senát první sekce Soudu jednomyslně o porušení článku 3 Úmluvy, nikoli však čl. 5 odst. 1 Úmluvy. Na žádost stěžovatele byla věc postoupena velkému senátu.

A. K PŘIJATELNOSTI

Dle přesvědčení vlády nelze stěžovatele považovat za oběť tvrzených porušení článků 3 a 5 Úmluvy, jelikož po vynesení senátního rozsudku se situace zásadně změnila v jeho prospěch. Soud připomněl, že opatření, které je z pohledu stěžovatel příznivé, jej nezabavuje postavení oběti ve smyslu článku 34 Úmluvy, ledaže by vnitrostátní orgány současně výslovně anebo co do podstaty uznaly, že došlo k porušení Úmluvy a poskytly vhodnou a dostatečnou nápravu (*Gäffen proti Německu*, č. 22978/05, rozsudek velkého senátu ze dne 1. června 2010, § 115). Vnitrostátní soudy skutečně uznaly, že v období před srpnem 2017 došlo k porušení článku 3 Úmluvy, zatímco čl. 5 odst. 1 měl být porušen v době před zářím 2016. Stěžovateli se však dostalo odškodnění pouze za období mezi lety 2010 a 2014, přičemž proti prvostupňovému rozsudku bylo podáno odvolání, o němž v době projednávání věci velkým senátem nebylo rozhodnuto. Stěžovateli se proto dosud nedostalo nápravy v plném rozsahu, a tudíž si i nadále může nárokovat postavení oběti. Námitku vlády proto Soud zamítl.

B. K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČLÁNKU 3 ÚMLUVY

a) Obecné zásady

Článek 3 Úmluvy za všech okolností zapovídá nelidské nebo ponižující zacházení. Aby bylo dané ustanovení *ratione materiae* použitelné, musí špatné zacházení dosáhnout určitého minimálního stupně závažnosti. Zbavení osobní svobody nevyhnutelně obnáší určitý stupeň utrpení a ponížení. Dané ustanovení požaduje, aby smluvní strany zajistily, že osoby zbavené svobody budou drženy v podmínkách, které respektují lidskou důstojnost a nevystavují je útrapám a těžkostem, které by překračovaly nevyhnutelný stupeň utrpení spojený s vlastním zbavením svobody. Jelikož jsou vězněné osoby ve zranitelném postavení, státy musí zajistit ochranu jejich zdraví, a zajistit jim tedy přístup k potřebné zdravotní péči (*Stanev proti Bulharsku*, č. 36760/06, rozsudek velkého senátu ze dne 17. ledna 2012, § 204). Tím spíše to platí pro osoby duševně nemocné, které jsou zranitelnější než jiní vězni.

Držení nemocného jednotlivce v podmínkách, které nejsou uspokojivé z hlediska jeho zdravotního stavu, může vyvolat odpovědnost státu na poli článku 3 Úmluvy (*Kuđla proti Polsku*, č. 30210/96, rozsudek velkého senátu ze dne 26. října 2000, § 94). Požadavkům tohoto ustanovení nemusí být vyhověno ani tehdy, když se vězni dostane vyšetření zdravotního stavu a určení diagnózy. Nezbytné je, aby obdržel odpovídající zdravotní péči ze strany odborně způsobilých osob. Sama skutečnost, že dotyčného vyšetřil lékař, který mu stanovil určitou léčbu, nemusí postačovat k závěru, že poskytnutá péče byla vhodná. Stanovení diagnózy a poskytnutí péče musí být urychlené, přesné a příslušné orgány o ní musí činit a uchovávat písemné záznamy. Tam, kde to vyžaduje povaha diagnózy, musí být zdravotní stav jednotlivce pravidelně sledován a musí být stanovena strategie dlouhodobé léčby směřující k uzdravení, nebo přinejmenším k předcházení zhoršení zdravotního stavu. Nelze-li takovou léčbu poskytnout v příslušném zařízení, musí být osoba neprodleně převezena do nemocnice nebo přeložena na jednotku s odpovídajícím vybavením.

b) Použití těchto zásad na projednávanou věc

Pokud jde o situaci od počátku roku 2004 do srpna 2017, veškeré důkazy ve spisu naznačují, že stěžovateli nebyla poskytnuta terapeutická léčba, jelikož s ním zdravotnický personál nemohl účinně komunikovat. Jak psychiatři, tak soudy přitom tento nedostatek uznali. Od září 2005 jasně uváděli, že stěžovatel potřebuje dlouhodobou psychofarmakologickou a psychoterapeutickou léčbu

v německém jazyce. Jazyková bariéra byla jediným faktorem omezujícím účinný přístup stěžovatele k léčbě, jež by mu za normálních okolností byla běžně dostupná. V předmětném období se stěžovatel ojedinele setkal s německy mluvícími pracovníky, nešlo ovšem o kontakt za terapeutickým účelem. Vzhledem k celkové délce zbavení osobní svobody navíc nemohly být tyto konzultace považovány za skutečnou a účinnou léčbu. Nic tak nenasvědčuje tomu, že byla stěžovateli v tomto období poskytnuta individualizovaná psychiatrická péče.

Teprve v roce 2014 po rozhodnutí soudu byla přijata na přechodnou dobu praktická opatření k nápravě. To ovšem nemění nic na tom, že opatření, která by usnadnila komunikaci mezi ním a lékaři, byla stěžovateli odírána po řadu let. Přibližně 13 let tak strávil v zabezpečovací detenci bez reálné naděje na zlepšení svého stavu, čímž bylo podmíněno jeho propuštění. Tím byl vystaven utrpení o intenzitě přesahující útrapy nevyhnutelně spojené s odnětím svobody. V daném období proto došlo k porušení článku 3 Úmluvy.

Počátkem srpna 2017, tedy po vynesení rozsudku senátu, vnitrostátní orgány kontaktovaly německy mluvícího psychiatra, jenž vyjádřil ochotu poskytnout stěžovateli léčbu. Rovněž byla učiněna opatření k zajištění přítomnosti tlumočnicka v průběhu setkání stěžovatele s praktickým lékařem a pro všechna další nezbytná léčebná opatření. Podle Soudu se tak stěžovateli dostalo léčby, již lze považovat za vhodnou, a to navzdory jeho námitkám o její neúčinnosti. Co se týče psychiatrické léčby, stěžovatel tvrdil, že mu byl toliko zajištěn přístup k německy mluvícímu psychiatrovi, avšak nebyl sestaven žádný dlouhodobý terapeutický plán. Dle Soudu však ze spisu ani z prohlášení stěžovatele nevyplývá, že by využil nabízených terapeutických služeb. Soud si byl vědom zranitelnosti stěžovatele, z níž plyne, že povinnost zajistit individualizovanou léčbu leží na příslušných orgánech, nikoliv duševně nemocnému pacientovi. Avšak za situace, kdy byl právně zastoupen, měl Soud za to, že mu muselo být zřejmé, že má-li dosáhnout propuštění, musí poskytnout součinnost k uskutečnění navržených léčebných postupů. Stěžovatel přitom nevysvětlil, z jakého důvodu považoval předepsanou léčbu za nevhodnou či neúčinnou. Pokud tedy dostatečně nespolupracoval, sám tím snížil své naděje na zlepšení zdravotního stavu a propuštění. Ačkoli mohou být státní orgány kritizovány za značné prodlení se zajištěním odpovídající léčby, po vynesení rozsudku senátu prokázaly přijetím konkrétních opatření upřímnou snahu situaci napravit. Neochota stěžovatele spolupracovat jim nemůže být přičítána k tíži. Navzdory existenci určitých nedostatků v navrhovaných opatřeních nebyl dle Soudu dosažen minimální práh závažnosti, a proto k porušení článku 3 Úmluvy nedošlo. Zdůraznil však, že tento závěr nezbavuje vládu povinnosti i nadále usilovat všemi prostředky o bezodkladné zavedení individuální a vhodné terapeutické péče.

C. K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČL. 5 ODS. 1 ÚMLUVY

V rámci přezkumu stížnosti na poli čl. 5 odst. 1 Úmluvy se Soud zabýval dvěma otázkami. Zprv, zda čl. 5 odst. 1 písm. e) zahrnuje terapeutickou složku, tj. zda mají vnitrostátní orgány povinnost poskytovat psychiatrickou a psychologickou péči jednotlivci v zabezpečovací detenci, a pokud ano, jaký je rozsah přezkumu Soudu co do vhodnosti takové léčby. Velký senát musel dále objasnit vztah mezi články 3 a 5 Úmluvy tam, kde je namítána nevhodnost terapeutické péče na poli obou ustanovení.

a) Obecné zásady

V případě detence osob trpících duševní poruchou platí, že jednotlivec nemůže být považován za duševně nemocného a zbaven z tohoto důvodu svobody, ledaže jsou splněny následující tři podmínky: a) existence duševní nemoci musí být spolehlivě prokázána, b) nemoc musí být takového druhu nebo stupně, že činí zbavení svobody nezbytným, a 3) důvodnost pokračující detence je podmíněna trváním nemoci (*Winterwerp proti Nizozemsku*, č. 6301/73, rozsudek ze dne 24. října 1979, § 39; *Stanev proti Bulharsku*, č. 36760/06, rozsudek velkého senátu ze dne 17. ledna 2012, § 145).

Co se týče druhé podmínky, zabezpečovací detence může být nezbytná nejen tam, kde dotčená osoba potřebuje terapii, medikaci nebo klinickou léčbu k vyléčení nebo zmírnění závažnosti svého stavu, ale také je-li třeba, aby byla pod kontrolou a dohledem, aby nepřivodila újmu sobě nebo jiným osobám (*Hutchison Reid proti Spojenému Království*, č. 50272/99, rozsudek ze dne 20. února 2003, § 52). Mezi důvodem zajištění a podmínkami, za nichž je vykonáváno, musí existovat určitá vazba (*Stanev proti Bulharsku*, citováno výše, § 147 a 190).

Zbavení svobody u osoby duševně nemocné bude pro účely čl. 5 odst. 1 písm. e) zákonné pouze tehdy, bude-li provedeno v nemocnici, na klinice nebo v jiné k tomu určené instituci (*Pankiewicz proti Polsku*, č. 34151/04, rozsudek ze dne 12. února 2008, § 42–45). Toto pravidlo platí, i když nemoc nebo stav pacienta nejsou léčitelné nebo pokud osoba není ochotná léčbu podstoupit (*Hutchinson Reid proti Spojenému království*, citováno výše, § 52 a 55). Držet duševně nemocnou osobu v jiném než terapeuticky vhodném prostředí je zásadně nepřijatelné.

Skutečnost, že osoba nebyla umístěna ve vhodném zařízení, sama neznamena, že její detence byla nezákonná ve smyslu čl. 5 odst. 1 Úmluvy. Nepřiměřené prodlení s umístěním osoby do odpovídajícího zařízení, které působí odklad přístupu k vhodné terapeutické péči a snižuje tak vyhlídky na vyléčení, však může vyvolat porušení tohoto ustanovení (*Pankiewicz proti Polsku*, cit. výše, § 45, kde Soud považoval necelé tři měsíce za nepřiměřené prodlení). Podmínky, v nichž je osoba držena, se mohou v průběhu zbavení svobody měnit. Umístění do zařízení musí být doprovázeno účinnými terapeutickými opatřeními, aby měla osoba přiměřené vyhlídky na propuštění. Vhodná léčba pro účely článku 5 vyžaduje, aby byl přijat individualizovaný a zvláštní přístup, jehož cílem je připravit dotyčného jedince na opětovné začlenění do společnosti po propuštění. Ačkoli negativní postoj osoby k navrhovaným léčebným postupům může přispět k tomu, že režim detence zůstane nezměněn, nezbavuje to úřady povinnosti přijmout opatření s cílem umožnit jí vhodnou léčbu. Vnitrostátní orgány mají povinnost usilovat o dosažení cíle v podobě přípravy dotčené osoby na její propuštění, a sice prostřednictvím nabádání, aby podstoupila další terapii, přesunem do instituce, kde se jí může dostat potřebné léčby, nebo udělením určitých výhod, pokud to situace dovolí (*Lorenz proti Rakousku*, č. 11537/11, rozsudek ze dne 20. července 2017, § 61).

Ve světle postupného vývoje v judikatuře Soudu a v mezinárodním právu považoval velký senát Soudu za potřebné tyto obecné zásady dále upřesnit.

V prvé řadě výslovně zdůraznil, že kromě funkce ochrany společnosti má detence dle čl. 5 odst. 1 písm. e) rovněž svou terapeutickou rovinu. Vnitrostátní orgány jsou tudíž povinny zajistit vhodnou a individualizovanou léčbu založenou na zvláštní povaze zbavení svobody z takových důvodů, jako jsou podmínky výkonu detence, doba jejího trvání a navrhovaná léčba. Naproti postoji Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením se však Soud nedomnívá, že by dané ustanovení obecně bránilo zbavení svobody osob s duševní poruchou (srov. body 6–9 všeobecného komentáře k článku 14 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením). Pozdější judikatura Soudu se jednoznačně přiklonila k pojetí, že poskytnutí vhodné terapie je součástí šířeji pojímaného požadavku „zákonosti“ zbavení svobody. Jakákoli detence duševně nemocné osoby tak musí sledovat terapeutický účel, zaměřený v co největší míře na léčbu anebo zlepšení jejího stavu a s tím spojeného snížení společenské nebezpečnosti. Tyto osoby mají právo být umístěny ve vhodném prostředí, kde se jim dostane skutečných léčebných opatření s cílem připravit je na případné propuštění. Pokud jde o rozsah poskytované zdravotní péče, Soud se domnívá, že úroveň vyžadovaná pro tuto kategorii osob musí přesahovat základní péči. Pouhý přístup ke zdravotníkům, konzultacím a léčivům nemohou postačovat k tomu, aby byla léčba považována za vhodnou pro účely článku 5 Úmluvy. Úkolem Soudu není posuzovat samotný léčebný plán či postup. Musí však ověřit, zda byla léčba individualizovaná a přizpůsobená konkrétnímu duševnímu stavu osoby v zabezpečovací detenci. Co do vhodnosti, formy a rozsahu léčby požívají vnitrostátní orgány určitý prostor pro uvážení.

Posouzení, zda je zařízení pro duševně nemocnou osobu vhodné, musí zahrnovat zkoumání tam panujících konkrétních podmínek. Je proto možné, že instituce, která by byla a priori nevhodná – jako například věznice nebo její zvláštní část – by přesto mohla být považována za uspokojivou za předpokladu, že by poskytovala odpovídající péči. Naopak specializovaná psychiatrická instituce, která by vhodná být měla, se může v konkrétním případě ukázat jako nevhodná. Vhodná a individualizovaná léčba je tedy nezbytnou součástí požadavku na vhodné zařízení.

Zbavení svobody dle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy má dvojí funkci: na jedné straně chrání společnost a na druhé straně sleduje terapeutický cíl ve vztahu k duševně nemocnému, jemuž zaručuje nárok na vhodnou a individualizovanou léčbu. Rozhodnutí, kterým se odmítá žádost o propuštění ze zabezpečovací detence, je podle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy neslučitelné s účelem této detence, pokud je dotyčná osoba zbavena svobody kvůli riziku recidivy, přestože jí nejsou poskytována vhodná terapeutická opatření, která by mohla snížit její společenskou nebezpečnost (*Lorenz proti Rakousku*, citováno výše, § 58).

Intenzita kontroly, kterou Soud provádí při ověřování, zda se osobě dostalo vhodné léčby, se může lišit v závislosti na tom, zda byla tato námitka předložena na poli článku 3 nebo čl. 5 odst. 1 Úmluvy. Mohou tudíž nastat situace, kdy průběh léčby může odpovídat požadavkům článku 3, avšak léčba nemusí být dostatečná, pokud jde o naplnění účelu zabezpečovací detence, což může vést k závěru o porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy. Závěr o neporušení článku 3 naopak nepředjímá, že nemohlo současně dojít k porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy.

b) Uplatnění těchto zásad na projednávanou věc

Situace stěžovatele se od dříve projednávaných věcí lišila v tom, že nebyl umístěn do psychiatrického oddělení věznice, nýbrž do zvláštního sociálního zařízení. Předmětem stížnosti tudíž není problém strukturální povahy, ale spíše individuální průběh zabezpečovací detence v případě stěžovatele. Tomu se nedostalo vhodné léčby v důsledku jazykové bariéry. V dané věci přitom není pochyb o tom, že umístění stěžovatele do zabezpečovací detence bylo založeno na čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy a že byly splněny tři základní podmínky pro její trvání (*Winterwerp proti Nizozemsku*, cit. výše). Na poli zákonnosti zbývalo posoudit, zda byla stěžovateli poskytována vhodná terapeutická léčba, která by skýtala přiměřené vyhlídky na zlepšení zdravotního stavu a propuštění. Stěžovatel zejména tvrdil, že vnitrostátní orgány odložily přijetí opatření, která byla vyžadována jeho situací; neposkytly mu přístup k psychiatrické a psychologické léčbě, a to s odůvodněním, že odborníci schopní komunikovat v němčině nejsou k dispozici. Při řešení otázky vhodnosti léčby musí Soud ověřit, zda vnitrostátní orgány vynaložily veškeré přiměřené úsilí, aby stěžovateli zajistily vhodnou a individualizovanou terapii.

Pokud jde o období od počátku roku 2004 do srpna 2017, navzdory opakovaným zjištěním lékařských a dalších orgánů o nezbytnosti poskytnout stěžovateli psychiatrickou péči v německém jazyce nebyla přijata žádná opatření. Neposkytnutí individualizované terapie po dobu přibližně 13 let představovalo hrubou nedbalost, která bránila případnému zlepšení duševního zdraví stěžovatele. Ten se přitom přinejmenším od roku 2009 přístupu k terapeutické péči v němčině aktivně domáhal, čímž projevil ochotu ji i podstoupit. Opatření přijatá vnitrostátními orgány nebyla dostatečná, což se zdá být o to palčivější, že stěžovatel komunikoval v jednom z úředních jazyků žalovaného státu. Dané zařízení proto nemohlo být v předmětném období považováno za vhodnou instituci, v níž by se stěžovateli dostalo vhodné terapeutické péče. K porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy tedy došlo.

Co se týče období od srpna 2017, Soud přijal tvrzení vlády, že byl-li stěžovatel shledán způsobilým samostatně se rozhodovat, nemohly mu vnitrostátní orgány terapeutická opatření vnutit proti jeho vůli. V případě zájmu však měl mít k dispozici léčebná opatření, která byla vzhledem k jeho individuální situaci vhodná. Řada takových programů v němčině byla stěžovateli zpřístupněna od srpna 2017, a to včetně přístupu k německy hovořícímu psychiatru a psychologovi. Nebyl tedy ponechán bez možnosti léčby, a proto nelze dospět ani k závěru, že by zabezpečovací detence během tohoto období nesledovala terapeutický účel. Stěžovatel přesto považoval nabídnutou léčbu za

nedostatečnou, a proto se zdravotnickým personálem nespolupracoval a nabízenou terapii nevyzkoušel. Za takové situace a při nedostatku informací, jež by nasvědčovaly, že navrhovaná léčba byla nevhodná či neúčinná, lze stěží dospět k závěru, že stát pochybil. Dle Soudu úřady vynaložily značné úsilí, aby zajistily, že léčebný plán bude přizpůsoben stěžovatelovým specifickým potřebám. Příslušné orgány vyvodily ze senátního rozsudku jasné důsledky a zpřístupnily stěžovateli komplexní nabídku léčebných opatření, které mohly jeho zdravotnímu stavu napomoci, kdyby o ně stál. K porušení tohoto ustanovení v období od srpna 2017 tedy nedošlo.

III. Oddělená stanoviska

Soudce Lemmens ve svém částečně souhlasném a částečně nesouhlasném stanovisku vysvětlil, proč hlasoval spolu s většinou pro porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy, ačkoli coby člen senátu, který se věci dříve zabíral, rozhodl opačně.

Soudkyně Nußberger ve svém částečně souhlasném stanovisku nesouhlasila se stanoviskem většiny o porušení článku 3 Úmluvy. Dle ní nebyl dosažen minimální práh závažnosti podmiňující použitelnost tohoto ustanovení. Závěr většiny je nebezpečný ve dvou ohledech. Úzký výklad, který by právo na vhodnou terapeutickou péči vztahoval jen na osoby, které neznají úřední jazyk, by byl v rozporu s absolutním pojetím článku 3 Úmluvy. Naopak široký výklad vytváří nové právo na vhodnou psychiatrickou péči bez ohledu na dostupné zdroje. Je otázkou, zda takové právo nebude v praxi spíše iluzorní.

Soudkyně Turković, soudce Dedov, soudkyně Motoc, soudci Ranzoni, Bošnjak a Chanturia připojili společné částečně nesouhlasné stanovisko, jež se týkalo období po srpnu 2017. Dle názoru uvedených soudců nebyly podniknuté kroky vnitrostátních orgánů dostatečné, a proto měl Soud vyslovit porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy.

Soudce Serghides rovněž připojil částečně nesouhlasné stanovisko. Dle něho Soud neměl rozhodovat o období po srpnu 2017, neboť postrádal příslušnost *rationae temporis*.