

Anotace rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva

Rozsudek ze dne 27. května 2025 ve věci č. 51781/22 – *Kalkan proti Dánsku*

Senát čtvrté sekce Soudu jednomyslně shledal porušení hmotněprávní složky práva na život podle článku 2 Úmluvy kvůli úmrtí syna stěžovatelky ve věznici, když vnitrostátní orgány nesplnily pozitivní závazek upravit podmínky k znehybnění vězňů v pronáční poloze a řádně zaškolit vězeňský personál k používání této techniky, byť už před úmrtím stěžovatelčina syna existovaly poznatky o riziku poziční asfyxie v dané poloze.

I. Skutkové okolnosti

Syn stěžovatelky se nacházel ve výkonu trestu odnětí svobody. V roce 2011 vězeňské orgány rozhodly o jeho přemístění do zvláštní cely určené ke zvýšenému dohledu, aby u něj předešly bezprostředně hrozícímu sebepoškození a narušování pořádku ve věznici, když byl během předchozích hodin velmi hlučný a agitovaný. Protože se choval agresivně, dozorci ho znehybnili, spoutali a odvedli do pozorovací cely. Zde mu uvolnili z pout jednu ruku, on poté kopl jednoho z nich a choval se i nadále násilně. Dozorci ho položili na podlahu, opět spoutali a nejméně 13 minut drželi za paže, resp. ramena v poloze na břiše za současného využití páky dolních končetin (nohy ohnuté v kolenou proti horní části těla). Během této doby se začal uklidňovat. Dozorci uvolnili sevření nohou a nasadili mu na ně stahovací pásky. Krátce nato ale syn stěžovatelky ztratil vědomí a dozorci u něj nenahmatali tep. Okamžitě mu sejmuli pouta a pásky, přetočili ho a poskytli první pomoc. I pomoc zdravotníků a hospitalizace nastaly neprodleně. Přesto za tři dny zemřel. Lékaři u něj konstatovali zástavu srdce bez jasné příčiny smrti, byť jako nejpravděpodobnější se jim jevila akutní stresová reakce. Intoxikaci i násilí vyloučili. Podle další lékařské zprávy nelze jako jednu z příčin vyloučit tzv. syndrom excitovaného deliria. Setrvávání v poloze na břiše mohlo přispět, protože mohlo bránit uspokojování zvýšené potřeby kyslíku při extrémním rozrušení. Zemřelý měl patrně také nerozpoznanou schizofrenii, což ale dozorci nevěděli. Vnitrostátní soudy následně nepřiznaly stěžovatelce spravedlivé zadostiučinění za nemajetkovou újmu, když měly za to, že dozorci postupovali v souladu s předpisy, které použití této techniky připouštěly, podrobnosti stanovil školicí program a použití síly bylo naprosto nezbytné.

II. Odůvodnění rozhodnutí Soudu

K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČLÁNKU 2 ÚMLUVY

Stěžovatelka namítala jednak, že vnitrostátní orgány neposkytly personálu věznice odpovídající pokyny k používání dané techniky znehybnění, byť věděly nebo musely vědět, že představuje skutečné a bezprostřední riziko ohrožení života jejího syna, jednak že držení v dané poloze nejméně 13 minut nelze považovat za „naprosto nezbytné“.

Soud odkázal na obecné zásady, dle nichž zohledňuje u námitky porušení článku 2 Úmluvy nejen jednání zástupců státu, ale také související okolnosti včetně příslušného platného právního nebo administrativního rámce, plánování a kontroly činností (*Tekin a Arslan proti Belgii*, č. 37795/13, rozsudek ze dne 5. září 2017, § 84). Připomněl také, že článek 2 Úmluvy ukládá státům i pozitivní závazek proškolení příslušníky bezpečnostních sborů k zajištění jejich vysoké odborné úrovně a předejití zacházení v rozporu s tímto článkem (*T. V. proti Chorvatsku*, č. 47909/19, rozsudek ze dne 11. června 2024, § 50). Soud se proto zabýval tím, zda v době události dával právní rámec personálu věznice jasné a přiměřené pokyny k použití dané znehybnující techniky, a pokud ano, zda se jimi personál v praxi řídil.

1. Relevantní právní a administrativní rámec

Soud shledal, že v předmětném období právní úprava na úrovni zákonů a prováděcích předpisů k užití síly proti vězňům ve věznicích nevymezovala blíže techniku znehybnění osoby v pronační poloze za případného využití páky dolních končetin (tzv. „prone position leg lock“ v anglickém jazyce).

2. Školení vězeňského personálu

Právní úpravu dále doplňovala pravidelná školení vězeňského personálu na základě „seznamu povolených chvatů a hmatů“ podle doporučení vzdělávací instituce Vězeňské služby. Ten uváděl i znehybnění v pronační poloze za využití páky dolních končetin. Doporučení a seznam schválila příslušná zdravotnická instituce v roce 1997. Školení mělo obsahovat informace o rizicích spojených s používáním tohoto postupu, zejména pokyny, že vězně je třeba neustále pozorovat a že mu nic nesmí tlačit na záda, aby to neovlivnilo dýchání. Podle Soudu zřejmě tehdy převládal názor, že s postupem se nepojí rizika, nedochází-li k tlaku na záda. Vedoucí instruktor před vnitrostátními soudy vypověděl, že považoval za přípustné položit koleno na rameno vězně, protože to nevyvolá pocit, že je blokována dýchací cesta. Následně upřesnil, že je-li koleno přitlačeno na rameno spoutané osoby, může mít pocit bránění v dýchání, byť tlak není vyvíjen přímo na záda. Pokyny nestanovily, aby dozorce dal vězni koleno na rameno vyjma případů, ve kterých by to situaci uklidnilo.

Pracovní skupina Vězeňské služby publikovala po incidentu zprávu, podle které je třeba přesněji pochopit rizika používání znehybnění v poloze vleže na břiše za využití páky dolních končetin, zejména u osob s chronickými onemocněními (srdeční a plicní choroby), osob zneužívajících návykové látky, duševně nemocných a obézních osob. Uvedla sice, že je žádoucí vyhnout se danému postupu jako omezovacímu/donucovacímu prostředku, ale po celkovém posouzení zdravotních a bezpečnostních hledisek doporučila, aby zůstal prozatím povolen. Následně příslušný vězeňský útvar připomněl podřízeným orgánům, že postup nesmí zahrnovat tlak na hrudník, a jakmile jsou vězni zpacifikováni a spoutáni, je třeba je umístit do polohy umožňující volně dýchat. Od roku 2019 již v Dánsku nepatří znehybnění v pronační poloze za využití páky dolních končetin mezi schválené postupy.

3. Informace dostupné před incidentem ke znehybnění v poloze vleže na břiše

Soud uvedl, že již před úmrtím syna stěžovatelky několik zemí a institucí aktualizovalo informace ke školením zaměřeným na rizika spojená se znehybněním osob vleže na břiše. Předně již Soud v případě *Saoud proti Francii* (č. 9375/02, rozsudek ze dne 9. října 2007, § 60–65, § 102) odkázal na mezinárodní materiály a podtrhl, že daný postup je „vysoce nebezpečný pro život“. Dále poukázal na opatření přijatá ve Francii (2008), Spojeném království (2004–2005) a Norsku (2006, 2010). Ty s ohledem na zkušenosti policie či vězeňských orgánů upozorňovaly na nebezpečí poziční asfyxie a na rizika spojená s používáním znehybněvací polohy vleže na břiše s tlakem na horní část těla. V letech 2003 a 2010 Výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT) uvedl k postupu při vyhošťování cizinců, kteří kladou odpor, že personál obvykle znehybní osobu v poloze na břiše k nasazení pout. Držení osoby v této poloze, zejména při zatížení různých horních částí těla, brání-li se osoba, s sebou ale nese riziko poziční asfyxie. Podle CPT je proto třeba se vyhnout použití síly nebo omezovacích prostředků, které mohou způsobit udušení; jejich výjimečné použití musí upravovat pokyny s cílem minimalizovat rizika pro zdraví osoby. CPT také již v roce 1997 při návštěvě Dánska upozornil na rizika a zranění spojená s polohou osoby na břiše za využití různých postupů fixací nohou a poutáním rukou za zády. V letech 2008–2009 CPT rovněž řešil s dánskou vládou výcvik policie a vydání nových výcvikových materiálů s pokyny ohledně páky dolních končetin v poloze vleže na břiše.

Podle Soudu tedy vnitrostátní orgány měly poznatky o rizicích spojených s dotčeným postupem. Navíc v roce 2005 vznikly pokyny pro policii k polohování osob s nadváhou, hyperaktivních nebo od vlivem návykových látek s tím, že by mělo trvat co nejkratší dobu. V roce 2006 policie aktualizovala předchozí lékařské hodnocení technik. V roce 2007 skupina nezávislých odborníků posoudila a schválila pokyny. K riziku spojenému s polohou vleže na břiše a hyperaktivitou zdůraznili, že „je třeba si uvědomit, že silný, byť jen mírně prodloužený tlak na hrudník může být nebezpečný, leží-li osoba obličejem dolů. Při

jakékoli formě znehybnění zahrnující uložení osoby do polohy na břicho je vhodné pečlivě sledovat tep a dýchání osoby, která by neměla zůstat o samotě. Poloha osob s nadváhou, hyperaktivních nebo pod vlivem (alkoholu nebo drog), by měla být rovněž co nejkratší.“ Školící materiál policie od roku 2009 výslovně uvádí, že „polohu na břicho lze užívat pouze krátce“.

Byť si je Soud vědom toho, že porozumění rizikům spojeným se znehybněním v poloze vleže na břicho se vyvíjelo a že věc posuzuje zpětně, vnitrostátní orgány, zejména policie, si již v letech 2007–2008 uvědomily, že rizika spojená s danou polohou se neomezují pouze na osoby s nadváhou, které mohou být také hyperaktivní nebo pod vlivem alkoholu či drog, nebo na tlak vyvíjený na záda, nebo že se jim lze vyhnout, je-li osoba neustále pozorována. Tedy že držení osoby v poloze vleže na břicho, je-li osoba rozrušená nebo fyzicky omezená, zvyšovalo riziko poziční asfyxie. Tyto informace se k vězeňským orgánům buď nedostaly, anebo je nevedly k úpravě pokynů a školení až do úmrtí syna stěžovatelky. Soud se proto neztotožnil s vnitrostátními soudy, že vězeňské orgány dostatečně upravily podmínky k používání páčení dolních končetin při znehybnění v poloze vleže na břicho. Konstatoval, že vnitrostátní právní rámec v rozhodné době nedával jasné a přiměřené pokyny vězeňskému personálu k používání polohy na břicho při znehybnění vězňů.

4. Okolnosti úmrtí stěžovatele

Strany nerozporovaly, že k umístění syna stěžovatelky do polohy vleže na břicho došlo oprávněně a že takto zůstal po dobu přibližně 13 minut, při níž utrpěl infarkt. Podle stěžovatelky ho ale dozorci měli po spoutání přetočit. Byť příčinu úmrtí lékaři s jistotou neurčili, patrně se tak stalo kvůli akutní stresové reakci. Kvůli držení v poloze vleže na břicho mohlo být jeho dýchání ztíženo. To pak mohlo přispět k jeho smrti. K úmrtí mohlo přispět i excitované delirium. Soud se ztotožnil s vnitrostátními soudy, že dozorci postupovali v souladu s výcvikem a tehdy platnými pokyny, a nepochyboval, že určité použití síly bylo naprosto nezbytné. Nezpochybnil ani zjištění, že personál nemohl vědět, že syn stěžovatelky patrně trpěl schizofrenií, že na jeho záda nebyl vyvíjen tlak, že byl během zákroku sledován a že mu byla ihned po zástavě srdce poskytnuta odpovídající lékařská péče. Soud také přijal, že rizika spojená s polohou vleže na břicho a excitovaným deliriem byla v relevantní době diskutována. Zabýval se proto tím, zda závěry uvedené výše, tj. že v příslušné době vnitrostátní orgány nevydaly vězeňskému personálu jasné a přiměřené pokyny k znehybnění vězňů v poloze vleže na břicho, vedou k tomu, že dozorci neměli odpovídající školení k zajištění vysoké úrovně odbornosti nezbytné k zabránění zacházení v rozporu s článkem 2 Úmluvy.

Stran školení a pokynů platných v roce 2011 Soud odkázal na výpověď vedoucího instruktora, podle které dozorce mohl, byl-li vězeň velmi rozrušený, položit jedno koleno na rameno nebo horní část paže vězně, aby ho udržel na zemi, což by významně neovlivnilo věžňovo dýchání. Až do zřízení pracovní skupiny po incidentu se tedy neuvažovalo o tom, že by držení osob v poloze na břicho se zajištěnými nohama v souladu s předchozími předpisy mohlo představovat riziko udušení. Zasahující dozorci vypověděli, že byli proškoleni jen o nebezpečí tlaku na záda nebo krk osoby a o nebezpečí poranění nohou. Aktualizované pokyny a školení z června 2012 už poukazovaly na to, že zajištění nohou v poloze na břicho nesmí zahrnovat tlak na hrudník a břicho a že současně vězni musí být ihned po zpacifikování a spoutání umístěni do polohy umožňující volné dýchání.

Soud měl tedy za to, že pokud by došlo už před incidentem k proškolení dozorců podle aktualizovaných pokynů, mohli znát rizika, která dříve zjistili odborníci a od roku 2007 o nich věděla policie, a mohli využít alternativy ke znehybnění v poloze na břicho. Jak popsal jeden z dozorců, syna stěžovatelky drželi dva dozorci za paže (a možná i za ramena), aby zůstal na podlaze, a možná drželi i jeho kolena proti horní části těla, aby zůstal v klidu. Tento postup ve spojení s rozrušením a kladeným odporem zvyšovaly riziko poziční asfyxie. Byť lékaři nedokázali s jistotou určit, co vedlo k zástavě srdce, a alternativní techniky nebo dodržování aktualizovaných pokynů a školení nemusely smrti zabránit, přinejmenším by měl vězeňský personál díky aktualizovanému školení požadovanou vysokou úroveň odbornosti.

5. Závěr

Vzhledem k výše uvedenému Soud konstatoval, že si vnitrostátní orgány nepředaly aktuální informace o dodatečných rizicích spojených s používáním znehybňující techniky v poloze vleže na břiše, resp. neupravily a neaktualizovaly podmínky a školení až do úmrtí syna stěžovatelky. Nesplnily tedy pozitivní závazek řádně upravit právní rámec a zajistit jeho účinnost v praxi. Neposkytly v relevantní době vězeňskému personálu jasné a přiměřené pokyny k takovému omezení vězňů a neprovedly potřebné proškolení. Zakročující vězeňský personál postrádal v důsledku vysokou úroveň odbornosti k řešení situace představující ohrožení života. Z tohoto důvodu Soud dále nezkoumal, zda třináctiminutové znehybnění syna stěžovatelky lze ještě považovat za naprosto nezbytné.

Soud proto shledal, že došlo k porušení článku 2 Úmluvy v jeho hmotněprávní složce.