

## Anotace rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva

### Rozsudek ze dne 5. června 2025 ve věci č. 21180/15 – *Spivak proti Ukrajině*

Senát páté sekce Soudu jednomyslně shledal porušení zákazu špatného zacházení se stěžovatelem podle článku 3 Úmluvy ze tří důvodů: kvůli absenci přijetí a uplatňování účinného právního a správního rámce týkajícího se ochranného léčení, včetně vyšetřování stížností na přijatá medicínská opatření; kvůli absenci reakce úřadů na nedostatky, které stěžovatel namítal, a nepřijetí operativních opatření k jeho ochraně; a kvůli špatným materiálním podmínkám v psychiatrickém zařízení. Jednomyslně shledal i porušení čl. 5 odst. 1 a 4 Úmluvy kvůli držení stěžovatele v zařízení i poté, co o propuštění rozhodl vnitrostátní soud, a kvůli absenci účinného přezkumu zbavení svobody.

#### I. Skutkové okolnosti

Stěžovatel se v letech 2012–2014 nacházel v psychiatrickém zařízení s vysokým stupněm zabezpečení poté, co ho trestní soud neshledal trestně odpovědným z pokusu o vraždu, uložil mu však ochranné léčení. Podle psychiatrické zprávy, zpracované pro účely soudního řízení, stěžovatel netrpěl duševními obtížemi; v době spáchání skutku u něj nastal stav „polovědomí“, jednalo se ale o ojedinělou a skončenou epizodu vyvolanou intoxikací alkoholem ve spojení s úrazem hlavy z minulosti. Po přijetí stěžovatele do zařízení mu přesto personál denně proti jeho vůli podával v různých formách a dávkách neuroleptika bez předem stanoveného léčebného plánu. Později mu komise složená z lékařů zařízení diagnostikovala organickou poruchu osobnosti a opakovaně žádala o pokračování jeho léčení, čemuž vnitrostátní soudy vyhověly bez účinného zapojení stěžovatele do řízení. Podle stěžovatele bylo také zařízení přelidněné a měl omezený přístup k toaletě a ke sprše. Stěžovatel se při pobytu v zařízení i později marně domáhal nápravy u různých vnitrostátních orgánů. Nadto ho zařízení propustilo z léčení až čtyři dny poté, co to nařídil vnitrostátní soud.

#### II. Odůvodnění rozhodnutí Soudu

##### K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČLÁNKU 3 ÚMLUVY

Stěžovatel namítal porušení zákazu špatného zacházení jednak kvůli tomu, že mu personál zařízení bez jeho souhlasu podával neuroleptické léky, aniž by k tomu existovaly medicínské důvody, jednak kvůli špatným materiálním podmínkám, které v zařízení panovaly.

##### a) *K nedobrovolné léčbě stěžovatele*

Soud odkázal na obecné zásady, dle nichž lze zdravotní zákrok proti vůli dotčené osoby pokládat za určitých podmínek za nelidské a ponižující zacházení zakázané článkem 3 Úmluvy. To neplatí, postupovalo-li se v souladu s medicínskou nezbytností, při existenci a dodržení procesních záruk k přijetí opatření, což je třeba prokázat (*V. C. proti Slovensku*, č. 18968/07, rozsudek ze dne 8. listopadu 2011, § 100–120). Byť je na lékařích, aby podle uznávaných pravidel lékařské vědy rozhodli o uplatnění opatření (v případě potřeby i za použití síly) k zachování zdraví pacientů, kteří nejsou schopni se sami rozhodovat a za které nesou lékaři odpovědnost, tyto pacienty stále chrání článek 3 Úmluvy. Z něj vyplývají státům pozitivní závazky: zavést právní a správní rámec ochrany osob; přijmout za určitých okolností operativní opatření na ochranu konkrétní osoby před rizikem špatného zacházení; a účinně vyšetřit hájitelné tvrzení, zda k danému zacházení došlo (*X a ostatní proti Bulharsku*, č. 22457/16, rozsudek velkého senátu ze dne 2. února 2021, § 178–179).

##### 1. Úloha Soudu v případě stěžovatele

V dané věci se strany neshodly na tom, zda stěžovatel trpěl duševními obtížemi vyžadujícími hospitalizaci a zda bylo nezbytné léčit jej neuroleptiky. Soud připomněl, že jednou ze základních zásad moderní lékařské etiky a mezinárodního práva lidských práv je, že léčbu či zákrok nelze provést bez svobodného

a informovaného souhlasu pacienta (*Pindo Mulla proti Španělsku*, č. 15541/20, rozsudek velkého senátu ze dne 17. září 2024, § 137–139). Věc je ale složitější, uloží-li medicínská opatření soudy, neboť taková povinná opatření se zdají být v rozporu se zásadou osobní autonomie. Důvod opatření také často spočívá v ochraně zdraví osoby nebo veřejné bezpečnosti, tj. v aspektech, které jsou považovány za nadřazené požadavku na svobodný a informovaný souhlas.

Nicméně i taková opatření vyžadují přísný dohled jednak k předejití možného zneužití, jednak k zajištění, že zásah do osobní autonomie je přiměřený a odůvodněný. Léčba či zákrok musí být především vhodný a nezbytný. Absence takových záruk vede k riziku automatického schvalování nucené léčby, a tím k ohrožení práv dotčených osob. Soud se proto zabýval (i) otázkou, zda existoval právní a správní rámec upravující nedobrovolná medicínská opatření v psychiatrických zařízeních, včetně rámce týkajícího se vyšetřování stížností na přijatá opatření a (ii) léčbou stěžovatele, včetně reakce vnitrostátních orgánů na jeho námítky.

## 2. Závazek přijmout vhodný právní a administrativní rámec k ochraně osob a vedení vyšetřování

Soud z vnitrostátní právní úpravy dovodil, že rozhodnutí trestních soudů ukládající ochranné léčení v zařízení lze pokládat i za automatické svolení k léčbě osoby bez jejího souhlasu a že za stanovení diagnózy a léčby odpovídal ošetřující psychiatr. Chyběla však možnost rozporovat diagnózu či léčbu. Pacient sice teoreticky mohl požádat o další psychiatrické vyšetření, ale toto právo bylo upraveno obecně bez přesného a předvídatelného postupu pro uplatnění v praxi. Absence účinného přístupu k dalšímu vyšetření tak připravila pacienty o zásadní záruku proti možné svévoli v podobě nepřesné či předpojaté diagnózy nebo léčby. Významně to také omezilo jejich možnost hájit svoji pozici, zdraví a svobodu v soudních řízeních o pokračování trvání opatření. Nemohli tedy účinně zpochybnit hodnocení psychiatrů zařízení. Totéž platí i o jejich právu zapojit externího odborníka do činnosti komise psychiatrů zařízení, která rozhodovala o nutnosti trvání léčení. Kvůli absenci úpravy procesního postupu uplatnění daného práva zůstala ochrana čistě teoretická. Soud také zjistil, že předpisy stanovily soudní přezkum trvání opatření v šestiměsíčních intervalech a pacienti nemohli sami iniciovat dřívější přezkum. Nemá-li ale pacient možnost nechat v tak dlouhém období přezkoumat správnost diagnózy a vhodnost podávaných léků, může to mít pro něj závažné důsledky – včetně nepříznivých změn duševního stavu a chování – a vystavit ho riziku újmy. Neexistovaly také žádné záruky proti užívání léků jako chemických omezovacích prostředků.

Dále Soud nebyl přesvědčen o tom, že obecné právo pacientů podávat stížnosti řediteli zařízení, úřadům či soudům umožňovalo rychlou reakci nezávislého orgánu s pravomocí zasáhnout do procesu diagnózy či podávání léků, odhalit a zabránit možné svévoli či zneužívání. Ostatně stížnosti stěžovatele nebyly řádně zaznamenány ani vyřízeny vedoucím lékařem nebo ředitelem zařízení. Personál pokračoval v podávání léků, případně zvýšil jejich dávkování. Takové prostředí ale mohlo podle Soudu podporovat kulturu mlčení a strachu, v níž se pacienti necítili bezpečně, aby si mohli otevřeně stěžovat. Stejně tak možnost stěžovatele stěžovat si externí instituci při pobytu v zařízení nepůsobila přesvědčivě, a to kvůli přísnému režimu, který připomínal vězení. Nefungovala zde řádná poštovní služba či jiné prostředky komunikace s vnějším světem zaručující soukromí. Personál cenzuroval korespondenci, pacienti nemohli využívat telefon a návštěvy probíhaly jen pod dohledem personálu. Existovala i omezení soukromí komunikace s právníky. Soud neměl ani k dispozici příklady úspěšných stížností podaných pacienty zařízení stran jejich léčby nebo jiných otázek. Jelikož se prošetření námitek na stanovení chybné diagnózy a zbytečné léčby neuroleptiky stěžovatel nedomohl ani po propuštění, měl Soud za to, že stížnost k externímu orgánu neměla reálnou šanci na úspěch.

Soud proto uzavřel, že vnitrostátní právní rámec nesplňoval požadavek zavést a účinně uplatňovat systém poskytující ochranu pacientům, kteří nuceně podstupovali léčení v psychiatrických zařízeních, před narušením jejich integrity. Absence právních záruk zbavila stěžovatele minimální úrovně ochrany, která mu náležela v souladu se zásadami právního státu v demokratické společnosti (*X proti Finsku*, č. 34806/04, rozsudek ze dne 3. července 2012, § 221).

### 3. Léčba stěžovatele v zařízení

Soud podotkl, že podle psychiatrické zprávy zpracované pro trestní řízení stěžovatel neměl duševní obtíže, ale došlo u něj k ojedinělé a skončené epizodě dočasné poruchy vědomí. Trestní soud tak patrně uložil ochranné léčení toliko preventivně, jelikož považoval stěžovatele za nebezpečného pro ostatní, neměl-li záruku, že se jeho stav nebude opakovat. Podle lékařské dokumentace představoval stěžovatelův stav polovědomí jedinou klinickou diagnózou až do chvíle, kdy ho lékařská komise zařízení prohlásila za duševně nemocného. Do té doby tak chyběl zřejmý medicínský důvod jeho držení v zařízení. Zároveň stěžovatel po celou dobu v zařízení dostával každý den v různých formách a dávkách neuroleptika, a to bez předem stanoveného plánu a jeho souhlasu.

Dále Soud z lékařské dokumentace dovodil, že podávání neuroleptik stěžovateli nepředstavovalo součást léčebného programu, ale reagovalo na jeho chování. Stěžovatel totiž během hospitalizace neprojevoval akutní psychotické symptomy, jako jsou halucinace, bludy, nebezpečně agresivní chování nebo stav polovědomí. Naopak podávání neuroleptik, resp. změna formy a dávkování se časově shodovaly s jeho odmítáním přiznat vinu za trestný čin, s trváním na tom, že je duševně zdravý, neustálým zpochybňováním nutnosti další hospitalizace a léčby a jeho stížnostmi. Chybělo vysvětlení, proč zařízení řešilo frustrace stěžovatele tímto způsobem. Ačkoli lze dané reakce u kohokoli v postavení stěžovatele pokládat za zcela odpovídající, zařízení je prezentovalo jako nebezpečné projevy duševní nemoci, které vyžadovaly dlouhodobou léčbu v zabezpečeném zařízení, a reagovalo na ně nepřetržitým podáváním neuroleptik.

Podle Soudu proto okolnosti případu dokládají spíše odvetný než léčebný motiv ponechání stěžovatele v zařízení a jeho léčby neuroleptiky; cílem bylo nikoliv jej léčit, ale zlomit jeho odpor a protesty. Tvzení stěžovatele o používání neuroleptik personálem jako trestu a prostředku kontroly potvrdily i výpovědi jiných pacientů, na které odkazují různé zprávy. Medicínská nutnost hospitalizace stěžovatele a jeho léčby tak nebyly přesvědčivě prokázány. Soud zohlednil i dostupné zprávy o podmínkách v zařízení, dle nichž se délka pobytu pacientů neodvíjela od jejich duševního stavu či nebezpečnosti, ale spíše od závažnosti spáchané trestné činnosti. Personál měl představu, že pacienti musí zůstat v zařízení alespoň tak dlouho, jak by byli uvězněni za spáchaný trestný čin. To odpovídá tvrzení stěžovatele ohledně doby strávené v zařízení. Zařízení dokonce u stěžovatele ignorovalo rozhodnutí soudu z roku 2014 nařizující ukončit opatření, dokud nezasáhl ombudsman a státní zástupce.

Soud konečně poukázal na významné účinky neuroleptik na centrální nervový systém a riziko závažných vedlejších účinků – včetně metabolických či pohybových poruch a sedace. Jejich používání proto vyvolává obavy, není-li potvrzena diagnóza závažné psychotické poruchy představující nebezpečí pro pacienta nebo jiné osoby. Z dokumentů přijatých orgány OSN vyplývá, že podávání neuroleptik bez medicínské nezbytnosti může představovat špatné zacházení, které zakazuje Úmluva OSN proti mučení a jinému krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání. Byť stěžovatel neuvedl, že užívání neuroleptik mělo u něj dlouhodobé nebo nevratné účinky, nucená léčba (po dobu téměř dvou let bez prokázané medicínské nezbytnosti spolu s absencí účinných právních záruk proti možné svévoli a zneužívání zdravotníky a kvůli okamžitým kognitivním účinkům neuroleptik) u něj vyvolala pocity strachu, úzkosti a méněcennosti, které ho mohly ponížit (*Bataliny proti Rusku*, č. 10060/07, rozsudek ze dne 23. července 2015, § 90).

### 4. Závěr

Vzhledem k výše uvedenému Soud konstatoval, že nezavedení potřebného právního a správního rámce upravujícího ochranné léčení v psychiatrických zařízeních, včetně vyšetřování stížností na přijatá medicínská opatření, zacházení se stěžovatelem, včetně nedostatečné reakce orgánů na nedostatky, které namítal, a nepřijetí operativních opatření na jeho ochranu vedlo k ponižujícímu a nelidskému zacházení se stěžovatelem. Soud proto shledal, že došlo k porušení článku 3 Úmluvy.

*b) K podmínkám zbavení svobody stěžovatele*

Soud nejprve uvedl, že na základě dostupných informací neměl pochyb o přeplněnosti zařízení, ve kterém se stěžovatel nacházel v letech 2012–2014. Konkrétně na stěžovatele připadalo cca 2,09 až 2,2 m<sup>2</sup> podlahové plochy na sdíleném pokoji. Nadto měl omezenou možnost pohybovat se mimo pokoj, resp. venku. Současně Soud shledal, že stěžovatel měl jednak omezený přístup k toaletě, na kterou mohl jen se svolením personálu, jednak se mohl osprchovat pouze jedenkrát týdně; sprchy navíc postrádaly mixovací vodovodní baterii, takže neumožňovaly regulaci teploty vody, a sprchování probíhalo hromadně bez poskytnutí soukromí. Soud proto shledal, že i v této souvislosti došlo k porušení článku 3 Úmluvy.

#### K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČL. 5 ODS. 1 A 4 ÚMLUVY

Stěžovatel dále namítal porušení práva na svobodu, když k jeho propuštění ze zařízení došlo až čtyři dny poté, co rozhodnutí vnitrostátního soudu z října 2014 o nepokračování v umístění stěžovatele v zařízení nabylo právní moci, a také že před tím neměl k dispozici účinný postup k přezkoumání zákonnosti zbavení svobody.

Soud podotkl, že i vnitrostátní soudy uvedly v odškodňovacím řízení, že držení stěžovatele v zařízení v daném období bylo nezákonné. Protože mu ale přiznaly mnohem nižší odškodnění, než dává Soud ve srovnatelných případech, stěžovatele považoval i nadále za oběť namítaného porušení Úmluvy. Zdůraznil, že svévolné zadržování osoby, jejíž ochranné léčení soudy ukončily, představuje závažné porušení práva na osobní svobodu. Soud proto shledal, že došlo k porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy.

Dále Soud připomněl, že podle čl. 5 odst. 4 Úmluvy má vnitrostátní právo poskytovat nedobrovolně hospitalizovaným možnost podat návrh k soudu na přezkoumání zákonnosti zbavení svobody a zapojit je osobně či prostřednictvím zástupce do řízení (*Gorskov proti Ukrajině*, č. 67531/01, rozsudek ze dne 8. listopadu 2005, § 39). Stěžovatel ale tuto možnost neměl. Nadto Soud seznal závažné nedostatky v kvalitě periodického soudního přezkumu prováděného z úřední povinnosti.

Především vnitrostátní soudy s výjimkou závěrečného přezkumu nikdy nezapojily stěžovatele do řízení, nevyslechly ho, nesetkaly se s ním, nekriticky přebíraly vyjádření zařízení, vyhotovily téměř identická rozhodnutí bez podrobného odůvodnění a obstarání nezávislého posouzení, zda stěžovatel skutečně trpěl duševními obtížemi. Nevěnovaly pozornost ani tomu, že žádosti stěžovatele o projednání věci v jeho nepřítomnosti působily předem připraveným dojmem; nezkoumaly, proč se stěžovatel nemohl či nechtěl účastnit jednání; chyběla odůvodnění projednání bez jeho přítomnosti, ačkoli vnitrostátní právo vyžadovalo zpravidla přítomnost pacienta při jednáních. Z podkladů spíše vyplývalo, že se stěžovatel vzdal práva účastnit jednání pod nátlakem. Soudy rovněž nevzaly v úvahu, že u stěžovatele nastala dočasná porucha vědomí pouze jedinkrát před přijetím do zařízení, neprošly zdravotní dokumentaci k porozumění jeho situace a posouzení, zda skutečně představuje nebezpečí. Konečně z podkladů vyplynulo, že příslušný soud stihl vyřídit i několik desítek případů denně, přičemž ve všech věcech rozhodl bez přítomnosti dotčených pacientů, pouze na základě nemocničních zpráv. I to dle Soudu ilustruje kvalitu soudního přezkumu a neochotu soudců zpochybnit lékařské závěry.

Ve světle uvedeného Soud uzavřel, že stěžovatel neměl k dispozici řádný soudní přezkum ve smyslu čl. 5 odst. 4 Úmluvy, a jeho právo podat návrh na přezkoumání zákonnosti rozhodnutí jeho držení podle tohoto ustanovení tak bylo porušeno.