Clipea a Grosu proti Moldavsku, rozsudek ze dne 19. 11. 2024 – Nemožnost odložit případ týkající se nelidského a ponižujícího zacházení pouze pro nedostatečnou právní způsobilost domnělé oběti

Stěžovatel: Clipea a Grosu

Žalovaný stát: Moldavsko

Číslo stížnosti: 39468/17

Datum: 19.11.2024

Článek Úmluvy: čl. 14
čl. 3

Rozhodovací formace: Senát

Soud: Evropský soud pro lidská práva

Hesla: diskriminace, materiální podmínky, nelidské zacházení, ponižující zacházení, účinné vyšetřování, zákaz mučení a jiného nelidského či ponižujícího zacházení, zdravotní postižení

Český právní řád: Čl. 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod
čl. 7 odst. 2 Listiny základních práv a svobod
§ 149 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Významnost: 2

VÝBĚR ROZHODNUTÍ EVROPSKÉHO SOUDU PRO LIDSKÁ PRÁVA PRO JUSTIČNÍ PRAXI Č. 3/2025

Clipea a Grosu proti Moldavsku

rozsudek ze dne 19. 11. 2024, č. 39468/17

Autorský komentář

Předkládané rozhodnutí většinově dospělo k porušení čl. 3 Úmluvy (zákaz nelidského nebo ponižujícího zacházení či trestu), ke kterému došlo způsobem, jakým byla vykonávána hospitalizace stěžovatelů stižených duševní poruchou a nacházejících se tak ve zvlášť zranitelné situaci. Na uvedeném většinovém názoru nemění nic ani to, že opakované hospitalizace stěžovatelů byly sice formálně (právně) dobrovolné, ale podmínky, za jakých probíhaly, z nich učinily *de facto* hospitalizaci nedobrovolnou. Jedním z namítaných zásadních nedostatků byla i nemožnost vycházek na čerstvém vzduchu. V této souvislosti je v tuzemských poměrech třeba uvést, že uvedenou překážkou se zabývala i zpráva veřejného ochránce práv ze systematických návštěv z roku 2019 (Ochranné léčení,

omezovací prostředky a další opatření), která nemocnicím doporučila zajistit pacientům denní přístup na vzduch, s cílem dosáhnout v budoucnosti toho, aby nebyl časově omezen ničím jiným než účastí na ordinovaných procedurách a aktivitách. Soud shledal i porušení zákazu diskriminace (čl. 14 Úmluvy), když odmítl obranu vlády, že stěžovatelé byli „osobami s omezenou právní způsobilostí a za daných okolností … nebyli vždy schopni plně a správně porozumět tomu, co se v určitých situacích stalo“. V této souvislosti Soud lapidárně vyslovil, že samotná skutečnost, že stížnost podala osoba s duševním postižením, nesmí být důvodem pro to, aby se vyšetřování zaměřilo na zkoumání její způsobilosti vnímat skutečnost, namísto objektivního zjištění skutkového stavu. K většinovému rozhodnutí připojil odlišné stanovisko soudce Derenčinović, který sice souhlasí s tím, že namítané jednání by bylo způsobilé zasáhnout do práv chráněných čl. 8 Úmluvy, ale na základě skutkových zjištění případu má za to, že jejich intenzita nepřekročila práh umožňující hodnotit je jako porušení čl. 3, chránícího v hierarchii práv zásadnější právo.

(JUDr. Lubomír Ptáček, Ph.D.)

SKUTKOVÝ STAV

Stěžovatelé byli pro své duševní onemocnění opakovaně hospitalizováni v Klinické psychiatrické nemocnici v Kišiněvě, ve většině případů na žádost policie nebo rodinných příslušníků. První stěžovatel byl hospitalizován od roku 2006 celkem 24krát, druhá stěžovatelka od roku 1996 celkem 28krát, přičemž v nemocnici obvykle strávili 21-30 dnů. V roce 2014 podala matka prvního stěžovatele stížnost Radě pro rovnost, prevenci a odstranění diskriminace (dále jen „Rada“), v níž uvedla, že její syn byl v nemocnici vystaven diskriminujícímu zacházení a že podmínky v nemocnici jsou nelidské. Rada dospěla k závěru, že nemocnice nezajistila náležité zacházení s prvním stěžovatelem, zejména co se týče přístupu na čerstvý vzduch a pomoci při udržování osobní hygieny. Na základě oznámení Rady zahájilo Generální státní zastupitelství trestní řízení pro možné nelidské nebo ponižující zacházení. Stěžovatelé uvedli, že jim nebylo umožněno vyjít na čerstvý vzduch, že první stěžovatel byl několikrát zbit ostatními pacienty a bylo mu ukradeno jídlo a osobní majetek, že druhá stěžovatelka byla nucena uklízet toalety a svůj pokoj, byla několikrát připoutána k lůžku a několikrát se nakazila kožní chorobou z důvodu špatných hygienických podmínek. Pro nedostatek důkazů a pro odmítnutí stěžovatelů podrobit se nařízenému psychologickému a psychiatrickému vyšetření státní zastupitelství věc odložilo. K dotazu bylo advokátce stěžovatelů sděleno rozhodnutí o odložení věci pouze ústně. Nejvyšší státní zástupce rozhodnutí o odložení věci potvrdil. Ačkoliv odvolací soud v Kišiněvě vyhověl odvolání stěžovatelů proti těmto rozhodnutím, státní zástupce v roce 2016 věc znovu odložil pro nedostatek důkazů o spáchání trestného činu. Poznamenal, že se stěžovatelé léčbě podrobili dobrovolně, léčba nebyla nezákonná ani svévolná, že nic nepotvrdilo tvrzení stěžovatelů ohledně nehygienických podmínek, zápachu, špatného zacházení nebo nucených prací. Dále uvedl, že stěžovatelé jsou osoby s omezenou právní způsobilostí, nejsou vždy schopni plně pochopit, co se kolem nich děje, navíc se odmítli podrobit nařízenému vyšetření. Soudy všech instancí toto rozhodnutí potvrdily.

PRÁVNÍ POSOUZENÍ

I. TVRZENÉ PORUŠENÍ ČL. 3 ÚMLUVY

46. Stěžovatelé namítali, že byli léčeni v nelidských a ponižujících podmínkách, že špatné zacházení s prvním stěžovatelem ze strany ostatních pacientů bylo nemocničním personálem tolerováno a že vyšetřování špatného zacházení nebylo účinné. Odvolávali se přitom na čl. 3 Úmluvy, který zní následovně:

„Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu.“

(…)

2. Posouzení Soudu

(a) Obecné zásady

58. Soud opakuje, že závazek Vysokých smluvních stran podle čl. 1 Úmluvy zajistit každému, kdo podléhá jejich jurisdikci, práva a svobody uvedené Úmluvě, ve spojení s čl. 3 vyžaduje, aby státy přijaly opatření schopná zajistit, že osoby pod jejich jurisdikcí nebudou vystaveny špatnému zacházení, a to ani ze strany soukromých osob (rozsudek ze dne 15. 5. 2012, I. G. proti Moldavsku, č. 53519/07, bod 40). Soud rovněž zdůrazňuje, že v případě pacientů s duševním onemocněním je třeba přihlédnout k jejich zvláštní zranitelnosti (viz rozsudek ze dne 3. 4. 2001, Keenan proti Spojenému království, č. 27229/95, bod 111; rozsudek ze dne 11. 7. 2006, Riviere proti Francii, č. 33834/03, bod 63; rozsudek velkého senátu ze dne 17. 7. 2014, Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu proti Rumunsku, č. 47848/08, bod 131).

59. Má-li špatné zacházení spadat do působnosti čl. 3 Úmluvy, musí dosahovat určité minimální úrovně závažnosti. Tato minimální úroveň závažnosti je relativní, závisí na okolnostech případu, například na době trvání zacházení, jeho fyzických a psychických následcích, v některých případech také na pohlaví, věku a zdravotním stavu oběti. Přestože by měl být brán v potaz účel takového zacházení, zejména zda bylo zamýšleno oběť ponížit či znevážit, absence takového úmyslu nevede nevyhnutelně k závěru, že k porušení čl. 3 nedošlo (viz například rozsudek ze dne 8. 11. 2011, V. C. proti Slovensku, č. 18968/07, bod 101; a rozsudek ze dne 26. 3. 2024, V. I. proti Moldavsku, č. 38963/18, bod 96). Při hodnocení důkazů Soud obecně uplatňuje důkazní standard „mimo jakoukoliv rozumnou pochybnost“. Takový důkaz může vyplývat ze souboru dostatečně silných, jasných a vzájemně souladných skutečností nebo podobných nevyvrácených skutkových domněnek (viz mimo jiné rozsudek ze dne 5. 6. 2014, Akopyan proti Ukrajině, č. 12317/06, bod 103).

60. Pro určení, zda bylo dosaženo minimální úrovně závažnosti pro aplikaci čl. 3, bere Soud v potaz další faktory, zejména (rozsudek velkého senátu ze dne 15. 12. 2016, Khlaifia a ostatní proti Itálii, č. 16483/12, bod 160):

a) Účel špatného zacházení, jakož i záměr nebo motivaci k takovému zacházení, přičemž absence úmyslu ponížit či znevážit oběť nemůže jednoznačně vyloučit, že jde o zacházení „ponižující“, a tudíž zakázané čl. 3.

b) Kontext, ve kterém ke špatnému zacházení došlo, například atmosféru zvýšeného napětí a emocí.

c) Skutečnost, zda se oběť nachází ve zranitelné situaci.

61. Z analýzy judikatury Soudu vyplývá, že čl. 3 je nejčastěji aplikován v případech, v nichž riziko zakázaného zacházení vyplývá z úmyslného jednání zástupců státu či orgánů veřejné moci. Obecně lze říci, že toto ustanovení ukládá státům primárně negativní povinnost zdržet se způsobování vážné újmy osobám v rámci jejich jurisdikce (viz rozsudek ze dne 13. 11. 2012, Hristozov a ostatní proti Bulharsku, č. 47039/11 a 358/12, bod 111).

62. Soud dále konstatuje, že čl. 3 zakládá státům pozitivní povinnosti zahrnující zaprvé povinnost přijmout právní a regulační rámec ochrany, zadruhé za určitých přesně vymezených okolností povinnost přijmout operativní opatření k ochraně konkrétních osob před rizikem zacházení odporujícího tomuto ustanovení a zatřetí povinnost provést účinné vyšetřování důvodných tvrzení o takovém zacházení. Obecně lze říci, že první dvě z uvedených povinností lze klasifikovat jako „hmotněprávní“, zatímco třetí odpovídá pozitivním „procesním“ povinnostem státu (viz rozsudek velkého senátu ze dne 2. 2. 2021, X. a ostatní proti Bulharsku, č. 22457/16, bod 178–179; *mutatis*

mutandis rozsudek velkého senátu ze dne 15. 6. 2021, Kurt proti Rakousku, č. 62903/15, bod 165; a *mutatis mutandis* rozsudek ze dne 14. 12. 2021, Tunikova a ostatní proti Rusku, č. 55974/16 a 3 další, bod 78).

(b) Použití obecných zásad na projednávanou věc

63. Soud konstatuje, že v projednávané věci byli stěžovatelé hospitalizováni dobrovolně. Rozlišení dobrovolné a nedobrovolné hospitalizace je důležitým faktorem při posouzení rozsahu povinností smluvní strany podle Úmluvy. U pacientů hospitalizovaných dobrovolně se obecně předpokládá, že s léčbou souhlasili a že si zachovávají vyšší míru autonomie než osoby hospitalizované nedobrovolně. Status dobrovolnosti nicméně nezbavuje stát povinnosti chránit osoby ve zranitelném postavení. I pacienti, kteří byli přijati dobrovolně, mohou být vzhledem k samotné povaze jejich duševní poruchy ve zranitelném postavení. V této souvislosti, byť v kontextu povinností států podle čl. 2 Úmluvy (viz rozsudek velkého senátu ze dne 31. 1. 2019, Fernandes de Oliviera proti Portugalsku, č. 78103/14, bod 124), Soud již dříve judikoval následující:

„Není pochyb, že A. J. byl jako osoba s vážnými psychickými obtížemi ve zranitelném postavení. Soud má za to, že psychiatrický pacient je zvlášť zranitelný i v případě, že je léčen dobrovolně. V důsledku psychické poruchy může být do určité míry narušena schopnost pacienta učinit racionální rozhodnutí o ukončení vlastního života. Navíc každá hospitalizace psychiatrického pacienta, ať už dobrovolná nebo nedobrovolná, nevyhnutelně zahrnuje jistou míru omezení vyplývající z jeho zdravotního stavu a následné léčby poskytované zdravotnickým personálem. Během léčby často přichází v úvahu využití omezujících opatření. Taková opatření mohou mít různé podoby, včetně omezení osobní svobody a práva na soukromí. Soud s ohledem na uvedené a na vývoj soudní judikatury zastává názor, že orgány mají vůči dobrovolně hospitalizovaným psychiatrickým pacientům obecnou povinnost přijmout přiměřená opatření k jejich ochraně před reálným a bezprostředním rizikem sebevraždy. Povaha konkrétních požadovaných opatření bude záviset na okolnostech případu, ty se často liší v závislosti na tom, zda je pacient hospitalizován dobrovolně či nedobrovolně. Povinnost přijmout přiměřená opatření k zabránění sebepoškozování proto platí u obou kategorií pacientů. Soud se nicméně domnívá, že v případě pacientů hospitalizovaných na základě soudního příkazu, tedy nedobrovolně, může Soud dle vlastního uvážení uplatnit přísnější standard přezkumu.“

64. S ohledem na výše uvedené Soud poznamenává, že v projednávaném případě nebyl ani jeden ze stěžovatelů formálně léčen nedobrovolně a na základě soudního rozhodnutí. Nic ve spisu však nedokládá, že stěžovatelé podepsali jakékoliv dokumenty, kterými by udělili svobodný a informovaný souhlas s léčbou v nemocnici [srov. čl. 25 písm. d) Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením a čl. 5 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně]. I za předpokladu, že takové dokumenty podepsali, není jasné, zda byla stěžovatelům poskytnuta jakákoliv pomoc, díky níž by mohli plně porozumět situaci v době, kdy jejich duševní stav vyžadoval urgentní hospitalizaci na psychiatrii, a ti tak mohli vyjádřit skutečně informovaný souhlas.

65. V každém případě, jak již Soud uvedl (viz bod 63 výše) a jak zdůraznil i komisař Rady Evropy pro lidská práva, dobrovolná i nedobrovolná hospitalizace psychiatrického pacienta nevyhnutelně znamená určitou míru omezení. Poté, co se dostanou do systému, kde převládá institucionální a donucovací logika, často ztrácí kontrolu nad volbou léčby i osoby, které byly přijaty k léčení dobrovolně. Pacienti v těchto situacích často nemají možnost se proti těmto praktikám bránit. Zdá se, že právě to byl případ stěžovatelů, když jim byly odepřeny venkovní vycházky a, jak uvedl první stěžovatel, několikrát došlo k tomu, že byl připoután k lůžku a bylo proti němu použito fyzické násilí. Stěžovatel se musel podrobit injekční aplikaci sedativ, jinak mu hrozilo použití násilí. Výpovědi dalšího pacienta a jednoho z lékařů potvrzují, že v zařízení existovala z důvodu nedostatku personálu obecná politika omezování některých práv, například vycházek na čerstvý vzduch. Praxe přidělování číselných kódů pacientům, která v různé míře omezovala jejich práva, byla neoficiální, nezaznamenaná, a proto také zcela nepřezkoumatelná. Uzavřenost instituce dokládá i skutečnost, že vnitrostátní orgán specializující se na ochranu před diskriminaci nebyl schopen zajistit přístup pro

zjištění podmínek v nemocnici poté, co o této návštěvě nemocnici předem informoval. Nakonec je třeba poznamenat, že vláda neposkytla žádné důkazy o tom, že stěžovatelé byli informováni o svém právu opustit nemocnici podle vlastního uvážení.

66. S ohledem na výše uvedené dospěl Soud k závěru, že i za předpokladu, že stěžovatelé byli do příslušné nemocnice přijati dobrovolně, existovalo dostatečné množství prvků donucení k tomu, aby jejich následný pobyt a léčba byly považovány za fakticky nedobrovolné.

(i) Šetření stížnosti prvního stěžovatele

67. Soud konstatuje, že první stěžovatel podal Radě stížnost na špatné zacházení, na základě čehož Rada dne 10. 2. 2014 požádala státní zastupitelství o zjištění, zda došlo ke spáchání trestného činu. Stěžovatel zejména tvrdil, že byl napaden ostatními pacienty a když se jim bránil, personál ho na několik hodin znehybnil. Dále tvrdil, že během jeho posledního pobytu v nemocnici byl zbit dvěma zaměstnanci. Jiný pacient, který byl léčen ve stejné době na stejném oddělení jako první stěžovatel, před Radou vypověděl, že „byl několikrát zbit a spoután personálem, neboť se pokoušel zavolat na pomoc policii“, a že „pacienti na oddělení 8 byli biti méně než na jiných odděleních“.

68. Je zřejmé, že státní zastupitelství považovalo tyto počáteční informace za natolik závažné, že zahájilo trestní šetření a uznalo oba stěžovatele jako poškozené. Vyšetřování však začalo o více než měsíc později (dne 12. 3. 2014) a výslechy stěžovatelů proběhly až dne 11. 6. 2014, tedy o tři měsíce později. Tyto průtahy jsou neslučitelné s požadavkem na rychlost a přiměřenost implicitně požadovaným v těchto případech (viz například rozsudek ze dne 16. 3. 2021, Trocin proti Moldavsku, č. 23847/19, bod 58).

69. V první fázi vyšetřování, která trvala rok, byli vyslechnuti pouze stěžovatelé a lékaři nemocnice. Jediným dalším nařízeným opatřením bylo psychiatrické a psychologické vyšetření stěžovatelů u doktorů ze stejné nemocnice, na kterou si stěžovali, což oba odmítli. Jak uzavřel odvolací soud ve svém rozhodnutí ze dne 2. 3. 2015, tito lékaři byli zaujatí a státní zastupitelství nezkoumalo možnost zajistit vyšetření stěžovatelů lékaři z jiného zařízení. Soud uzavřel, že vyšetřování bylo „povrchní a neúplné a přijaté rozhodnutí nebylo dostatečně odůvodněno“.

70. Závěrem je třeba konstatovat, že stěžovatelé a jejich advokátka nebyli dostatečně informování o průběhu vyšetřování, advokátka sama musela opakovaně žádat o sdělení vývoje případu. Je zarážející, že stěžovatelé ani jejich advokátka nebyli informováni o rozhodnutí o odložení věci ze dne 30. 7. 2015 až do března 2016, přičemž tuto informaci získali pouze na základě žádosti advokátky o sdělení stavu věci. Nadto stěžovatelé ani jejich advokátka nebyli informováni o návštěvě státního zástupce nemocničních prostorů dne 28. 5. 2015, nemohli se tak nijak zapojit (například poskytnout detailní informace o konkrétních pokojích nebo zařízeních k prohlídce, identifikovat další pacienty, kteří by mohli dosvědčit namítané události, nebo formulovat otázky nemocničnímu personálu nebo dalším svědkům). Návštěva byla také vhodnou příležitostí k vyjasnění toho, na kterých odděleních byli stěžovatelé léčeni, zda na oddělení 8 a 20, které navštívil státní zástupce, nebo na oddělení 14 a 17, což tvrdili stěžovatelé. Je tedy zřejmé, že stěžovatelům nebylo umožněno efektivně se účastnit vyšetřování (viz X. a ostatní proti Bulharsku, cit. výše, bod 189).

71. Výše uvedené skutečnosti vedou Soud k závěru, že pokud jde o způsob, jakým bylo vedeno vyšetřování tvrzení stěžovatelů, došlo k porušení čl. 3 Úmluvy.

(ii) Údajné nelidské a ponižující podmínky v nemocnici

72. Soud bere v úvahu popis podmínek v nemocnici, ve které byli stěžovatelé léčeni. Stěžovatelé zejména namítali, že po celou dobu jejich tří až čtyř týdenních pobytů (kromě několika posledních

dnů pobytu druhé stěžovatelky) nemohli chodit na procházky na čerstvý vzduch, že oblast sprch byla ve stavu ohrožujícím zdraví a že v nemocnici byl cítit silný zápach z cigaret. První stěžovatel potřeboval pomoc s osobní hygienou, které se mu však dostávalo pouze od jeho matky, ta však přicházela jen jednou za sedm až deset dní. Byl bit ostatními pacienty a někdy i nemocničním personálem, zejména když použil fyzickou sílu proti ostatním pacientům, kteří ukradli jeho věci. Když se chtěla druhá stěžovatelka osprchovat, musela nosit horkou vodu z kuchyně do koupelny. Před rokem 2010 byla spolu s dalšími pacientkami nucena čistit toalety a potom servírovat jídlo ostatním pacientům.

73. Soud dále poznamenává, že stěžovatelé byli v nemocnici hospitalizováni pokaždé po dobu tří až čtyř týdnů. Dle Soudu může držení osoby po takovou dobu bez přístupu na čerstvý vzduch (a v případě prvního stěžovatele také většinu času bez možnosti pohybovat se po oddělení) a bez možnosti osprchovat se v podmínkách neohrožujících zdraví, představovat ponižující nebo nelidské zacházení. V projednávaném případě je navíc třeba vzít v potaz zvláštní zranitelnost stěžovatelů jakožto osob s duševním onemocněním (srov. bod 58 výše) a osob *de facto* léčených nedobrovolně.

74. Vyjádření Ministerstva zdravotnictví potvrzuje, že nemocnice neměla žádnou povinnost pomáhat pacientům s osobní hygienou; v případě prvního stěžovatele to byla odpovědnost jeho opatrovníka (matky). Tento přístup je dle Soudu znepokojivý, neboť neschopnost prvního stěžovatele pečovat o osobní hygienu byla důsledkem jeho duševního postižení, které bylo také důvodem jeho hospitalizace. Na rozdíl od nemocničního personálu navíc nebyla matka stěžovatele v nemocnici přítomna tak, aby mu mohla pravidelně pomáhat.

75. Soud dále uvádí, že strany se neshodly na tom, v jakém stavu byly toalety a sprchy na příslušných odděleních. Stěžovatelé odkazovali na výpověď lékaře, který v nemocnici navštívil prvního stěžovatele a poskytl mu pomoc. Plánovaná návštěva Rady v prostorách nemocnice za účelem zjištění skutkového stavu mohla rozptýlit jakékoliv pochybnosti o materiálních podmínkách, nicméně nemocnice tuto návštěvu odmítla a zabránila tak učinění jakýchkoliv zjištění. Protože návštěva státního zástupce v nemocnici se uskutečnila až rok po předmětných událostech, nemůže být rozhodující pro posouzení podmínek v době hospitalizace stěžovatelů. Stejně tak skutečnost, že příslušná oddělení byla před rokem 2021 rekonstruována, je sice vítaná, nemá však vliv na posouzení podmínek na odděleních v rozhodné době. Soud nakonec uvádí, že mezinárodní orgány, které navštívily některá moldavská psychiatrická zařízení včetně nemocnice, ve které byli hospitalizováni stěžovatelé, potvrdily špatný stav toalet a sprch.

76. Vláda namítla, že by se nikdo nevrátil dobrovolně do zařízení, ve kterém jsou nelidské podmínky. V souvislosti s tím Soud odkazuje na své zjištění, že ačkoliv byli stěžovatelé v nemocnici hospitalizováni dobrovolně, nemůže být jejich souhlas s pokračováním léčby považován za zcela svobodný. Dále uvádí, že během léčby prvního stěžovatele v nemocnici panovala obava, že se stěžovatel pokusí utéct, a to i v doprovodu své matky, které bylo z tohoto důvodu doporučeno nebrat ho na procházky na čerstvý vzduch. „Útěk“ nebo odchod dobrovolného pacienta způsobilého ovládat se by jistě nebyl událostí, před kterou by bylo třeba někoho varovat. Z uvedeného vyplývá, že lékaři v nemocnici považovali prvního stěžovatele v době jeho hospitalizace za nebezpečného sobě a/nebo dalším pacientům. Za takových okolností neměla matka fakticky jinou možnost, než souhlas s léčbou udělit. Vláda navíc neprokázala, že v krizových situacích vyžadujících rychlý zásah měla osoba v postavení stěžovatelů reálnou možnost volby psychiatrického zařízení, kam bude převezena. Vzhledem k tomu, že oba stěžovatelé byli pravidelně léčeni v jedné nemocnici, lze důvodně předpokládat, že by byli převezeni právě tam, a nikoliv do jiných zařízení. Poslední hospitalizace druhé stěžovatelky proběhla na žádost policie se souhlasem matky, neboť stěžovatelka byla rozrušená a matku napadla. Na závěr je třeba uvést, že Klinická psychiatrická nemocnice v Kišiněvě byla jediným takovým zařízením ve městě.

77. Soud má za to, že nemožnost procházek na čerstvém vzduchu a špatný hygienický stav koupelen a toalet na příslušných odděleních po celou dobu hospitalizace stěžovatelů, která trvala pokaždé tři až čtyři týdny, s ohledem na zvláštní zranitelnost stěžovatelů překročila minimální úroveň závažnosti použitelnosti čl. 3 Úmluvy (viz bod 60 výše).

78. Pokud jde o materiální podmínky, ve kterých byli stěžovatelé léčeni, došlo k porušení čl. 3 Úmluvy.

79. Soud dále dospěl k závěru, že ačkoliv první stěžovatel učinil závažná obvinění týkající se špatného zacházení a že státní zastupitelství zahájilo trestní řízení, soudní spis neobsahuje dostatečné podklady, které by umožňovaly v tomto směru dospět k jednoznačnému závěru, a to i z důvodu nedostatků ve vyšetřování těchto tvrzení (viz body 67–71 výše). Při absenci důkazů *prima facie* nemůže Soud učinit závěr o tom, zda byl první stěžovatel vystaven špatnému zacházení ze strany nemocničního personálu a/nebo ostatních pacientů. Soud proto uzavírá, že v této souvislosti nedošlo k porušení hmotněprávní části čl. 3 Úmluvy.

II. TVRZENÉ PORUŠENÍ ČL. 14 VE SPOJENÍ S ČL. 3 ÚMLUVY

80. Stěžovatelé namítali, že byli vystaveni nelidskému a ponižujícímu zacházení z toho důvodu, že jsou osobami s duševním postižením. Odvolávali se přitom na čl. 14 Úmluvy, který zní následovně:

„Užívání práv a svobod přiznaných touto Úmluvou musí být zajištěno bez diskriminace založené na jakémkoli důvodu, jako je pohlaví, rasa, barva pleti, jazyk, náboženství, politické nebo jiné smýšlení, národnostní nebo sociální původ, příslušnost k národnostní menšině, majetek, rod nebo jiné postavení.“

(…)

B. Věcné posouzení

(…)

88. Pro vznik otázky na základě čl. 14 Úmluvy musí existovat rozdíl v zacházení s osobami ve srovnatelných nebo relevantně podobných situacích. Takové rozdílné zacházení je diskriminační, pokud nemá objektivní a rozumné ospravedlnění. Článek 14 nezakazuje smluvním státům zacházet s jednotlivými skupinami rozdílně s účelem narovnat „faktické nerovnosti“ mezi nimi; ve skutečnosti by v některých případech mohla vést sama nečinnost státu při nápravě nerovností prostřednictvím rozdílného zacházení k porušení tohoto ustanovení, rozpor s Úmluvou tedy může vyvstat i z faktické situace (srov. rozsudek velkého senátu ze dne 13. 11. 2007, D. H. a ostatní proti České republice, č. 57325/00, bod 175; rozsudek ze dne 20. 6. 2006, Zarb Adami proti Maltě, č. 17209/02, body 75–76).

89. Jestliže stěžovatel prokáže, že došlo k porušení rovnosti v zacházení, je na žalované vládě, aby prokázala, že takové rozdílné zacházení mělo objektivní a rozumné ospravedlnění (viz D. H. a ostatní proti České republice, cit. výše, bod177; a rozsudek velkého senátu ze dne 11. 10. 2022, Beeler proti Švýcarsku, č. 78630/12, bod 94). Ohledně otázky, co představuje důkaz *prima facie* způsobilý přenést důkazní břemeno na žalovaný stát, Soud podotýká, že v řízení před Soudem neexistují žádné procesní překážky přípustnosti důkazů ani předem stanovená schémata pro jejich hodnocení (D. H. a ostatní, cit. výše, bod 178).

90. Soud dále připomíná, že pokud se omezení základních práv týká osoby patřící do skupiny, která v minulosti čelila značné diskriminaci, například do skupiny osob s duševním postižením, pak je prostor státu pro uvážení podstatně zúžen a omezení musí být odůvodněno zvlášť závažnými důvody. Tento přístup, který zpochybňuje určité klasifikace *per se*, je prosazován proto, že takové skupiny byly historicky vystaveny předsudkům s dlouhodobými následky, které vedly k jejich společenskému

vyloučení (viz rozsudek ze dne 18. 2. 2020, Cînța proti Rumunsku, č. 3891/19, bod 41; rozsudek ze dne 2. 2. 2021, Strøbye a Rosenlind proti Dánsku, č. 25802/18 a 27338/18, bod 113).

91. S ohledem na argumenty předložené stěžovateli Soud uvádí, že tvrzené rozdílné zacházení s osobami s duševním onemocněním v Moldavsku nevyplývá ze znění zákonných ustanovení, ale spíše z *faktické* politiky státních orgánů. V této věci je tak třeba posoudit, zda způsob, jakým byly příslušné právní předpisy uplatňovány v praxi, vedl k tomu, že stěžovatelé byli vystaveni rozdílnému zacházení z důvodu jejich postižení, resp. domnělého postižení, bez objektivního a rozumného ospravedlnění.

92. Soud poukazuje na skutečnost, že v počáteční fázi řízení jak státní zastupitelství, tak soudy odůvodňovaly své rozhodnutí o zastavení řízení diagnózou stěžovatelů. Zejména konstatovaly, že stěžovatelé byli „osobami s omezenou právní způsobilostí a za daných okolností … nebyli vždy schopni plně a správně porozumět tomu, co se v určitých situacích stalo“.

93. Soud má za to, že odůvodnění předložené soudními orgány odhaluje rozdílné zacházení mezi stěžovateli a jinými údajnými oběťmi nelidského a ponižujícího zacházení („srovnatelné skupiny“, viz rozsudek ze dne 11. 4. 2023, T. H. proti Bulharsku, č. 46519/20, bod 109). Rozdílné zacházení bylo založeno na duševním postižení stěžovatelů, které bylo jedním z důvodů pro odmítnutí jejich stížností jako nedůvodných (důvod pro tvrzené rozlišení, tamtéž, bod 109; rozsudek velkého senátu ze dne 5. 9. 2017, Fábián proti Maďarsku, č. 78117/13, bod 96).

94. V první fázi vyšetřování byli vyslechnuti jednak stěžovatelé, jednak čtyři vedoucí nemocničních oddělení. Před odložením věci nebyly provedeny žádné další úkony. Státní zástupce vyřešil rozpor mezi výpověďmi obou stran poukazem na psychický stav stěžovatelů, který jim bránil plně pochopit okolnosti dění v nemocnici, čímž zpochybnil věrohodnost jejich tvrzení. Dalším zásadním důvodem pro odložení věci bylo odmítnutí stěžovatelů podstoupit psychiatrické a psychologické vyšetření k potvrzení nebo vyvrácení tohoto závěru.

Tento typ argumentace naznačuje, že osoby s psychickým postižením nejsou schopny porozumět dění okolo sebe, a proto jsou nespolehlivými svědky (viz *mutatis mutandis* rozsudek ze dne 17. 10. 2023, Luca proti Moldavsku, č. 55351/17, bod 105), ledaže svou způsobilost porozumět prokáží psychiatrickým nebo psychologickým vyšetřením.

95. Dle názoru Soudu neexistoval objektivní ani rozumný důvod pro zamítnutí stížností stěžovatelů pouze na základě jejich postižení a při absenci jakýchkoliv vyšetřovacích úkonů, kromě výslechu strany, která měla na zastavení vyšetřování největší zájem. V rozsudku Cînța, cit. výše, bod 68, dospěl Soud k závěru, že „opírání se o duševní onemocnění jako rozhodující prvek, nebo i jako o jeden z prvků mezi ostatními, může představovat diskriminaci, pokud za konkrétních okolností případu nemá duševní onemocnění vliv na [předmětnou věcnou otázku]“. Z pohledu Soudu nemůže duševní postižení ovlivnit fakt, že došlo ke špatnému zacházení. Je pravdou, že takové postižení může zkreslit vnímání reality domnělé oběti a vést k mylnému přesvědčení, že s ní bylo špatně zacházeno. Jestliže je však předložen důkaz *prima facie*, který naznačuje, že mohlo dojít k nelidskému zacházení, musí být zamítnutí takové stížnosti založeno na objektivní analýze důkazů získaných v rámci účinného vyšetřování. Jinými slovy, skutečnost, že stížnost podala osoba s duševním postižením, nesmí být důvodem pro to, aby se vyšetřování zaměřilo na zkoumání její způsobilosti vnímat skutečnost namísto objektivního zjištění skutkového stavu.

96. Dále je třeba poukázat na skutečnost, že při opakovaném vyšetřování stížností stěžovatelů státní zastupitelství považovalo za důkaz o vhodných podmínkách a absenci špatného zacházení výpovědi dalších pacientů nemocnice, aniž by uvedlo, že se tito pacienti podrobili psychiatrickému a psychologickému vyšetření. V případě těchto osob, léčených v nemocnici stejně jako stěžovatelé, se zjevně neobjevila žádná pochybnost ohledně jejich schopnosti plně vnímat, co se dělo, a tedy ani o

věrohodnosti jejich výpovědí.

97. Podle názoru Soudu skutečnost, že státní zastupitelství i soudy použily duševní postižení dvou různých osob jako důvod pro odložení věci a zamítnutí jejich stížností, spolu s obavami Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením „o neúčinnosti a nedostatečnosti systému stížností, průtahů ve vyšetřování a nedostatečnou kontrolou nad institucemi“, jednoznačně ukazuje, že se nejednalo o ojedinělý případ selhání státních orgánů při ochraně tělesné integrity a důstojnosti stěžovatelů, nýbrž o přetrvávající diskriminační praxi vůči osobám s psychickým postižením.

98. Na závěr Soud konstatuje, že Rada rovněž shledala nedostatek vhodného zázemí pro pacienta s postižením (prvního stěžovatele) v souvislosti s přístupem k lékařským službám. Toto rozhodnutí podporuje vlastní zjištění Soudu ohledně údajného diskriminačního zacházení.

99. V projednávané věci tedy došlo k porušení čl. 14 ve spojení s čl. 3 Úmluvy.

(…)

VÝROK

Z TĚCHTO DŮVODŮ SOUD

1. *Prohlašuje* většinou hlasů stížnost za přijatelnou;

2. *Rozhoduje* šesti hlasy proti jednomu, že došlo k porušení čl. 3 ve vztahu k materiálním podmínkám;

3. *Rozhoduje* šesti hlasy proti jednomu, že došlo k porušení čl. 3 ve vztahu k vyšetřování stížností stěžovatelů;

4. *Rozhoduje* jednomyslně, že nedošlo k porušení čl. 3 ve vztahu ke špatnému zacházení s prvním stěžovatelem;

5. *Rozhoduje* šesti hlasy proti jednomu, že došlo k porušení čl. 14 ve spojení s čl. 3;

6. *Rozhoduje* šesti hlasy proti jednomu, že není nutné posuzovat stížnost dle čl. 8 samostatně nebo ve spojení s čl. 14;

7. *Rozhoduje* šesti hlasy proti jednomu, že

(a) žalovaný stát je povinen každému ze stěžovatelů zaplatit ve lhůtě tří měsíců částku 7 500 EUR (sedm tisíc pět set eur) … jako náhradu nemajetkové újmy;

(…)

8. *Zamítá* jednomyslně ve zbývající části návrh stěžovatelů na spravedlivé zadostiučinění.

(…)

(Zpracovala Mgr. Tereza Zindulková)