

Martinez Fernandez proti Maďarsku, rozsudek ze dne 27. 5. 2025 - Povinnosti procesního opatrovníka a vliv medikace v řízení o nedobrovolné hospitalizaci

Stěžovatel: Martinez Fernandez

Žalovaný stát: Maďarsko

Číslo stížnosti: 30814/22

Datum: 27.05.2025

Článek Úmluvy: čl. 5 odst. 1 písm. e)
čl. 5 odst. 4

Rozhodovací formace: Senát

Soud: Evropský soud pro lidská práva

Hesla: duševně nemocné osoby, nedobrovolná hospitalizace, opatrovník, opatrovník/zastoupení, přezkum zákonnosti zbavení svobody, spravedlivý proces, zbavení svobody

Český právní řád: čl. 8 Listiny základních práv a svobod
§ 38–40 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
§ 66–83 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních

Významnost: 2

VÝBĚR ROZHODNUTÍ EVROPSKÉHO SOUDU PRO LIDSKÁ PRÁVA PRO JUSTIČNÍ PRAXI Č. 1/2026

Martinez Fernandez proti Maďarsku, rozsudek ze dne 27. 5. 2025

Autorský komentář

Komentovaný rozsudek se týká povinností procesního opatrovníka v řízení o vyslovení přípustnosti nedobrovolné hospitalizace člověka v psychiatrické nemocnici, odpovědnosti soudu za dohled nad jejich plněním, jakož i zohlednění vlivu medikace na realitu účasti posuzovaného člověka na uvedeném řízení. Především, že řízení ohledně převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu v České republice probíhalo v roce 2025 u českých soudů bezmála 60 tisíc, přičemž určitá část – odhadem převyšující 10 tisíc, takže nikoli zanedbatelná –, se týká psychiatrických hospitalizací.[1]

V projednávané věci proti Maďarsku zůstal procesní opatrovník pasivní a podpořil nedobrovolnou hospitalizaci stěžovatelky, aniž s ní situaci řádně probral a zabýval se jejím přáním, natož toto přání obhajoval. Ačkoli systémové nedostatky v práci procesních opatrovníků v obecné rovině dříve konstatoval jak maďarský ombudsman, tak nejvyšší soud (Kúria), tamní soudy z pasivity procesního opatrovníka v projednávané věci nevyvodily žádné důsledky. Vedle toho se nikdo nezabýval ani

vlivem medikace na schopnost stěžovatelky reálně se účastnit řízení.

Zdá se, že právě poukaz na posledně zmíněný problém představuje hlavní vklad tohoto rozsudku do rozvoje jinak bohaté judikatury Soudu v dané oblasti. Aspekt vlivu medikace nemusí být zdaleka přítomen ve všech případech procesu právního posuzování nedobrovolného umístění do psychiatrické nemocnice. Je to však jedna z otázek, kterou je namístě při soudním řízení přezkoumat.

Naproti tomu k povinnostem procesního opatrovníka a dohledu nad jejich plněním již existuje vskutku četná prejudikatura, na niž tento rozsudek navázal. Přesto, jak od roku 2007 upozorňuje český veřejný ochránce práv, i v České republice přetrvávají problémy s ochranou procesních práv lidí v nedobrovolné hospitalizaci, včetně kvalitní a efektivní právní pomoci. Ombudsman a bývalý předseda Nejvyššího soudu Otakar Motejl poukazoval na praxi některých soudních pracovníků, kteří pacienty přesvědčovali, aby podepsali souhlas s hospitalizací.[2] Jeho nástupce, bývalý soudce Nejvyššího i Ústavního soudu Pavel Varvařovský popsal nečinnost advokátů v roli procesních opatrovníků, kteří pacienty nenavštěvovali, nečinili žádné úkony, ba ani se neseznámili se spisem.[3] Podobné stesky zazněly ještě v prosinci 2025 na kulatém stole, který Kancelář veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí pořádala ve spolupráci s Českou advokátní komorou.

Judikatura Soudu ani ratifikace Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, která zdůrazňuje rovnost všech lidí, bez ohledu na druh či míru postižení nebo nemoci, před zákonem a vyžaduje změnu přístupu také v oblasti hospitalizace bez souhlasu, u nás doposud nevedly k větším systémovým posunům. Dokonce v roce 2015 měl Ústavní soud potřebu připomenout, že i „osoba s duševním postižením je člověk nadaný všemi základními lidskými právy, včetně práva na to být slyšen a možnosti vyjádřit se k věci v řízení, jehož je účastníkem, jakož i na přijetí odpovídajících úprav s cílem usnadnit mu účinné plnění jeho role účastníka“ a že úplným minimem ochrany práv hospitalizovaného člověka je to, že s ním jeho opatrovník-advokát alespoň „naváže kontakt“.[4]

Namísto poskytování zvláštní ochrany lidem zbaveným osobní svobody z důvodu jejich duševního onemocnění stát mezitím podmínky pro jejich efektivní zastupování ztížil, když snížil odměnu pro soudem ustanovené advokáty v detenčním řízení. Takto diskriminačně nastavený systém se ombudsmanovi podařilo dvakrát zvrátit u Ústavního soudu. V prvním ze dvou řízení o souladu advokátního tarifu[5] Ústavní soud rovněž poukázal na pozitivní závazky vyplývající zejména z čl. 13 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, včetně nutnosti zajistit těmto osobám účinný přístup ke spravedlnosti na rovnoprávném základě s ostatními. (Dodejme, že relevantních ustanovení této úmluvy je více, např. též čl. 12 a 14 věnované po řadě právní způsobilosti a právu na svobodu a bezpečnost.) Ve druhém nálezu[6] tyto úvahy zopakoval a doplnil, že nastavení snížených odměn pro procesní opatrovníky dává společnosti signál o tom, že jejich práce je méně hodnotná, což může dlouhodobě vést ke snížení dostupnosti právních služeb pro nejvíce zranitelné klienty. Tento přístup jde přímo proti snahám o jejich lepší právní ochranu.

Toliko formální poskytnutí právní pomoci každopádně nemůže zajistit patřičný přístup ke spravedlnosti a soudní ochraně lidem, kteří se v souvislosti s nenadálou psychiatrickou hospitalizací zpravidla ocitají ve složité životní situaci a ve zranitelném postavení.

Jak bylo naznačeno výše, dodnes se setkáváme s řadou svědectví lidí, kteří si stěžují na neinformovanost o svém právním postavení a možnostech, formální přístup advokáta, který je mnohdy vůbec nenavštívil, i soudu v rozhodných okamžicích, a tedy přinejmenším na přetrvávající pocit bezmoci, protože poskytnutá právní ochrana byla ve skutečnosti neúčinná. Komentovaný rozsudek poskytuje konkrétnější vodítka k výkladu pozitivních závazků státu a k tomu, jak mají své povinnosti v této oblasti naplňovat jednotliví aktéři justice, zejména soudy a procesní opatrovníci z řad advokátů.

Podle Soudu ve Štrasburku je úloha procesního opatrovníka dvojí. Předně musí nedobrovolně hospitalizovaného člověka informovat o jeho právech a poskytnout mu radu ohledně nejvhodnějšího postupu. Současně musí také sám zjišťovat jeho přání ohledně dalšího průběhu hospitalizace a soudního řízení, vyžádat si jeho pokyny a řídit se jimi, aby mohl účinně hájit jeho postavení a chránit jeho zájmy v průběhu řízení. Komunikace mezi advokátem a klientem musí být podle Soudu „smysluplná“ (*meaningful*). Advokát tedy musí ke klientovi přistupovat bez předsudků a aktivně usilovat o zjištění jeho přání. Může být například nezbytné, aby klienta navštívil opakovaně, protože při první návštěvě může být dezorientovaný, nedůvěřivý nebo pod vlivem medikace v takové míře, že není schopen svou vůli srozumitelně vyjádřit. Třebaže budou i případy, kdy umístěný člověk nebude vůbec s to se vyjádřit, není možné z toho dopředu vycházet.

Soud ve Štrasburku doposud nevyjasnil, zda – a případně v jakém rozsahu – je procesní opatrovník vázán pokyny klienta, jehož rozhodovací schopnosti mohou být v dané chvíli významně ovlivněny nemocí či medikací. Zaznívá, že součástí role advokáta jako procesního opatrovníka je hájit jakési objektivizované nejlepší zájmy umístěného, a nikoli primárně jeho přání, jak by to měl dělat u kteréhokoli jiného klienta. Ačkoli Soud i Ústavní soud zdůrazňují, že je nezbytné, aby advokát umístěného člověka vyslechl a zjistil jeho názor (případně jej alespoň osobně zhlédl), oba zároveň opakovaně pracují s konceptem „(nejlepšího) zájmu“ a ochrany umístěné osoby jako s korektivem, který může v určitých situacích oslabit požadavek jednat striktně podle jejích pokynů. Ústavní soud například uvádí, že nepodání opravného prostředku procesním opatrovníkem může být odůvodněno ochranou zdraví nebo života klienta.[7]

V praxi jsme občas svědky toho, že si někteří advokáti tuto výjimku z pravidla vykládají natolik široce, že pokyny klienta fakticky přestávají považovat za relevantní. Takový postup často vychází z předsudků, že samotná duševní porucha automaticky vylučuje schopnost umístěné osoby racionálně posoudit svou situaci a potřebu péče. Ve skutečnosti může být nesouhlas s hospitalizací motivován řadou legitimních a racionálních důvodů. Dotyčný člověk může preferovat jiný typ podpory či léčby, nemusí být spokojen s podmínkami v zařízení nebo mu hospitalizace zásadně narušuje běžný život – práci, studium, péči o blízké či jiné závazky. Právě proto je důsledné zjišťování klientovy vůle a její promítnutí v řízení jádrem efektivního zastoupení.

Pokud opatrovník nehájí v první řadě přání umístěného, nehájí toto přání v řízení v konečném důsledku nikdo – o jeho zájem má přece pečovat soud i nemocnice. Navíc se takový přístup dostává do rozporu s tím, že by se právní pomoci mělo umístěnému dostat na rovnoprávném základě s ostatními – u ostatních se advokát řídí především pokyny klienta. A výkon procesního opatrovnictví spadá podle zákona do běžného výkonu advokacie. V konečném důsledku je takový postup v přímém rozporu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením, která přímo vyžaduje, aby se s člověkem se zdravotním postižením jednalo na rovnoprávném základě s ostatními a aby jeho procesní zastupování nebylo předurčeno diagnózou, mírou postižení ani případným omezením svéprávnosti. [8]

Z hlediska právní jistoty i vymezení rolí by byl „čistší“ a pro advokátní praxi předvídatelnější výklad, podle něhož je advokát povinen postupovat vždy v souladu s pokyny klienta. Tím by odpadl tlak na to, aby advokáti sami *a priori* hodnotili, co je v klientově „nejlepším zájmu“, tedy otázku, k jejímuž kvalifikovanému posouzení zpravidla nemají odborné kompetence. Současně by se zřetelněji oddělily role jednotlivých aktérů: advokát by zajišťoval efektivní uplatnění klientovy vůle v řízení, zatímco posouzení potřeby ochrany umístěného člověka, potažmo společnosti, by zůstalo na soudu.

Zvýšené nároky klade Soud ve Štrasburku také na vnitrostátní soud, který procesního opatrovníka ustanovuje. Jak vyplývá z jeho ustálené judikatury, soud musí nad takovým opatrovníkem vykonávat důsledný dohled. Měl by se ujistit o tom, jak se opatrovník své role zhostil, a minimálně začít tím, že se advokáta na kontakt s klientem vůbec zeptá. Pokud je povinností soudu dohlédnout na to, jak

advokát v roli procesního opatrovníka ve vztahu ke klientovi postupoval, nemůže se advokát bránit odpověď s poukazem na povinnost mlčenlivosti. Soud nakonec též rozhoduje o odměně advokáta, a tu by v rozporu s účelem neměl přiznávat za čistě formální postup. Ostatně pokud má mít podle Ústavního soudu advokát jako procesní opatrovník obdobnou odměnu jako v roli zástupce klienta na plnou moc, musí přitom dbát i dalších standardů advokátní profese.

Jinak se můžeme obávat, že se stejným problémem jako Maďarsko v komentovaném rozsudku se před Soudem ve Štrasburku dříve či později setká i Česká republika.

Problematika dohledu nad jednáním procesního opatrovníka i zohlednění vlivu medikace na výpověď umístěné osoby je však jen výsečí jinak komplexní problematiky, kterou detenční řízení představuje, i požadavků, které na řízení týkající se zbavení svobody z důvodu duševní poruchy klade judikatura Soudu a vnitrostátní právní úprava. To však jednoznačně přesahuje možnosti, které skýtá tento již tak jako tak delší komentář.

(JUDr. Vít Alexander Schorm a Mgr. Zuzana Durajová)

SKUTKOVÝ STAV

Stěžovatelku, již bylo v rozhodné době 83 let a měla diagnostikovanou demenci, převezla záchranná služba na toxikologické oddělení všeobecné nemocnice s podezřením na náhodné předávkování předepsanými léky. Přestože se toto podezření nakonec nepotvrdilo, byla následně přemístěna do psychiatrické nemocnice, jelikož působila neklidně a dezorientovaně. Během vyšetření nespolupracovala, křičela, požadovala propuštění a údajně též udeřila záchranáře. Byla jí tak podána antipsychotika a sedativa a následně byla nedobrovolně hospitalizována na psychiatrickém oddělení.

Nemocnice se obrátila na soud s žádostí o schválení stěžovatelčiny hospitalizace. Stěžovatelka udělila plnou moc k zastupování svému synovi. Ten se však o termínu jednání dozvěděl jen hodinu předem. O udělení plné moci byl soudce informován na začátku jednání, nicméně v té době již stěžovatelce byl jmenován procesní opatrovník. Vzhledem k tomu, že syn stěžovatelky neměl právní vzdělání, soud rozhodl o ponechání opatrovníka s cílem zajistit ochranu jejích zájmů.

Během jednání, jež trvalo 17 minut, zástupce nemocnice objasnil důvody hospitalizace, duševní stav stěžovatelky i dosavadní léčbu. Stěžovatelka byla krátce vyslechnuta, přičemž na základní otázky odpovídala zmateně. Znalkyně na základě pozorování a dokumentace uvedla, že stěžovatelčina nedobrovolná hospitalizace byla oprávněná vzhledem k bezprostřednímu nebezpečí, které její chování naznačovalo. Jelikož se stav nezlepšil, doporučila pokračování hospitalizace. Stěžovatelčin syn měl výhrady, které opíral o zhoršení stěžovatelčina stavu během pobytu v nemocnici. Opatrovník konstatoval, že řízení probíhá v souladu se zákonem, a souhlasil s nedobrovolnou léčbou stěžovatelky. Soud následně označil hospitalizaci stěžovatelky za oprávněnou a nařídil její povinnou léčbu.

Po šesti dnech byla stěžovatelka z nemocnice propuštěna, když lékař konstatoval stabilizaci jejího stavu. Proti rozhodnutí o nedobrovolné hospitalizaci podala odvolání s tím, že její chování bylo důsledkem postupného zhoršování demence, nikoli akutní situace vyžadující urgentní péči. Namítala, že při soudním jednání nemohla uplatnit svá práva, protože byla pod vlivem silných sedativ, což znemožnilo řádné posouzení jejího stavu. Dále uvedla, že nebyla řádně zastoupena, jelikož její syn nebyl na jednání připraven a procesní opatrovník pouze podpořil nedobrovolnou léčbu, aniž by ji hájil. S odvoláním ani s dalšími opravnými prostředky k nejvyššímu a ústavnímu soudu stěžovatelka neuspěla.

PRÁVNÍ POSOUZENÍ

I. TVRZENÉ PORUŠENÍ ČL. 5 ODS. 1 PÍSM. E) A ODS. 4 ÚMLUVY

41. Stěžovatelka namítala, že její nedobrovolná hospitalizace byla neoprávněná a že o ní bylo rozhodnuto postupem, při kterém nebyla respektována její procesní práva. Opírala se o čl. 5 odst. 1 písm. e) a odst. 4 Úmluvy, které znějí takto:

„1. Každý má právo na svobodu a osobní bezpečnost. Nikdo nesmí být zbaven svobody kromě následujících případů, pokud se tak stane v souladu s řízením stanoveným zákonem:

...

e) zákonné držení ... osob duševně nemocných, ...

...

4. Každý, kdo byl zbaven svobody zatčením nebo jiným způsobem, má právo podat návrh na řízení, ve kterém by soud urychleně rozhodl o zákonnosti jeho zbavení svobody a nařídil propuštění, je-li zbavení svobody nezákonné.“

(...)

2. Posouzení Soudu

(a) Úvodní poznámky

53. Stěžovatelka namítala porušení čl. 5 odst. 4 Úmluvy kvůli nedostatkům v soudním řízení, v jehož rámci byla přezkoumána její akutní hospitalizace a nařízena její povinná léčba v nemocnici.

54. Soud opakuje, že čl. 5 odst. 4 opravňuje zadržené osoby zahájit řízení za účelem přezkoumání, zda byly splněny procesní a hmotněprávní podmínky podstatné z hlediska „zákonnosti“ jejich zbavení osobní svobody ve smyslu čl. 5 odst. 1 (viz rozsudek velkého senátu ze dne 22. 5. 2012, *Idalov proti Rusku*, č. 5826/03, bod 161; rozsudek ze dne 22. 10. 2013, *M. H. proti Spojenému království*, č. 11577/06, bod 74; a rozsudek velkého senátu ze dne 15. 12. 2016, *Khlaifia a ostatní proti Itálii*, č. 16483/12, bod 128). Současně čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy mimo jiné stanoví procesní záruky týkající se řízení vedoucího k nedobrovolnému umístění osoby do psychiatrické nemocnice, aby bylo zajištěno spravedlivé a řádné řízení bez jakékoli svévole [viz rozsudek ze dne 24. 10. 1979, *Winterwerp proti Nizozemsku*, č. 6301/73, bod 45; rozsudek ze dne 17. 4. 2014, *Anatolij Rudenko proti Ukrajině*, č. 50264/08, bod 104; a rozsudek ze dne 19. 2. 2015, *M. S. proti Chorvatsku* (č. 2), č. 75450/12, bod 114].

55. Námitky týkající se procesních vad při soudním povolování nedobrovolné hospitalizace podle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy, jako jsou ty uplatněné stěžovatelkou, přezkoumal Soud v řadě předchozích věcí [viz *M. S. proti Chorvatsku* (č. 2), cit. výše, body 114–115 a 148–160; rozsudek ze dne 4. 4. 2017, *V. K. proti Rusku*, č. 9139/08, body 22–42; a rozsudek ze dne 2. 5. 2013, *Zagidulina proti Rusku*, č. 11737/06, body 50 a 70].

56. S ohledem na výše uvedenou judikaturu Soud, jemuž přísluší provádět právní kvalifikaci skutkového stavu (viz rozsudek velkého senátu ze dne 20. 3. 2018, *Radomilja a ostatní proti Chorvatsku*, č. 37685/10 a 22768/12, body 110–126; a rozsudek velkého senátu ze dne 1. 6. 2023, *Grosam proti České republice*, č. 19750/13, bod 90), dospěl k závěru, že námitky vznesené stěžovatelkou by měly být posouzeny podle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy.

(b) Shrnutí obecných zásad

57. Obecné zásady týkající se zbavení svobody osob s problémy v oblasti duševního zdraví byly shrnuty ve věcech *Rooman proti Belgii* (rozsudek velkého senátu ze dne 31. 1. 2019, č. 18052/11, body 190–193) a *Denis a Irvine proti Belgii* (rozsudek velkého senátu ze dne 1. 6. 2021, č. 62819/17 a 63921/17, body 134–137).

58. Kromě toho Soud opakovaně rozhodl, že k tomu, aby bylo zbavení svobody jednotlivce spravedlivé, je nezbytné, aby dotčená osoba měla přístup k soudu a možnost být slyšena, a to buď osobně, nebo v případě nutnosti prostřednictvím určité formy zastoupení (viz rozsudek ze dne 24. 10. 1979, *Winterwerp proti Nizozemsku*, č. 6301/73, bod 60; a rozsudek velkého senátu ze dne 17. 1. 2012, *Stanev proti Bulharsku*, č. 36760/06, bod 171). Účinná účast na řízení znamená mimo jiné možnost předkládat argumenty na podporu tvrzení dané osoby (viz rozsudek ze dne 31. 5. 2016, *A. N. proti Litvě*, č. 17280/08, bod 91). Problémy v oblasti duševního zdraví mohou vést k omezení nebo úpravě způsobu, jímž se tato účast vykonává, ale nemohou ospravedlnit narušení její podstaty, s výjimkou zcela výjimečných okolností, kdy dotyčná osoba není vůbec schopna vyjádřit souvislý názor nebo dát právnímu zástupci řádné pokyny (*A. N. proti Litvě*, cit. výše, bod 90; a rozsudek ze dne 14. 2. 2012, *D. D. proti Litvě*, č. 13469/06, bod 118). K ochraně zájmů osob, které z důvodu svého duševního onemocnění nejsou plně schopny jednat samy za sebe, mohou být zapotřebí zvláštní procesní záruky (viz rozsudek velkého senátu ze dne 17. 7. 2014, *Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu proti Rumunsku*, č. 47848/08, bod 113; a *D. D. proti Litvě*, cit. výše, bod 118).

59. Z výše uvedeného vyplývá, že pokud je osoba zadržena v psychiatrické nemocnici z důvodu duševního onemocnění a její vnímané nebezpečnosti, mělo by se jí dostat právní pomoci v jakémkoli řízení týkajícím se jejího zadržení. Soud opakuje, že pouhé jmenování právního zástupce, který v řízení ve skutečnosti neposkytuje právní pomoc, nesplňuje požadavky nezbytné „právní pomoci“ pro osoby zbavené osobní svobody z důvodu „duševní nemoci“ podle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy [viz *M. S. proti Chorvatsku* (č. 2), cit. výše, bod 154; a *V. K. proti Rusku*, cit. výše, body 35–38]. Smysluplný kontakt mezi zástupcem a stěžovatelem je zásadní pro zajištění ochrany jeho oprávněných zájmů a pro předložení a kontradiktorní prověření všech jeho argumentů. Kromě toho účinné právní zastoupení osob se zdravotním postižením vyvolává posílenou povinnost dohledu příslušných vnitrostátních soudů nad jejich právními zástupci [viz *M. S. proti Chorvatsku* (č. 2), cit. výše, bod 154; a rozsudek ze dne 28. 11. 2017, *N. proti Rumunsku*, č. 59152/08, bod 196].

(c) Použití obecných zásad na projednávanou věc

60. Strany se shodují na tom, že nedobrovolné umístění stěžovatelky do psychiatrické nemocnice představovalo „zbavení svobody“ ve smyslu čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy, a Soud nevidí žádný důvod, proč by měl konstatovat něco jiného. Není rovněž sporné, že stěžovatelka měla v době své nedobrovolné hospitalizace mírnou demenci ...

61. Strany se však neshodují v tom, zda měly vnitrostátní orgány oprávněný důvod dospět k závěru, že chování stěžovatelky představovalo bezprostředně nebezpečné jednání, které vyžadovalo její nedobrovolnou hospitalizaci, a zda se její hospitalizace odehrála v rámci spravedlivého a řádného řízení.

62. Soud nejprve posoudí, zda k zadržení stěžovatelky došlo spravedlivým a řádným postupem, jak vyžaduje čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy. K tvrzení stěžovatelky, že jí nebylo umožněno se smysluplně účastnit prvostupňového řízení v důsledku neúčinné právní pomoci, jež jí byla poskytnuta, a léků, které dostávala, Soud uvádí následující.

63. Soud prvního stupně jmenoval procesního opatrovníka, jehož úkolem bylo zastupovat zájmy stěžovatelky v soudním řízení. Přítomnost zmocněného zástupce stěžovatelky nezbavila opatrovníka

této odpovědnosti, neboť soud jej z řízení nevyloučil právě proto, že zmocněný zástupce nebyl schopen plně chránit zájmy stěžovatelky z důvodu své nedostatečné právní odbornosti ...

64. V souvislosti s námitkou stěžovatelky ohledně nečinnosti procesního opatrovníka byly vnitrostátní soudy přesvědčeny, že podle protokolu o jednání opatrovník informoval stěžovatelku o jejích právech, třebaže protokol neobsahoval žádné podrobnosti o tom, kdy a jak k tomu došlo. Stěžovatelka popřela, že by k tomu vůbec došlo, neboť jednání nebylo přerušeno, aby mezi ní a opatrovníkem mohla proběhnout porada. I kdyby se mělo připustit, že opatrovník informoval stěžovatelku a jejího syna o předmětu soudního řízení, protokol o jednání neobsahuje žádné informace o tom, v jakém rozsahu tak učinil. Vzhledem k tomu, že samotné jednání trvalo pouze sedmnáct minut, během nichž se nemocnice a znalec z oboru lékařství vyjádřili a byla vyslechnuta stěžovatelka, má Soud vážné pochybnosti o tom, že opatrovník byl schopen poskytnout stěžovateli dostatečně smysluplné informace.

65. Soud má každopádně za to, že zástupce má dvojí úlohu: nejen informovat osobu o jejích právech a poradit jí ohledně nejvhodnějšího postupu, ale také zjistit její přání a vyžádat si její pokyny, aby mohl účinně hájit její postoj a chránit její zájmy v průběhu celého řízení.

66. Podle nezpochybněného tvrzení stěžovatelky ji však opatrovník před jednáním nenavštívil, jak to vyžaduje [příslušné ustanovení] zákona o zdravotní péči. Kromě toho ze spisu nevyplývá, že by se před jednáním seznámil se situací stěžovatelky nebo s okolnostmi její hospitalizace nebo že by přijal jakákoli jiná opatření k ochraně práv stěžovatelky. Jednání byl přítomen, ale jejím jménem nepředložil žádné vyjádření. Na konci jednání podpořil žádost nemocnice o nedobrovolnou hospitalizaci, protože ji považoval za nezbytnou pro ochranu zdraví stěžovatelky.

67. Soud podotýká, že výše popsané jednání procesního opatrovníka není ojedinělým případem: jak maďarský komisař pro základní práva (ombudsman), tak pracovní skupina nejvyššího soudu poukázali na to, že nedostatečná aktivita procesních opatrovníků je systémovým problémem. Jejich šetření této otázky jednoznačně dospělo k závěru, že vysoce formalistický postup uplatňovaný soudem ustanovenými zástupci v případech tohoto druhu nebyl v souladu s jejich zákonným účelem a úlohou ...

68. Soud zdůrazňuje, že takový přístup je rovněž neslučitelný s požadavkem účinného právního zastoupení podle Úmluvy. Soud již v dříve projednávaných věcech podtrhl, že pouhé jmenování právního zástupce, který neposkytuje právní pomoc v řízení, nesplňuje požadavky nezbytné „právní pomoci“ podle čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy (viz případy citované v bodě 59 výše). Soud rovněž zdůraznil, že účinné zastupování v případech tohoto druhu vyžaduje smysluplnou komunikaci mezi zástupcem a zastoupenou osobou a že vnitrostátní soudy vykonávají nad právními zástupci pečlivý dohled (tamtéž).

69. V projednávané věci však tyto požadavky nebyly splněny. Soud shledal, že procesní opatrovník bezpodmínečně podpořil žádost nemocnice, aniž by se pokusil porozumět přáním stěžovatelky a zastupovat je. Jednalo se o závažnou vadu v jejím zastoupení, kterou vnitrostátní soudy nepovažovaly za pochybení a kterou se nepokusily nijak napravit.

70. Kromě nedostatků v jejím zastoupení vyvolává údajné podání sedativ stěžovateli další pochybnosti o tom, zda vnitrostátní orgány věnovaly dostatečnou pozornost tomu, aby stěžovateli umožnily smysluplnou účast na soudním řízení.

71. Stěžovatelka tvrdila, že se pod silným vlivem sedativ mohla účastnit jednání pouze formálně. Z přijímací zprávy vyplývá, že jí byla podána sedativa s cílem zmírnit její neklid a rozrušení. Podle lékařské zprávy vydané při jejím propuštění z nemocnice jí bylo během povinné léčby podáno několik

antipsychotik.

72. Ačkoli protokol o jednání ukazuje, že zástupce nemocnice na začátku jednání podal zprávu o léčbě stěžovatelky, neposkytuje o této léčbě žádné podrobnosti ani neuvádí, jaké léky byly stěžovateli před jednáním podány a jaký vliv mohly mít na její aktuální stav. I kdyby znalec z oboru lékařství v souladu s předpokladem, který učinil ústavní soud ... zohlednil medikaci stěžovatelky, zdá se, že v žádné fázi řízení nebylo soudu vysvětleno, do jaké míry mohly léky ovlivnit schopnost stěžovatelky účastnit se smysluplně jednání, a to ani znalcem z oboru lékařství, ani jinak.

73. Soud si je vědom toho, že primárním cílem léčby po přijetí pacienta je odstranění jeho vnímaného bezprostředně nebezpečného chování ... Zároveň však poznamenává, že pokud je pacientovi při přijetí nebo po něm podáno sedativum, může to nejen snížit schopnost soudu těžit z osobního vyslechnutí pacienta, aby mohl řádně posoudit jeho aktuální duševní stav a chování, ale může to také pacientovi ztížit komunikaci s jeho zástupcem a aktivní účast v řízení. Otázka medikace a jejích účinků proto vyžaduje pečlivé zvážení jak ze strany lékařů, tak ze strany soudů. Soud však nevidí žádný důkaz svědčící o tom, že by se tak v tomto případě stalo.

74. Výše uvedené úvahy jsou dostatečné k tomu, aby Soud mohl dospět k závěru, že vnitrostátní orgány nesplnily procesní požadavky nezbytné pro nedobrovolnou hospitalizaci stěžovatelky, jelikož nezajistily, aby řízení bylo zákonné a prosté svévole, jak to vyžaduje čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy.

75. Tento závěr zbavuje Soud nutnosti přezkoumávat, zda vnitrostátní orgány splnily hmotněprávní podmínku pro nedobrovolnou hospitalizaci stěžovatelky tím, že by prokázaly, že její duševní stav vyžadoval zbavení svobody.

76. Došlo tedy k porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy.

VÝROK

Z TĚCHTO DŮVODŮ SOUD JEDNOMYSLNĚ

1. *Prohlašuje* stížnost za přijatelnou;
 2. *Rozhoduje*, že došlo k porušení čl. 5 odst. 1 Úmluvy;
- (...)

(Zpracovali: Mgr. Bc. Anna Čermáková a JUDr. Vít Alexander Schorm)

[1] Hleďte na <https://cslav.justice.cz/InfoData/prehledy-agend.html>, přehled vyřizování agendy rejstříku L. Výkazy Ministerstva spravedlnosti psychiatrické hospitalizace od těch ostatních ve zdravotnickém zařízení neodlišují.

^[2] Zpráva z návštěv psychiatrických léčeben ze dne 18. 9. 2008, sp. zn. 43/2007/NZ, s. 23, bod 56.

[3] Zpráva z následných návštěv psychiatrických léčeben ze dne 3. 11. 2010, sp. zn. 50/2010/NZ/MLU, s. 17, bod 36.

[4] Nález ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/14, body 66 a 82.

[5] Nález ze dne 19. 10. 2021, sp. zn. Pl. ÚS 17/21.

[6] Nález ze dne 10. 12. 2025, sp. zn. Pl. ÚS 32/25.

[7] Nález sp. zn. I. ÚS 1974/14, citovaný výše, bod 83.

[8] DURAJOVÁ, Z. K některým povinnostem advokáta jako procesního opatrovníka člověka s duševním onemocněním. Bulletin advokacie, 2021, 28 (8-9), s. 117-118.