27. 7. 2016

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Několik úvah nad detenčním řízením

Ačkoli se to na první pohled nemusí tak jevit, detenční řízení si zasluhuje pozornost, neboť slouží jako záruka zachování práva na osobní svobodu zakotveného v čl. 8 Listiny, kterou může v určité chvíli potřebovat každý z nás. V tomto článku jsem shrnul několik úvah nad současnou úpravou detenčního řízení. Jedná se o otázku, zda je vhodné, aby existovala speciální úprava tzv. zkráceného detenčního řízení, problematiku písemného souhlasu umístěného člověka s jeho hospitalizací a konečně otázku, která soudní osoba má vést jiný soudní rok v rámci rozhodování o přípustnosti převzetí člověka do zdravotního ústavu.

Současná úprava detenčního řízení obsažená v ustanoveních § 66 – 83 z. ř. s. obsahuje fakticky řízení tři, tj. tzv. klasické detenční řízení („šité na míru pacientům umístěným v psychiatrických léčebnách“[1]), tzv. zkrácené detenční řízení a konečně řízení o vyslovení přípustnosti držení v zařízení sociálních služeb. Posléze jmenovaný druh řízení ovšem vykazuje vůči prvním dvěma zmíněným řadu odlišností, a proto se jím nebudu v tomto textu dále zabývat.

Výchozími parametry úpravy detenčního řízení je povinnost zdravotního ústavu oznámit místně příslušnému soudu převzetí umístěné osoby[2] bez jejího písemného souhlasu do 24 hodin (§ 75 odst. 1 z. ř. s.) a povinnost soudu rozhodnout o přípustnosti tohoto převzetí do sedmi dnů. Klasické detenční řízení se dělí do dvou fází, v první soud rozhoduje o vyslovení přípustnosti převzetí umístěného člověka do zdravotního ústavu, ve druhé pak o přípustnosti jeho dalšího držení. Úprava zmíněného zkráceného detenčního řízení je obsažena v § 83 z. ř. s. pod rubrikou „převzetí ve zvláštních případech“ a od klasického se liší především tím, že soud rozhoduje pouze jednou, a to o souhlasu s převzetím umístěného člověka. Vzhledem k tomu je i toto řízení oproti klasickému podstatně zjednodušeno, rozhoduje se bez jednání i jiného soudního roku, bez výslechu umístěného, bez nutnosti vyhotovovat znalecký posudek, atd. Soud tedy může prakticky rozhodnout „od stolu“, a to na základě leckdy velmi kusých informací obsažených ve vyrozumění zdravotního ústavu o převzetí umístěného člověka,[3] případně ještě výpovědi ošetřujícího lékaře či jiného zaměstnance zdravotnického zařízení, přičemž zejména není nezbytné, aby kterákoli soudní osoba umístěného člověka vůbec spatřila. Jednou udělený souhlas není časově nijak omezen.

Ze shora uvedeného je patrné, že už samotné rozdělení detenčního řízení na ono klasické a zjednodušené představuje určitý problém. Ustanovení § 83 zakotvující zkrácené detenční řízení navazuje na úpravu obsaženou v § 191h o. s. ř. ve znění účinném do 31. 12. 2013. Je ale třeba připomenout, že toto ustanovení bylo do o. s. ř. vloženo až novelizačním zákonem č. 404/2012 Sb., s účinností od 1. 1. 2013, tedy jen velmi nedávno. Jak uvádí důvodová zpráva k tomuto zákonu, cílem zavedení úpravy zkráceného detenčního řízení bylo zajištění efektivity a rychlosti řízení ve speciálních případech, jimiž důvodová zpráva rozumí „situace, kdy osoba potřebuje neodkladnou lékařskou pomoc z důvodu ohrožení jejího života a vlivem tohoto stavu není schopna činit právní úkony“,[4] přičemž tento její stav není způsoben duševní poruchou. Důvodová zpráva pak dodává, že úprava by se měla aplikovat zejména na osoby umístěné na jednotkách intenzivní péče či anesteziologicko-resuscitačních odděleních, přičemž právě závažností jejich stavu je odůvodněno omezení procesních garancí poskytovaných umístěným osobám, které tato úprava přináší. Tato ideová východiska si osvojila i úprava obsažená v § 83 z. ř. s., o čemž svědčí jak textace tohoto ustanovení, tak i důvodová zpráva k z. ř. s.[5]

Stálo by jistě za průzkum, nakolik je tato shora popsaná výjimečnost zkráceného detenčního řízení v

praxi také respektována a zda nedochází prostřednictvím extenzivního výkladu § 83 z. ř. s. k její aplikaci i na případy, pro které určena není.[6] Netřeba dodávat, že by šlo o jev nežádoucí, neboť úpravou detenčního řízení se realizuje ochrana práva na osobní svobodu a výjimky ji oslabující je nutno vykládat vždy restriktivně. I bez toho se ovšem osobně se domnívám, že důvody pro úpravu zkráceného detenčního řízení nejsou natolik silné, aby jeho existenci v dané podobě ospravedlnily. Ochranu práv je potřeba poskytnout i osobám umístěným na anesteziologicko-resuscitačních odděleních či jednotkách intenzivní péče, přičemž její řádné poskytnutí zajištěné byť třeba jen povinností umístěného zhlédnout, by nemuselo mít dopad na rychlost tohoto řízení. Lze v tomto směru ostatně poukázat na to, že ani na právně a kulturně blízkém Slovensku taková úprava neexistuje, když slovenský zákon č. 161/2015 Z. z., civilný mimosporový poriadok, upravuje pouze tzv. klasické detenční řízení. Domnívám se tudíž, že by bylo vhodné zakotvit v rámci zkráceného detenčního řízení alespoň povinnost umístěného zhlédnout.

Podle § 75 z. ř. s. je oznamovací povinnost zdravotního ústavu vůči soudu aktivována tehdy, pokud umístěná osoba neudělila se svou hospitalizací písemný souhlas. S povinností písemného souhlasu s hospitalizací se setkáváme i v § 34 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který stanoví, že souhlas s hospitalizací musí být vždy písemný. O praktičnosti povinné skripturní formy souhlasu s hospitalizací lze ovšem v poměrech detenčního řízení podle mého názoru pochybovat. V praxi se mohou vyskytovat (a také vyskytují) i případy, kdy je umístěný člověk s důvody své hospitalizace srozuměn, souhlasí s ní, ale pro své tělesné postižení není schopen podpisu. Je sice pravda, že § 563 odst. 1 o. z. rozšiřuje možnosti zachování písemné formy právního jednání oproti předchozí právní úpravě i o možnost učinění vlastního znamení na listině přede dvěma svědky, ani to však nemusí v detenčním řízení pomoci, neboť někteří umístění lidé nebudou schopni pro nějaký tělesný neduh učinit ani takové vlastní znamení. V těchto případech soudu nezbyde než zahájit a provést detenční řízení. To se pak nicméně stává pouze prázdnou formou, která k ochraně práv umístěných osob nijak nepřispívá, účastníci vedení takového řízení berou s nepochopením a dochází pouze ke zbytečnému čerpání kapacity soudu. Lze si přitom povšimnout určité diskrepance mezi zněním § 75 z. ř. s. a ustanovením § 104 o. z., které v souvislosti s převzetím člověka do zařízení poskytujícího zdravotní péči hovoří pouze o souhlasu (nikoli už o jeho písemné formě[7]). Ostatně, ani Listina v čl. 8 odst. 6 o formě souhlasu s držením v ústavní zdravotnické péči nehovoří. Stejně tak shora již citovaná slovenská procesní úprava vyžaduje pouze informovaný souhlas, aniž by vyžadovala jeho písemnou formu (§ 253 odst. 1 c.m.p.). Kromě toho je možné připomenout, že i relevantní judikatura Evropského soudu pro lidská práva naznačuje, že v případě detenčních řízení může postačit dokonce i jen tacitní souhlas, pokud osoba, která je toho schopna, s omezením své svobody nevyjádří přímý nesouhlas.[8] Proto mám za to, že by bylo praktické, pokud by právní úprava detenčního řízení netrvala striktně na písemné formě souhlasu umístěné osoby se svou hospitalizací, ale postačil by i souhlas ústní, případně mlčky učiněný.

Posledním problémem, který bych rád v tomto textu zmínil, je otázka, které soudní osoby by měly vést jiný soudní rok v rámci prvé fáze klasického detenčního řízení, tj. při rozhodování o přípustnosti převzetí umístěného člověka do zdravotního ústavu. V této souvislosti je nutno zmínit nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1974/2014, který se sice primárně týká institutu zhlédnutí člověka v řízení o jeho svéprávnosti, ale je zajímavý i pro problematiku detenčních řízení. Především je třeba uvést, že Ústavní soud sám v tomto nálezu výslovně uvedl, že se nebude vyjadřovat k otázce, zda výslech umístěné osoby vyšším soudním úředníkem v rámci jiného soudního roku v detenčním řízení je ústavně dostačující.[9] Jak je však známo, pokud jde o zhlédnutí, zdůraznil Ústavní soud potřebu osobního kontaktu mezi osobou, o kterou jde, a soudcem, který o ní rozhoduje. Občanskoprávní a obchodněprávní kolegium Nejvyššího soudu pak ve stanovisku ze dne 13. 4. 2016, sp. zn. Cpjn 201/2015 přijalo závěr, že zhlédnutí by měl provádět zásadně soudce, přičemž případné výjimky, kdy zhlédnutí může provést i vyšší soudní úředník nebo asistent soudce, by měly mít svůj důvod především ve zdravotním stavu posuzované osoby, který je např. dlouhodobě neměnný.

Tyto závěry týkající se zhlížení posuzovaných ovšem nelze podle mého názoru mechanicky vztahovat i na první fázi klasického detenčního řízení a vyžadovat, aby i jiný soudní rok v rámci rozhodování o přípustnosti převzetí umístěného člověka vedl soudce. Hlavním důvodem pro to je fakt, že jde- na rozdíl od řízení o svéprávnosti- toliko o první fázi rozhodování, jejímž imperativem je rychlost (ostatně toto rozhodnutí by nemělo účinkovat déle než tři měsíce, jak plyne z § 81 odst. 2 z. ř. s.). Teprve v následující fázi, tedy při rozhodování o přípustnosti dalšího držení umístěného člověka ve zdravotním ústavu, bude vydáno rozhodnutí, na jehož základě může být omezena osobní svoboda umístěného v krajním případě až na jeden rok (§ 81 odst. 3 z. ř. s.). Vzhledem k tomu je procesní úprava týkající se této druhé fáze klasického detenčního řízení náročnější: soud je povinen jmenovat znalce, nařídit jednání a umístěného vyslechnout (§ 70 odst. 1, 2 z. ř. s.). Tyto úkony tedy bude muset každopádně provádět rozhodující soudce a práva umístěného tak budou garantována. Na druhou stranu se nelze zcela vyhnout analogii s trestněprávním institutem vazby, o níž samozřejmě musí vždy rozhodovat soudce zpravidla se slyšením obviněného, přičemž přezkum trvání důvodů vazby se musí odehrát zásadně každé tři měsíce (§ 72 odst. 1 tr. řádu), což je lhůta velmi podobná lhůtě obsažené v § 81 odst. 2 z. ř. s. Přesto se domnívám, že vedení jiného soudního roku ve fázi rozhodování o přípustnosti převzetí umístěného člověka vyšším soudním úředníkem (asistentem, justičním čekatelem) je rozumným kompromisem, který nesnižuje úroveň ochrany práv umístěného člověka, neboť důvody pro hospitalizaci umístěných osob plynou z jejich zdravotního stavu a rozhodující soudce tak nebude většinou skýtat větší záruky jeho posouzení na místě samém než jiné soudní osoby.

Závěrem lze shrnout, že současná úprava detenčního řízení na jednu stranu obsahuje možnost vést tzv. zkrácené řízení, v němž nejsou práva umístěné osoby dostatečně garantována, na druhou stranu zřejmě až poněkud formalisticky lpí na tom, že souhlas s hospitalizací musí umístěný člověk udělit toliko v písemné formě, což v některých případech může zapříčinit vedení ryze formálních řízení. Naopak, pokud jde o praxi, v níž jiný soudní rok ve fázi rozhodování o přípustnosti převzetí umístěného vede jiná soudní osoba než rozhodující soudce, lze se domnívat, že není v rozporu s ústavněprávními garancemi spravedlivého procesu, neboť rozhodnutí o převzetí umístěných do zdravotního ústavu vyplývá z objektivních skutečností (zdravotního stavu) a soudní výrok o přípustnosti tohoto převzetí podléhá v relativně krátkém čase důkladné revizi, kterou již provádí toliko rozhodující soudce.

JUDr. Ondřej Szalonnás,
justiční čekatel

---

[1] PODRAZIL, Petr. Řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu. In: ŠÍNOVÁ, Renáta; PETROV KŘIVÁČKOVÁ, Jana a kol. Civilní proces. Řízení nesporné, rozhodčí a s mezinárodním prvkem. 1. vydání. Praha : C. H. Beck, 2015, 379 s., strana 91.
[2] Případně osoby, která svůj dřívější souhlas odvolala, nebo osoby, která sice byla přijata se svým souhlasem, ale která byla posléze omezena ve styku s vnějším světem či ve volném pohybu (§ 75 odst. 2 z. ř. s.).
[3] Problém dále zhoršuje fakt, že v praxi neexistuje žádný předpis či univerzální formulář, co má tato informace přesně obsahovat, čili jejich náplň se různí nejen co od zdravotního ústavu, ale i co do jednotlivých oddělení téhož ústavu. Jistým vodítkem je tak stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 14. 1. 2009, sp. zn. Cpjn 29/2006.
[4] Důvodová zpráva k zákonu č. 404/2012 Sb., tisk Poslanecké sněmovny č. 686/0, ASPI ID: LIT42972CZ.
[5] Důvodová zpráva k zákonu č. 292/2013, Sb., tisk Poslanecké sněmovny č. 931/0, ASPI ID:

LIT45495CZ.
[6] Nelze navíc přehlédnout, že není zcela jasné, co lze považovat za duševní poruchu, zda je možno například – či do jaké míry - vyjít z ustanovení § 123 tr. zákoníku.
[7] Nejedná se přitom jistě o opomenutí zákonodárce, neboť např. v § 96 o. z. upravujícím souhlas se zásahem do integrity člověka, má-li být oddělena část těla, která se již neobnoví, je vyžadována rovněž písemná forma souhlasu. Občanský zákoník tedy důsledně rozlišuje situace, kdy je třeba písemné formy souhlasu a kdy nikoli.
[8] H. M. proti Švýcarsku; rozsudek ze dne 26. 2. 2002, stížnost č. 39187/98.
[9] Bod 73 citovaného nálezu. Je samozřejmě otázkou, zda se první senát Ústavního soudu nesnažil jaksi „mezi řádky“ tímto konstatováním přece jen naznačit své smýšlení o této problematice.

© EPRAVO.CZ – Sbírka zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz

Další články:

- DEAL MONITOR
- DEAL MONITOR
- Fotbaloví agenti vs. FIFA ve světle stanoviska generálního advokáta Soudního dvora Evropské unie
- Lichevní smlouva ve světle usnesení Nejvyššího soudu ze dne 3. 6. 2025, sp. zn. 28 Cdo 2378/2024
- DEAL MONITOR
- Reakce na článek: Komentář – smutná realita výmazů exekutorského zástavního práva z katastru nemovitostí
- Povinnost zajištění gramotnosti dle AI Aktu a její naplňování v praxi
- DEAL MONITOR
- Blíží se konference Next Gen Law Forum 2025
- Vyhoření. Z jiné perspektivy
- DEAL MONITOR