

Anotace rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva

Rozsudek ze dne 7. prosince 2023 ve věci č. 26074/18 – V proti České republice

Senát páté sekce Soudu rozhodl poměrem pěti hlasů ku dvěma o porušení hmotněprávní složky práva na život podle článku 2 Úmluvy, a to v souvislosti s úmrtím pacienta na psychiatrické klinice po použití taseru policií a podání medikace personálem nemocnice. Dále Soud jednomyslně rozhodl o porušení procesní složky článku 2 kvůli pochybením při vyšetřování této události.

I. Skutkové okolnosti

Bratr stěžovatelky („pacient“) se dlouhodobě léčil s paranoidní schizofrenií. V dané době mu bylo 30 let, měřil 188 cm a vážil 127 kg. Dne 5. listopadu 2015 ve večerních hodinách jeho rodina telefonicky požádala o příjezd záchranné služby, jelikož byl agresivní. Po převozu na psychiatrickou kliniku ho lékařka vyšetřila a podala mu antipsychotika a sedativa. Následně byl umístěn na dvanáctilůžkové oddělení akutní péče, a to na běžný pokoj; dva akutní pokoje byly právě obsazeny. Kolem 4:00 hod se u pacienta objevily známky neklidu. Sanitář se ho snažil verbálně uklidnit a zároveň pro něj zdravotní sestry začaly připravovat akutní pokoj, uzpůsobený pro kurtování pacientů. Z tohoto pokoje ale musely nejprve přestěhovat jinou pacientku. Ještě předtím však pacient rozbil umyvadlo a vylomil několik dveří. Poté začal manipulovat s požárním hydrantem. Když se mu v tom sanitář pokusil zabránit, srazil ho na zem, začal ho bít a škrtil ho hadicí od hydrantu. Následně fyzicky napadl i lékařku. Pak začal odkrývat elektrické kabely stropního osvětlení a stříkat na ně vodu z hydrantu. Personál přivolal dva pracovníky ostrahy nemocnice. Když se ani těm nepodařilo pacienta uklidnit, zdravotní sestra zatelefonovala na policii. Zhruba v 5:00 hod se dostavili čtyři policisté. Jejich zásah probíhal v chodbě široké 2,25 m. Pacient v té době pokračoval ve stříkání vody na obnažené kabely elektrického vedení. Policisté ho opakovaně vyzvali, aby si lehl na zem, ale bez úspěchu. S využitím matrace jako štítu se dva policisté přiblížili k pacientovi, strhli ho k zemi a pomocí hmatů a chvatů ho znehybnili v poloze obličejem dolů. V důsledku velké fyzické síly pacienta však nebyli pro jeho aktivní odpor schopni zafixovat mu ruce za zády. Další dva policisté jim nedokázali pomoci z důvodu omezeného prostoru chodby. V té chvíli se jeden z policistů rozhodl použít taser v distančním režimu (kdy při výboji dochází k paralýze kosterního svalstva zasaženého). Vystřelil ze vzdálenosti asi 1,5 m, přičemž mířil do spodní části zad pacienta. Celkem taser použil třikrát, neboť podle jeho pozdější výpovědi až to mělo dostatečný efekt. První výboj trval 8 vteřin, druhý 11 vteřin a třetí 10 vteřin. Poté se jinému policistovi podařilo zafixovat pacienta a zdravotní sestra mu na pokyn lékařky aplikovala injekčně sedativa. K použití taseru došlo v 5:04 hod, k podání medikace o minutu později. Zdravotníci později uvedli, že o předchozím použití taseru nevěděli. Po otočení pacienta na záda zdravotní sestra zjistila, že je v obličeji promodralý a jeho tep je nehmatný. V 5:12 hod zdravotnický personál zahájil resuscitaci, kterou pak v 5:23 hod převzal specializovaný resuscitační tým. V 6:08 hod byl pacient prohlášen za mrtvého.

Smrt pacienta byla ihned oznámena Generální inspekci bezpečnostních sborů („GIBS“), která vzápětí zahájila trestní řízení pro podezření z usmrcení z nedbalosti. Téhož dne, tj. 6. listopadu 2015, se v 7:00 hod na kliniku dostavil tříčlenný tým GIBS, který ohledal místo činu, zajistil taser i kamerové záznamy z budovy kliniky, vyzval zasahující policisty k sepsání úředních záznamů o použití donucovacích prostředků a nařídil pitvu mrtvol. Kamera nejbližší místu zápasu se ale v čase 5:02 hod porouchala vlivem zatečení vody, takže videozáznam z druhé části zákroku nebyl k dispozici. Pitva byla provedena ve stejný den v 10:00 hod.

V období mezi 25. listopadem a 8. prosincem 2015 GIBS vyslechla zdravotní sestry, lékařku a pracovníky ostrahy nemocnice, kteří byli přítomni incidentu. Tři ze zasahujících policistů byli vyslechnuti dne 26. listopadu 2015, čtvrtý pak 2. prosince 2015. V lednu 2016 si GIBS od kliniky vyžádala poskytnutí úplné kopie zdravotní dokumentace pacienta.

V březnu 2016 byl na podkladě pitvy pacienta a po provedení potřebných laboratorních vyšetření vyhotoven znalecký posudek, podepsaný třemi znalci. Dle závěrů posudku byla bezprostřední příčinou smrti srdeční arytmie, přičemž nelze jednoznačně stanovit, co ji způsobilo: mohla se na ní podílet psychiatrická medikace užívaná pacientem dlouhodobě i podaná toho dne, stres způsobený jeho agresivním záchvatem i vystavení elektrickým výbojům taseru. Zároveň byla u pacienta pitvou prokázána skrytá srdeční anomálie, avšak znalci nedospěli k jednoznačnému závěru ohledně relevance této vady pro jeho smrt.

V dubnu 2016 GIBS vydala usnesení, kterým věc odložila. V odůvodnění uvedla, že zákrok proběhl v souladu s právními i interními policejními předpisy a vinu na smrti pacienta nelze přisuzovat konkrétní osobě. Proti tomuto usnesení stěžovatelka neúspěšně brojila u státního zastupitelství i Ústavního soudu.

Stěžovatelka rovněž podala k příslušnému krajskému úřadu stížnost na postup nemocnice při poskytování zdravotních služeb. Krajský úřad ustanovil nezávislého odborníka, dle jehož posudku byl postup zdravotnického personálu v dané věci zcela *lege artis* a úmrtí pacienta nenastalo v přímé souvislosti s podáním medikace. Na základě tohoto posudku krajský úřad stížnost zamítl.

Postupem policie se zabývala i veřejná ochránkyně práv („ochránkyně“), která ve své zprávě z května 2017 mj. uvedla, že za výjimečných okolností může být přiměřené i použití taseru proti osobě, která již leží na zemi a snaží se ji zajistit několik policistů, a to např. v situaci, kdy hrozí riziko zásahu osob elektrickým proudem z obnažených kabelů v mokřém prostředí. Upozornila ale, že školení policistů se nevěnovalo nebezpečnosti taseru pro život a zdraví osoby s rizikovými faktory a že interní hodnocení použití taseru bylo povrchní.

II. Odůvodnění rozhodnutí Soudu

K TVRZENÉMU PORUŠENÍ ČLÁNKU 2 ÚMLUVY

Stěžovatelka namítala porušení práva na život podle článku 2 Úmluvy v hmotněprávním i procesním aspektu.

V řízení před Soudem intervenoval jako třetí strana veřejný ochránce práv. Ve svém podání k Soudu mj. upozornil, že již v roce 2017 ochránkyně doporučila policejnímu prezidiu, aby zavedlo speciální školení policistů pro zasahování vůči osobám s psychosociálním postižením. V roce 2019 dále navrhla ministerstvu zdravotnictví přijetí metodického pokynu upravujícího koordinaci postupu mezi zdravotníky a policisty při policejních zásazích v nemocničním prostředí, ke kterým nedochází zřídka. Ani jedno z těchto doporučení však doposud nebylo realizováno.

a) Hmotněprávní složka

Soud připomněl, že článek 2 Úmluvy státu neukládá jen to, aby se zdržel záměrného a nezákonného zbavení života, ale plyne z něj i pozitivní závazek státu přijmout přiměřená opatření na ochranu života osob, které se nacházejí v jeho jurisdikci; součástí tohoto závazku je také povinnost zakotvit příslušný regulační rámec a zajistit jeho účinné fungování (*Kotilainen a ostatní proti Finsku*, č. 62439/12, rozsudek ze dne 17. září 2020, § 66) a povinnost vyškolit příslušníky donucovacích orgánů tak, aby byla zajištěna jejich vysoká odbornost a zabránilo se jakémukoli zacházení v rozporu s tímto ustanovením (*Tekin a Arslan proti Belgii*, č. 37795/13, rozsudek ze dne 5. září 2017, § 95). I projednávanou věc proto Soud zkoumal z hlediska zmíněných aspektů.

1. Pozitivní závazek ochrany života pacienta

Soud shledal, že v postupu zdravotnického personálu i policie vůči pacientovi lze identifikovat řadu nedostatků. *Zprv* se při přijetí pacienta do nemocnice dalo rozumně předvídat, že se může stát psychotickým či násilným. Byl přijat na akutní oddělení psychiatrické kliniky, která musí být přiměřeně vybavena na zacházení s duševně nemocnými, rozrušenými a násilnými osobami, a musí zajistit jejich bezpečí. V této souvislosti Soud odkázal na dokument Evropského výboru pro zabránění mučení (CPT)

z roku 2017 s názvem *Omezovací prostředky vůči dospělým osobám v psychiatrických zařízeních*. CPT zde za účelem upuštění od používání omezovacích prostředků doporučuje, aby psychiatrická zařízení zajišťovala bezpečné prostředí, zaměstnávala dostatečně početný a náležitě školený personál a podporovala alternativní prostředky včetně deeskalačních technik. V projednávané věci však nebyly předloženy žádné informace o takových preventivních opatřeních v dané nemocnici, ani o využití deeskalačních technik vůči stěžovateli bratru.

Zadruhé Soud poukázal na to, že třebaže se zdravotnický personál rozhodl přivolat na pomoc policii, podle všeho neinformoval zasahující policisty o stavu pacienta a s ním spojených zdravotních rizicích.

Zatřetí, policisté zakleklí pacienta do polohy obličejem dolů, která obecně obnáší riziko pozičního dušení z důvodu tlaku aplikovaného na krk. Zároveň tato poloha znemožňuje pozorovat, zda daná osoba skutečně dýchá.

Začtvrté, uvedená poloha dle Soudu snížila riziko, že pacient unikne nebo bude i nadále ohrožovat přítomné osoby. Vzniká tedy otázka, zda bylo použití taseru zcela nezbytné. CPT přitom zařazuje tasery jakožto elektrické paralyzéry do kategorie „méně smrtících zbraní“. Ve své dosavadní judikatuře Soud shledal, že vystavení osoby elektrickým šokům je zvláště závažnou formou špatného zacházení, která je způsobila vyvolat značnou bolest a utrpení (např. *Kanciat proti Polsku*, č. 37023/13, rozsudek ze dne 23. května 2019, § 78).

I za předpokladu, že použití taseru proti pacientovi nepředstavovalo sílu, která je z povahy věci smrtící, je dle Soudu nicméně pravděpodobné, že způsobilo či alespoň uspíšilo jeho smrt. Třebaže zasahující policisté nemohli vědět, že pacient trpí srdeční anomálií, v jejíž důsledku bylo použití taseru ještě riskantnější, už samotná skutečnost, že byl psychiatrickým pacientem, je měla vést k tomu, aby si uvědomili, že se jedná o zranitelnou osobu (v důsledku své hospitalizace a probíhající ataky nemoci) a že mu navíc velmi pravděpodobně byla podána medikace. Dle Soudu nelze vyloučit, že to byly právě elektrické šoky z taseru, které způsobily pacientovu srdeční arytmií, a tím i smrt (srov. *Boukrourou a ostatní proti Francii*, č. 30059/15, rozsudek ze dne 16. listopadu 2017, § 60). V této souvislosti se Soud pozastavil nad skutečností, že taser byl vůči pacientovi použit třikrát ve velmi krátkém časovém rozmezí, a vzápětí mu byla aplikována sedativa, aniž by byl předtím obrácen na záda.

Soud zdůraznil, že není nic neobvyklého na tom, že osoby hospitalizované na akutním oddělení psychiatrické kliniky jsou rozrušené či jednají násilně. Psychiatrická zařízení proto musí v zásadě disponovat přiměřeným vybavením i personálem, aby takové pacienty dokázala zvládat vlastními silami a aby bylo přivolání policie pouze krajním opatřením, kdy navíc dojde k náležité koordinaci obou složek. To se však v projednávané věci nestalo.

Dle Soudu tedy v důsledku výše uvedených nedostatků, posuzovaných souhrnně, stát nedostal svému pozitivnímu závazku poskytnout bratru stěžovatelky přiměřenou péči a ochránit jeho život.

2. Příslušný regulační rámec

V dalším kroku se Soud zabýval otázkou, zda stát naplnil svou povinnost zavést příslušný regulační rámec. V dané době bylo použití taseru upraveno zejména zákonem o policii a interním policejním předpisem. Podle § 58 odst. 1 zákona o policii nesmí policista použít taser při zákroku proti zjevně těhotné ženě, osobě zjevně vysokého věku, osobě se zjevnou tělesnou vadou nebo chorobou nebo osobě zjevně mladší 15 let, vyjma případů, kdy útok takové osoby bezprostředně ohrožuje život nebo zdraví policisty anebo jiné osoby nebo hrozí větší škoda na majetku a nebezpečí nelze odvrátit jinak. Dle Soudu tato úprava nereflktuje zdravotní rizika spojená s použitím taseru a zejména neobsahuje speciální ustanovení pro osoby s duševní poruchou, nebo obecněji pro hospitalizované pacienty, kterým byla s velkou pravděpodobností podána medikace. Tyto osoby nejsou zmíněny v § 58 odst. 1 zákona o policii, ani v žádném interním policejním předpisu. CPT přitom doporučuje vyhnout se použití elektrických paralyzérů proti zvláště zranitelným osobám, jakož i osobám v deliriu či intoxikovaným. Dle Vysokého komisaře OSN pro lidská práva je riziko těžké újmy na zdraví či dokonce smrti podstatně

vyšší, pokud se taser použije proti osobám, které užívají určitou medikaci nebo je u nich z jiných důvodů pravděpodobnější výskyt srdečních komplikací.

Dále je dle Soudu politováníhodné, že příslušné vnitrostátní orgány odmítly doporučení ochránkyně, aby zavedly speciální školení policistů pro zasahování vůči osobám s psychosociálním postižením. Soud v této souvislosti připomněl, že z jeho dosavadní judikatury plyne, že zacházení s duševně narušenými jedinci zjevně vyžaduje zvláštní školení (*Tekin a Arslan proti Belgii*, cit. výše, § 97).

A konečně Soud upozornil na to, že v České republice zatím neexistuje žádný předpis ani metodický pokyn vyžadující spolupráci a koordinaci mezi policisty zasahujícími v nemocničním prostředí a zdravotnickým personálem. V této souvislosti Soud uvedl, že pokud se intervenci policie v psychiatrickém zařízení nelze vyhnout, zasahující policisté by měli být informováni o rizicích spojených s použitím taseru a o potřebě zvláštní obezřetnosti při zacházení s osobami, které vykazují rizikové faktory; v každém případě by měli plnit své povinnosti způsobem, který zklidňuje a deeskaluje konfliktní situace.

Ve světle uvedeného Soud shledal, že stát nenaplnil ani svou povinnost zavést vhodný regulační rámec, který by se týkal *zprvé* koordinace mezi zdravotníky a policisty v případech, kdy je intervence policie v nemocničních zařízeních nevyhnutelná, a *zadruhé* možných zdravotních rizik spojených s policejním použitím taseru jak obecně, tak zejména vůči osobám s duševní poruchou – a to především v situacích, kdy nebylo zjištěno, zda a případně jak byly tyto osoby medikovány. V projednávané věci dle Soudu neměli zasahující policisté k dispozici jasná pravidla, jak postupovat při zásahu proti psychiatrickým pacientům jako byl bratr stěžovatelky, což může vysvětlit, proč konali spontánně a neporadili se nejdříve s personálem kliniky.

3. Závěr

Soud tedy dospěl k závěru, že došlo k porušení hmotněprávního aspektu článku 2 Úmluvy.

b) Procesní složka

Tuto část stížnosti Soud zkoumal ve světle relevantních obecných zásad shrnutých ve věci *Armani Da Silva proti Spojenému království* (č. 5878/08, rozsudek velkého senátu ze dne 30. března 2016, § 229–239). Stěžejními kritérii pro hodnocení, zda bylo vyšetřování jako celek účinné, jsou jeho důkladnost, rychlost a nezávislost, a také zapojení členů rodiny oběti. Za účinné přitom lze považovat vyšetřování, které je způsobilé vést k objasnění skutkového stavu, určení toho, zda bylo použítí síly za daných okolností oprávněné, a k identifikaci odpovědných osob (tamtéž, § 233).

V projednávané věci Soud shledal, že vyšetřování bylo způsobilé objasnit skutkový stav a identifikovat odpovědné osoby. Toto vyšetřování vedla GIBS, kterou Soud už ve své předchozí judikatuře označil za nezávislý orgán (*B. Ú. proti České republice*, č. 9264/15, rozsudek ze dne 6. října 2022, § 96). GIBS navíc reagovala okamžitě a z vlastní iniciativy: vyšetřování případu bylo zahájeno již v den smrti pacienta. Došlo k zajištění důkazového materiálu včetně taseru, zasahující policisté byli vyzváni k sepsání úředních záznamů o použití donucovacích prostředků, byla provedena pitva a nařízeno vyhotovení znaleckého posudku. GIBS rovněž vyslechla očitě svědky události, včetně všech čtyř zasahujících policistů. Případ byl uzavřen v dubnu 2016, tj. po pěti měsících; vyšetřování bylo tedy i dostatečně rychlé.

Zároveň však toto vyšetřování zatěžovaly i nedostatky, které mohly snížit jeho důkladnost a spolehlivost. *Zprvé*, zasahující policisté nebyli ihned po incidentu izolováni a neprodleně vyslechnuti, aby se zabránilo sladění jejich výpovědí. Místo toho jejich výslech proběhl až po 20 dnech, resp. jednom měsíci. Pokud jde o úřední záznamy o použití donucovacích prostředků, které policisté sepsali hned v den smrti pacienta, Soud poukázal na kritiku ze strany ochránkyně, která ve své zprávě z května 2017 uvedla, že tyto záznamy neobsahují podrobný popis události, na jehož základě by bylo možné posoudit přiměřenost použitých donucovacích opatření.

Zadruhé, výslechy policistů proběhly toliko formálním způsobem: policisté měli pouze popsat průběh události a bylo jim položeno velmi málo otázek, které se navíc netýkaly donucovacích prostředků použitých během zásahu.

A *zatřetí*, třebaže bylo ve věci shromážděno množství důkazů, vyšetřování bylo vedeno poměrně úzce. Zejména se nezaměřilo na to, jaké informace byly během zásahu sdíleny mezi policisty a personálem nemocnice, a znalci nebyli dotázáni na možnou interakci mezi medikací podanou pacientovi (před zásahem i po něm) a použitím taseru. Pakliže není prozkoumána zjevně se nabízející vyšetřovací linie, narušuje to v rozhodující míře způsobilost vyšetřování objasnit skutkový stav a identifikovat odpovědné osoby (*Armani Da Silva proti Spojenému království*, cit. výše, § 234).

I když tedy zasahující policisté mohli upřímně věřit, že použité donucovací prostředky včetně taseru byly na překonání pacientova odporu zcela nezbytné a přiměřené – přičemž toto přesvědčení mohlo plynout především z absence řádného školení pro zasahování vůči osobám s psychosociálním postižením – výše zmíněné vady ve vyšetřování neumožnily náležitě stanovit, zda byla založena odpovědnost státu v důsledku kumulativního pochybení veřejných orgánů.

Ve světle uvedeného Soud dospěl k závěru, že vyšetřování v projednávané věci nebylo dostatečné, a k porušení procesních povinností státu na poli článku 2 Úmluvy tedy došlo.

III. Oddělená stanoviska

Soudce Gnatovský ve svém souhlasném stanovisku mj. upozornil na to, že rozsudek jednoznačným a obecným způsobem nekonstatuje, že by použití elektrických paralyzérů proti pacientům psychiatrických zařízení mělo být zcela vyloučeno. Dle jeho názoru by ovšem tasery nikdy neměly být používány vůči zranitelným osobám, včetně psychiatrických pacientů, a to s výjimkou situací, kdy je to nezbytné pro ochranu života a zdraví. Práh pro použití taseru by tedy měl být stejně vysoký jako u stříelných zbraní. V žádném případě nesmí být taser považován za jeden z přípustných omezovacích prostředků v psychiatrických zařízeních.

Soudkyně Elósegui ve svém částečně souhlasném a částečně nesouhlasném stanovisku uvedla, že sdílí názor většiny ohledně porušení procesní složky článku 2, ale k porušení hmotněprávního aspektu tohoto ustanovení dle jejího názoru nedošlo. Policisté museli reagovat na velmi náhlou, vyhrocenou a nebezpečnou situaci. Navíc nevěděli, že pacient trpí srdeční anomálií; ta byla objevena až při pitvě. Nemohli tedy předvídat, že použití taseru je způsobilé ohrožit ho na životě (srov. *Boukrourou a ostatní proti Francii*, cit. výše, § 61). Rozsudek odpovědnost za porušení Úmluvy připisuje státu, zatímco si dává velký pozor, aby nevinil dotčené policisty. Pokud však rozsudek poukazuje na nedostatky v právní úpravě, nemělo by to automaticky vést k závěru o porušení hmotněprávního aspektu článku 2, pokud se zároveň neprokáže, že tyto nedostatky za okolností projednávané věci způsobily újmu dané osobě. Byť lze souhlasit se všemi doporučeními, která Soud v této části rozsudku vyslovil ohledně nedostatků obecného regulačního rámce, tato doporučení zde měla figurovat jako *obiter dictum*, a ne jako důvod shledání porušení hmotněprávní složky článku 2.

Soudkyně Morou-Vikström připojila k rozsudku prohlášení o nesouhlasu s hmotněprávním porušením článku 2 Úmluvy, avšak bez odůvodnění.