

Zápis z 11. zasedání
Kolegia expertů k výkonu rozsudků Evropského soudu pro lidská práva konaného dne
11. prosince 2024

Dne 11. prosince 2024 se na Ministerstvu spravedlnosti („MSp“) konalo 11. zasedání Kolegia expertů k výkonu rozsudků Evropského soudu pro lidská práva a provádění Evropské úmluvy o lidských právech (dále jen po řadě „Kolegium“, „Soud“ a „Úmluva“), poradního orgánu vládního zmocněnce pro zastupování České republiky před Soudem.

(...)

II. ROZSUDKY EVROPSKÉHO SOUDU PRO LIDSKÁ PRÁVA

V PROTI ČESKÉ REPUBLICE (ÚMRTÍ V PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICI)

Zástupkyně KVZ J. MARTINKOVÁ shrnula, že rozsudek se týká úmrtí pacienta v psychiatrické nemocnici po použití taseru při policejním zásahu. Připomněla, že již v podkladech k poslednímu jednání Kolegia bylo shrnuto sedm oblastí, které je potřeba vyřešit pro implementaci rozsudku ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví („MZ“), Generální inspekcí bezpečnostních sborů („GIBS“) a Policií České republiky („PČR“).

První oblast se týká sběru dat o počtu přivolání hlídek PČR do psychiatrických zařízení. Nyní se vede dialog s MZ, jak nastavit sběr těchto dat, přičemž cílem je zajistit státu informace o tom, jak často zařízení nezvládne situaci s pacientem vyřešit samo a musí zavolat policii. Diskuze je také o tom, jak definovat událost, která se bude v rámci systému sledovat, a jestli bude zaznamenání a případné hlášení těchto událostí fakultativní nebo obligatorní, anonymizované či neanonymizované. *Druhá oblast* se týká školení zdravotníků na deeskalaci konfliktů s pacienty, kde již MZ připravilo některé vzdělávací projekty. *Třetí oblast* pokrývá koordinaci pracovníků psychiatrie a policie, kdy Soud vytýká České republice, že neexistuje předpis, který by stanovil, jak mají postupovat zdravotníci a policisté při zásahu v nemocnici. MZ zřídilo meziresortní pracovní skupinu (členy jsou zástupci MZ, KVZ, profesních organizací, PČR i pacientů). Zatím proběhla dvě jednání (v září 2024 a v pondělí 9. prosince 2024), přičemž výsledkem činnosti skupiny má být metodika MZ, která upřesní zásady postupu a koordinace pracovníků a policistů, tak aby odrážela aktuální judikaturu Soudu a vnitrostátních soudů. A to včetně nového rozsudku ve věci [T. V. proti Chorvatsku](#), kde Soud definuje, jak má vypadat zásah policistů proti duševně nemocné osobě v terénu, či rozsudku Obvodního soud pro Prahu 8 z letošního roku, který se týkal policejního zásahu v Psychiatrické nemocnici Bohnice. *Čtvrtá oblast* se týká výcviku policistů pro zásahy vůči osobám v excitovaném deliriu. Zde PČR navázala spolupráci s Psychiatrickou společností ČLS JEP k vypracování metodiky pro tyto situace. *Pátá oblast* se vztahuje na problematiku poziční asfyxie. V této oblasti byl Útvarem policejního vzdělávání v září 2024 přijat nový metodický pokyn, dle kterého je třeba používat polohu na břicho na zemi jako poslední možnost pouze na nejkratší nezbytnou dobu. *Šestá oblast* dopadá na užití taseru. Aktuálně není upraven speciální režim užití taseru vůči duševně nemocným osobám nebo u medikovaných pacientů v nemocnicích. Ministerstvo vnitra („MV“) ale připravilo výkladové stanovisko k § 58 zákona o policii, které reflektuje závěry rozsudku V. Poslední, *sedmá oblast* se týká účinného vyšetřování policejního zásahu a zabránění možné koluze mezi zasahujícími policisty. GIBS vypracuje k této otázce metodiku (za spolupráce KVZ, NSZ, PČR, celní správy a vězeňské služby), kdy nejdříve vznikne metodika k prevenci koluze policistů a následně v případě potřeby i k prevenci koluze pro celní správu a vězeňskou službu.

Zástupce MZ *M. KRŠIAK* uvedl, že vývoj systému sběru dat je poměrně složitý. Cílem sběru dat je schopnost kvalitativní analýzy. Na poslední jednání Kolegia následně navázalo jednání Kanceláře veřejného ochránce práv („KVOP“) a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR („ÚZIS“) v srpnu 2024, kterého se MZ neúčastnilo, a ocení tedy závěry ze strany KVOP. Zatím se nezdá nastavení hlášení skrze nežádoucí události jako vhodné, jelikož MZ získá souhrnné údaje za celou republiku, ale již nedokáže identifikovat jednotlivá zařízení a bez adresnosti nedokáže dělat kvalitativní analýzu. Odbor zdravotní péče udělal rychlý průzkum mezi fakultními nemocnicemi (11 největších nemocnic ČR), ve kterém se soustředil jen na somatická zařízení, kdy žádali o poskytnutí údajů za rok 2023 a 2024 o situacích, které lze považovat za přivolání PČR k pacientům. Za rok 2023 byla PČR přivolána v přibližně 6 700 případech a v roce 2024 proběhlo zatím 4 500 zásahů. Byla zde však vysoká variabilita mezi jednotlivými fakultními nemocnicemi v tom, co vykázaly, nicméně i skrze jednotlivé faktory byl rozdíl mezi nemocnicemi markantní. MZ považuje za zásadní, aby skrze nasbírané údaje byli schopni identifikovat zařízení, kde je zvýšený výskyt policejních zásahů a kde dochází k excesům. Tato data byla také prezentována na setkání meziresortní pracovní skupiny, kde je stále vedena debata, nakolik je systém hlášení nežádoucích událostí vhodný k tomuto sběru dat. Poměrně podstatný problém je to, že ÚZIS jako správce systému hlášení nežádoucích událostí uvádí, že tento systém není vhodný na adresné zaměření na jednotlivé poskytovatele.

Zástupkyně PČR *K. HLAVÁČOVÁ* uvedla, že Útvar policejního vzdělávání a služební přípravy připravuje vzdělávání policistů pro zásahy vůči osobám v excitovaném deliriu, a to ve formě videa a písemné metodiky, jakým způsobem s takovou osobou komunikovat, a nakonec doporučení k použití donucovacích prostředků, přičemž je zdůrazněno zacházení omezující riziko poziční asfyxie. Součástí videa by mělo být i „pohled pacienta psychiatrie“, které empaticky seznámí policisty s tím, jak se pacienti v dané situaci cítí.

Zástupkyně GIBS *N. BOUŠKOVÁ* připomněla, že aplikace metodiky k zabránění koluze mezi policisty by měla vést k naplnění požadavků Soudu, které na Českou republiku klade v oblasti účinného vyšetřování. Návrh metodiky bude zaslán k připomínce PČR. Zdůraznila, že komunikace mezi GIBS a PČR je zásadní pro naplnění závěrů Soudu. Cíle metodiky jsou: 1) včasné aplikovaná opatření předcházející koluzi; 2) včasné předávání informací, že došlo k situaci, kterou má GIBS prošetřit (policejní zásah, kde nastala smrt osoby nebo závažný následek na zdraví); 3) následné předávání informací mezi oběma sbory. Dále GIBS doporučila PČR úpravu vnitřních předpisů. GIBS již upravila interní postup pro své příslušníky, kteří na místo vyjíždí a zajišťuje jejich vzdělávání. Až se PČR vyjádří k návrhu metodiky, budou finální podobu konzultovat s NSZ.

Zástupce NSZ *J. CHROMÝ* uvedl, že NSZ vnitřním pokynem nastavilo procesy k účinnému vyšetřování v detencích v případě podezření na trestný čin ohrožení života.

Zástupkyně KVOP *M. KMECOVÁ* ocenila, že akční plán vlády je zpracován rozumně a realisticky, odpovídá požadavkům Soudu a vede ke zlepšení poskytování psychiatrické péče. K otázce sběru dat připomněla, že Soud nepožadoval zavést sběr dat. Soud chce, aby byl zajištěn materiální a personální standard poskytování psychiatrické péče, aby byla zařízení připravena zvládat agresivní pacienty primárně vlastními silami. Pro adekvátní výkon rozsudku by stát měl vědět, zda se v daném případě jednalo o exces jednotlivců, problematický přístup některých poskytovatelů, nebo systémový problém. Sběr dat vnímá zástupkyně KVOP jako rozumný mezikrok, ČR ale potřebuje data od všech poskytovatelů psychiatrické péče, ne jen fakultních nemocnic nebo psychiatrických oddělení všeobecných nemocnic. Doporučila specifikaci zásahu policie vůči agresivnímu pacientovi jako typ už existující nežádoucí události. Vyzdvihla, že změna metodiky pro hlášení nežádoucích událostí je rychlý krok, který umožní poskytovatelům tyto události sledovat. Vyjádřila naopak znepokojení nad tím, že oddalováním tohoto kroku jsou data za rok 2025 ztracena, protože sběr dat nebude nastaven už pro tento rok. Oceňuje krok MZ ve vzdělávání personálů těchto nemocnic, které jsou zapojeny do projektu *Rozvoj akutní psychiatrické péče*. Z pohledu KVOP ale bude rozsudek v této oblasti vykonán, když budou v ČR existovat vzdělávací programy pro vstupní a průběžné vzdělávání (všech) pracovníků psychiatrické péče. Už nyní se mají v nemocnicích jednou ročně školit, ale obsah a kvalita těchto školení nejsou garantovány. Kolegium by

mělo vidět, že zde je plán výkonu úzký. KVOP dále podporuje program výcviku policistů formou videa. Je ale zásadní, aby byly vypracovány i zásady přístupu policistů k lidem jevícím známky duševní poruchy. Odkázala na [doporučení Výboru ministrů \(čl. 32 odst. 4\)](#), že policisté mají být školeni v posuzování a zvládnání situací s osobami s duševním onemocněním. K metodice pro práci s člověkem v excitovaném deliriu vyzvala, aby v ní bylo výslovně uvedeno, že užití taseru vůči lidem, u kterých je pravděpodobné, že berou psychiatrické léky, je zcela poslední možnost před použitím zbraně.

Zástupce MZ *M. KRŠIAK* souhlasil se zástupkyní KVOP. K prvnímu okruhu otázek uvedl, že ministerstvo bude otvírat otázku materiálních a personálních standardů péče a rád ji proberou s meziresortní pracovní skupinou. Dále reagoval na výtku o ztrátě dat tak, že pokud nebude připravena kvalitní metodika zpracování dat a MZ je nebude umět vyhodnotit, tak jsou stejně ztracena. Připomněl také, že se problém zásahů policie neděje pouze v psychiatrických zařízeních, ale rovněž v somatických nemocnicích. Sběr by se proto neměl omezovat jen na psychiatrické nemocnice, ale měl by se týkat všech zařízení.

Zástupkyně PČR *K. HLAVÁČOVÁ* potvrdila, že u policejních metodik budou zdůrazněny i obecné zásady, jak přistupovat k osobám v excitovaném deliriu. Dále připomněla, že již dnes se taser užívá pouze v případech ohrožení života a zdraví. Vedení PČR nechce na zákonné úrovni užívání taseru zakazovat, protože se může stát, že vznikne situace ohrožení života nebo zdraví a bude nezbytné taser použít. Dále zdůraznila subsidiaritu užití taseru dle § 51 a násl. zákona o PČR.

Zástupkyně KVOP *M. KMECOVÁ* připomněla, že byť se rozsudek *V proti ČR* soustředí na excitované delirium, bylo by potřebné přijmout obecné zásady přístupu policistů k osobám s psychiatrickým onemocněním.

Zástupce Fóra lidských práv *M. MATIAŠKO* souhlasil, že je třeba se soustředit na širší okruh prevence, ale za zásadní považoval pokračovat v transformaci psychiatrické ústavní péče na komunitní, protože i tím se minimalizují rizika opakování případu *V*. Plán implementace rozsudku nepovažuje za dostatečně ambiciózní, jádro problému vidí v užití institutu ústavní péče a neprovedení transformace psychiatrické péče. Odkázal na ustanovení § 58 odst. 1 zákona o policii, dle kterého je zakázáno užití taseru proti osobě se zjevnou tělesnou vadou nebo chorobou. Tuto formulaci neshledává za dostatečnou. Na závěr oslovil zástupce GIBS s otázkou ohledně semináře realizovaného v září 2024, zda bude nadále pokračovat vzdělávání na policejní akademii, nebo šlo jen o jednorázovou akci. Zástupkyně GIBS *N. BOUŠKOVÁ* uvedla, že se jednalo o školení k účinnému vyšetřování a šlo o jednorázovou akci. Zda tato školení budou pokračovat, nemůže přislíbit, ale zůstávají s PČR ve spojení.

Vládní zmocněnec *P. KONŮPKA* souhlasil s *M. MATIAŠKEM*, že obecně je potřeba se zaměřit i na deinstitutionalizaci psychiatrické péče, nicméně že toto neplyne z rozsudku *V* a tato interpretace by byla příliš široká. Totéž potvrdila i zástupkyně KVZ *J. MARTINKOVÁ*, která připomněla, že ČR již předkládala akční plán k rozsudku *V*, v němž nebyl plán transformace psychiatrické péče zahrnut. Za nejproblematictější okruh lze označit sběr dat ze strany MZ a ÚZIS, vyzvala proto zástupce MZ, zda může na dalším jednání Kolegia představit konkrétní model sběru dat.

Zástupce MZ *M. KRŠIAK* přislíbil, že na dalším Kolegiu rád informují o posunu, ale s čistým svědomím se nemohou zavázat, že zároveň představí konkrétní model sběru dat.

Zástupkyně KVZ *J. MARTINKOVÁ* k otázce užití taseru uvedla, že aktuálně je konsensus na tom, že postačuje přijetí výkladového stanovisko k ustanovení § 58 zákona o policii, dle něhož termín „osoba se zjevnou chorobou“ zahrnuje i osoby se zjevnými projevy duševní poruchy a také osoby hospitalizované, které jsou pravděpodobně pod vlivem medikace.

Zástupce Úřadu vlády *V. KUNDRÁK* podpořil účinný sběr dat, který považuje za zásadní pro jakýkoliv posun. Uvědomuje si ale, že sběr je komplikovaný.

Vládní zmocněnec *P. KONŮPKA* zdůraznil, že nastavení parametrů sběru dat je potřeba projednat s předstihem a věnovat metodice sběru čas a úsilí přednostně, tak aby nebyla dále ztracena data za rok 2026.

Zástupkyně PČR K. HLAVÁČOVÁ zdůraznila, že je v praxi velmi složité nastavit, jak má policista poznat duševní poruchu. Tomu oponovala zástupkyně KVOP M. KMECOVÁ s tím, že již od roku 2004 existuje [doporučení Výboru ministrů](#), a nerozumí tedy, proč nelze vytvořit několik zásad a definovat, jak má policista poznat člověka s duševní poruchou. Zástupkyně PČR K. HLAVÁČOVÁ vysvětlila, že není složité nastavit samotné zásady, ale pro policisty v terénu je těžké poznat, jestli je daný člověk psychicky nemocný.

Vládní zmocněnec P. KONŮPKA ukončil debatu k rozsudku V a poděkoval všem mluvčím za obsáhlou a detailní rozpravu. Souhlasil, že jde o složité téma, a připomněl, že Výbor ministrů tento rozsudek zařadil do posíleného dohledu. Na závěr připomněl, že při práci na všech zmíněných výstupech, které budou ve věci V přijaty, je klíčové mít před jednotlivostmi na paměti jejich význam a účel spočívající v zajištění účinné ochrany života a zdraví.

Závěry:

Kolegium vyzývá Ministerstvo zdravotnictví, aby v otázce sběru dat o přivolání bezpečnostních složek do zdravotnických zařízení dále jednalo a posunulo se k formulaci konkrétního modelu sběru dat.

Kolegium vítá zahájení činnosti mezirezortní pracovní skupiny ke koordinaci postupu policistů a zdravotníků při společném zásahu a přeje si být na příštím zasedání informováno o průběžných výsledcích činnosti této skupiny.

Kolegium podporuje navázání spolupráce mezi Policejním prezidiem a Psychiatrickou společností ČLS JEP za účelem vytvoření metodiky pro školení policistů pro zásahy proti osobám v excitovaném deliriu a přeje si být na příštím zasedání informováno o vývoji v této oblasti.

Kolegium vítá vydání metodické doporučení ředitele Útvaru policejního vzdělávání a služební přípravy č. 3/2024, kterým dochází ke sjednocení a usměrnění činnosti příslušníků Policie ČR v oblasti přípravy k použití donucovacích prostředků s důrazem na problematiku poziční a kompresní asfyxie.

Kolegium vítá přijetí výkladového stanoviska Ministerstva vnitra ze srpna 2024, dle něhož se režim zvláště zranitelných osob podle § 58 odst. 1 zákona o policii vztahuje i na osoby se zjevnou duševní poruchou nebo hospitalizované. Zároveň vyzývá Policejní prezidium, aby pokračovalo v jednáních o tom, jak promítnout uvedený výklad do policejních metodik a vzdělávání.

Kolegium podporuje záměr GIBS vypracovat metodické doporučení pro Policii ČR, které stanoví postupy za účelem prevence koluze při vyšetřování policejního použití síly, jež vyústilo v úmrtí či vážné zranění, a přeje si být na příštím zasedání informováno o vývoji v této oblasti.