

Léčba pacientů v ochranném léčení bez jejich souhlasu – nedostatečná právní úprava škodí jak pacientům, tak zdravotníkům

Forensic treatment of patients without their consent – lack of appropriate legal regulations harms both patients and health professionals

Mgr. et Mgr. Matěj Stříteský, Ph.D., Kancelář veřejného ochránce práv – Mgr. Tereza Ciupková, Městský soud v Praze

Abstract: Institutional forensic treatment as a protective measure of criminal law is intended both to protect society and to have a therapeutic effect on the person on whom the measure has been imposed, in order to reduce his dangerousness to a level that will enable his return to freedom. Currently, this protective measure is regulated in the Specific Health Services Act, which formulates the obligation of a patient in forensic treatment to undergo the individual treatment procedure laid down for forensic treatment. According to some health service providers, this obligation, as intended by the legislator, also includes the obligation of the patient to undergo treatment against his/her consent. It thus formulates an exception to the general principle of providing health care on the basis of the patient's informed consent. However, such a regulation does not reflect the principle enshrined in Article 7 of the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine, an international treaty to which the Czech Republic is bound. In fact, it allows for treatment without consent of persons with serious mental disorders only if such a procedure is in accordance with the legal conditions for the protection of such persons, including the legal arrangements for supervision, control and appeal. It is precisely the regulation for supervision, control and appeal that is absent in the Czech legal framework, and there is no way of obtaining a review of doctors' decisions. This legislation thus fails to meet the requirements laid down by international law, which has been brought to the attention of the Czech Republic by the Commissioner for Human Rights of the Council of Europe. The authors also refer to the case law of the European Court of Human Rights, according to which the absence of legal provisions for supervision, control and appeal is a violation of Article 8 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. According to the authors of this article, the complete impossibility of involuntary treatment within the framework of forensic treatment cannot be an appropriate solution, as it may lead to the impossibility of successfully fulfilling the purpose of forensic treatment and its transformation into secure preventive detention for offenders who are not extremely dangerous to society. At

the same time, the imposition of forensic treatment cannot completely resign to the free will of patients and completely ignore the safeguards against unjustified interference with their physical integrity compared to other patients. When legislative changes are made to the institution of forensic treatment, greater attention should be paid to the obligation of patients under forensic treatment to submit to a treatment programme, and treatment of the patient without his or her consent (other than emergency care) should be supplemented by the possibility of review of the doctor's decision.

Keywords: forensic treatment – involuntary treatment – physical integrity – informed consent – Convention on Human Rights and Biomedicine

Abstrakt: Ochranné léčení v ústavní formě jako ochranné opatření trestního práva má za účel jednak chránit společnost a zároveň léčebně působit na člověka, kterému bylo opatření uloženo, aby se snížila jeho nebezpečnost na úroveň, která umožní jeho návrat na svobodu. V současné době je toto ochranné opatření upraveno v zákoně o specifických zdravotních službách, který formuluje povinnost pacienta v ochranném léčení podrobit se individuálnímu léčebnému postupu stanovenému pro ochranné léčení. Tato povinnost pak dle části poskytovatelů zdravotních služeb, jakožto dle úmyslu zákonodárce zahrnuje rovněž povinnost pacienta podrobit se léčbě proti jeho souhlasu. Formuluje tak výjimku z obecné zásady poskytování zdravotní péče na základě informovaného souhlasu pacienta. Taková úprava nicméně nereflektuje zásadu zakotvenou v čl. 7 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, tedy mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána. Tak totiž dává prostor pro léčbu bez souhlasu osob s vážnou duševní poruchou pouze za předpokladu, že je takový postup v souladu se zákonnými podmínkami na ochranu těchto osob, a to včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání. Právě úprava pro dohled, kontrolu a odvolání v české zákonné úpravě absentuje, a neexistuje tak způsob jak dosáhnout přezkumu rozhodnutí lékařů. Tato právní úprava tak nesplňuje požadavky stanovené mezinárodním právem, na což byla Česká republika upozorněna komisařkou Rady Evropy pro lidská práva. Autoři poukazují rovněž na judikaturu Evropského soudu pro lidská práva, dle níž je absence právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání porušením čl. 8 Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod. Úplná nemožnost nedobrovolné léčby v rámci ochranného léčení dle autorů článku nemůže být vhodným řešením, neboť může vést k nemožnosti zdárně dosáhnout účelu ochranného léčení a jeho přeměnou na zabezpečovací detenci u pachatelů nikoli společensky extrémně nebezpečných, současně však nelze uložním ochranného léčení zcela rezignovat na svobodnou vůli pacientů a pojistky proti neoprávněným zásahům do jejich tělesné integrity oproti jiným pacientům zcela ignorovat. Při legislativních změnách institutu ochranného léčení by měla být věnována větší pozornost povinnosti pacientů v ochranném léčení podrobit se léčebnému programu a léčba pacienta bez jeho souhlasu (mimo neodkladnou péči) by měla být doplněna o možnost soudního přezkumu rozhodnutí lékaře.

Klíčová slova: ochranné léčení – nedobrovolná léčba – tělesná integrita – informovaný souhlas – Úmluva o lidských právech a biomedicíně

ÚVOD

Autory k úvahám o tématu vedla kazuistika,¹ kterou shrnují níže:

Muži s psychotickou poruchou s bludy soud uložil ochranné léčení v ústavní formě. Bludy mají u pacienta povahu mylného a nevyvratitelného přesvědčení, že se proti němu spikla organizovaná skupina osob. Pod vlivem bludů muž důrazně požadoval od osob, které se podle něj spiknutí účastnily, aby se svým jednáním přestaly, jinak se bude bránit i za cenu života, a to svého i jejich. Chorobnost mužova přesvědčení konstatoval znalecký posudek. Soud mužovo jednání kvalifikoval jako trestný čin nebezpečného vyhrožování, z důvodu duševní poruchy však upustil od potrestání a uložil ochranné léčení.

V nemocnici muž popírá, že je nemocný, do bludných představ o spiknutí začleňuje i zdravotníky. Muž odmítá léčbu, která by podle přesvědčení zdravotníků mohla zastavit rozvoj bludů a umožnila by mu účastnit se psychoterapie, která mu může umožnit bludy zvládat a vrátit se do společnosti. Z důvodu, že pacientův stav v nemocnici nevyžaduje neodkladnou péči, nejsou naplněny podmínky pro léčbu bez souhlasu, pacient proto není léčen, jeho zdravotní stav se pomalu zhoršuje a bludy se rozvíjí. Když se u pacienta vyskytne agresivní chování, je léčen bez souhlasu, po stabilizaci stavu je od léčby upuštěno, protože v ní nelze pokračovat bez souhlasu pacienta. Po několika letech je pacient pro maření ochranného léčení přemístěn do zabezpečovací detence.

Kazuistika zachycuje konflikt mezi respektem k rozhodnutí muže, jehož rozhodovací a ovládací schopnosti jsou ovlivněny duševním onemocněním, a představou druhých o jeho nejlepším zájmu vyléčit se.

Skutečnost, že uvedená kazuistika není zcela ojedinělou situací a v praxi přináší problémy nejen samotným pacientům, ale rovněž nemocnicím, vyplývá mimo jiné ze zjištění veřejného ochránce práv, který na nedostatečnost právní úpravy v minulosti již poukazoval.² Cílem autorů článku, kteří se jako pracovníci Kanceláře veřejného ochránce práv s touto problematikou v praxi opakovaně setkali, je tak poukázat na toto vysoce aktuální téma a zasadit českou právní úpravu léčby bez souhlasu do kontextu judikatury Evropského soudu pro lidská práva.

1. LÉČBA BEZ SOUHLASU V ČESKÉM PRÁVNÍM ŘÁDU

Jednou ze základních zásad soudobého poskytování zdravotní péče je poskytování léčby na základě svobodného a informovaného souhlasu. Tato zásada předpokládá, že pacient bude lékařské zákroky podstupovat bez jakéhokoli nátlaku a svůj souhlas udělí na základě možnosti být seznámen se svým zdravotním stavem. Potřeba informovaného souhlasu je upravena na úrovni mezinárodní i

¹ Obdobným případem se zabýval veřejný ochránce práv při šetření z podnětu stěžovatelky v ochranném léčení ústavním viz VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Zpráva o šetření Brno: KVOP, 2021 [cit. 2023-09-28]. Dostupné z: <<https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9448>>.

² VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Souhrnná zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv: Ochranné léčení, omezovací prostředky a další témata*. Brno: KVOP, 2019 [cit. 2023-09-28]. Dostupné z: <<https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/7436>>.

ústavněprávní, v rovině zákonné ji pak nacházíme v ustanovení § 28 odst. 1 a § 34 zákona o zdravotních službách.³ Zákon i nadzákonné právní předpisy počítají s výjimkami z této zásady, a to zejména v souvislosti s neodkladnou péčí či léčbou osob s omezenou rozhodovací kapacitou (§38 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách) nebo v situacích, kdy pacient nemůže souhlas vyslovit (§ 38 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách). Co se týče pacientů s uloženým ochranným léčením, není právní úprava zcela vyjasněná.

Zákon o specifických zdravotních službách⁴, tedy *lex specialis* k zákonu o zdravotních službách, formuluje povinnost pacienta v ochranném léčení podrobit se individuálnímu léčebnému postupu stanovenému pro ochranné léčení. Vedle povinností stanovených zákonem o zdravotních službách je pacient podle § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách při výkonu ochranného léčení povinen „*podrobit se individuálnímu léčebnému postupu stanovenému pro ochranné léčení, včetně všech zdravotních výkonů, které jsou součástí individuálního léčebného postupu; tím není dotčeno právo pacienta vybrat si z možných alternativ léčby nebo jeho právo na souhlas podle zákona o zdravotních službách pro jednotlivé zdravotní výkony, které bezprostředně nesouvisí s naplněním účelu ochranného léčení*“.

Jazykovým výkladem tak mohou poskytovatelé zdravotních služeb docházet k názoru, že na základě ustanovení § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách nepotřebují ke zdravotním úkonům, včetně nucené farmakologické léčby, která není neodkladnou péčí ve smyslu § 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách, souhlas pacienta podle § 28 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

Úmysl zákonodárce poskytnout poskytovatelům zdravotních služeb širší prostor pro léčbu pacientů v ochranném léčení než pacientů, kteří se v ochranném léčení nenacházejí, je patrný. O tom svědčí i znění důvodové zprávy k zákonu o specifických službách,⁵ dle níž zákon stanovuje pacientům povinnosti, jejichž dodržování je nezbytné pro řádný a bezproblémový průběh ochranného léčení. Výslovně uvádí, že v rámci povinnosti podrobit se vyšetřovacím a léčebným úkonům je třeba, aby nedocházelo k maření výkonu ochranného léčení odmítání léků pacientem, a předcházelo se tak ohrožování veřejného zájmu, zejména v souvislosti s náklady na protahování ochranného léčení.

Na tomto místě je však třeba pohlížet na ustanovení § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách v širším kontextu a vykládat jej ve světle závazků vyplývajících z mezinárodního práva. Je nutno mít na paměti aplikační přednost mezinárodních smluv podle čl. 10 Ústavy České republiky a neaplikovat takové ustanovení, které je s mezinárodní smlouvou v rozporu. V následující

³ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. In: *psp.cz* (Poslanecká sněmovna České republiky) [online].

[cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <<https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=6&ct=407&ct1=0>>.

části článku se proto budeme zabývat zněním Úmluvy o lidských právech a biomedicíně⁶, která možnosti léčby bez souhlasu upravuje.

2. LÉČBA BEZ SOUHLASU V ÚMLUVĚ O LIDSKÝCH PRÁVECH A BIOMEDICÍNĚ

Obecná zásada léčby se souhlasem je v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně obsažena v čl. 5, který stanoví, že jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Úmluva o lidských právech a biomedicíně obsahuje rovněž výjimky z povinnosti informovaný souhlas od pacienta vyžadovat, a to v podobě článku 8 odkazujícího se na stav nouze a neodkladná řešení a článku 7 vztahujícího se na ochranu osob s duševní poruchou.

Čl. 7 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně zní následovně:

V souladu s podmínkami stanovenými zákonem na ochranu těchto osob včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání může být osoba s vážnou duševní poruchou podrobena zákroku bez svého souhlasu, je-li zákrok zaměřen na léčbu její duševní poruchy, pouze v případě, že by bez takovéto léčby se vší pravděpodobností došlo k závažnému poškození jejího zdraví.

Čl. 7 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně tak nechává širší prostor pro léčbu duševní poruchy než ustanovení § 38 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách, neboť se neomezuje výhradně na neodkladnou péči. Dává tedy Úmluva o lidských právech a biomedicíně prostor pro léčbu bez souhlasu pacientů v ochranném léčení?

Citovaný čl. 7 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně výslovně formuluje požadavek, že k léčbě bez souhlasu osob s vážnou duševní poruchou je zapotřebí přistupovat v souladu se zákonnými podmínkami na ochranu těchto osob včetně právní úpravy pro dohled, kontrolu a odvolání. Ačkoliv se Český právní řád léčbě pacientů v ochranném léčení bez souhlasu věnuje ve zmiňovaném § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách, záruky v podobě kontroly, dohledu ani odvolání proti léčebnému zákroku nenabízí. Nedostatečnost právní úpravy týkající se léčby bez souhlasu není jen názorem autorů, Českou republiku na ni upozornila i komisařka Rady Evropy pro lidská práva při návštěvě v tomto roce.⁷

Co se týče dohledu a kontroly, ačkoli zákon o státním zastupitelství⁸ s prováděním dohledu nad výkonem ochranného léčení počítá [v ust. § 4 odst. 1 písm. b)], k faktickému výkonu dohledu by bylo zapotřebí zmocnění ve speciálním zákoně, které v české legislativě chybí. Za systematický dohled nelze

⁶ Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně, přijatá v Oviedu dne 4. dubna 1997, vyhlášená pod č. 96/2001 Sb. m. s.

⁷ *Commissioner's report on Czech Republic following her visit to the country in February 2023.* [online]. In: *rm.coe.int* (Rada Evropy). [cit. 2023-10-06]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/report-on-czech-republic-by-dunja-mijatovic-commissioner-for-human-rig/1680ac88cd>>. Je však potřeba zdůraznit, že komisařka upozorňuje na nedostatky při léčbě lidí v sociální a psychiatrické detenci, absence pojištění však dopadá i na lidi ve výkonu ochranného léčení.

⁸ Zákon č. 283/1993 Sb. o státním zastupitelství, ve znění pozdějších předpisů.

považovat ani působnost veřejného ochránce práv systematicky kontrolovat zařízení,⁹ kde dochází k výkonu ochranného léčení ústavního, neboť působnost se vztahuje na tzv. systematické návštěvy míst, kde jsou nebo mohou být osoby omezené na osobní svobodě, a to za účelem prevence špatného zacházení. Tyto systematické návštěvy však mají povahu namátkových kontrol, nikoli pravidelného dohledu.

Co se týče odvolání, tato možnost existuje pouze co do rozsahu rozhodnutí o uložení ochranného léčení, o kterém rozhoduje výhradně soud,¹⁰ nikoli však proti jednotlivým lékařským úkonům v rámci ochranného léčení, které jsou prováděny na základě rozhodnutí lékaře. Nedobrovolnou léčbou dochází k zásahu do integrity pacienta, a pokud by mělo pouhým rozhodnutím soudu o uložení ochranného léčení dojít k možnosti poskytovatele zdravotních služeb k léčbě bez souhlasu pacienta, otvíralo by takové rozhodnutí možnost zásahů do integrity člověka ve velmi širokém rozsahu, neboť k jednotlivým lékařským úkonům se takové rozhodnutí nevyjadřuje.

Ve vztahu k zásahům do integrity je nasnadě poukázat na ust. § 101 občanského zákoníku.¹¹ To hovoří o osobách neschopných úsudku, a to jak *de iure*, tak *de facto*. Do této kategorie osob tak lze zahrnout také osoby s těžkým duševním onemocněním, které na svoji chorobu nemají náhled.¹² Má-li být zasaženo do integrity těchto osob způsobem zanechávajícím trvalé, neodvratitelné a vážné následky nebo způsobem spojeným s vážným nebezpečím pro jejich život nebo zdraví, je k takovému zákroku potřeba přivolení soudu. K tomu pak slouží řízení o přivolení k zásahu do integrity podle ust. § 64 zákona o zvláštních řízeních soudních.¹³ Tato ustanovení však míří převážně na situace odlišné od popisované léčby bez souhlasu a jedná se zejména o náročné operace, které mohou způsobit trvalé následky, jejichž provedení však není neodkladné z důvodu bezprostředního ohrožení života či zdraví¹⁴, a autoři článku nezjistili případy, kdy by toto ustanovení bylo využito v souvislosti s rozhodováním o léčebných úkonech pacientů s duševním onemocněním bez jejich souhlasu.

Z těchto důvodů tak lze shrnout, že za současné právní úpravy nelze vyvodit z ustanovení § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách oprávnění poskytovatele zdravotních služeb léčit (mimo situace vyžadující neodkladnou péči) pacienty v ochranném léčení bez svobodného a informovaného souhlasu s léčbou. Právní úprava totiž nespĺňuje požadavky kladené Úmluvou o lidských právech a biomedicíně na ochranu osob s duševní poruchou, protože chybí efektivní právní úprava pro dohled, kontrolu a odvolání.

Autoři jsou si vědomi čl. 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, který stanoví:

⁹ Podle § 1 odst. 3, 4 písm. a) zákona č. 349/1999 Sb. o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰ Podle § 99 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.

¹¹ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹² HOLČAPEK, T. – ŠUSTEK, P. §101. In: ŠVESTKA, J. – DVOŘÁK, J. – FIALA, J. a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Svazek I.* Praha: Wolters Kluwer, 2020.

¹³ Zákon č. 292/2013 Sb. o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴ HOLČAPEK, T. Rozhodnutí soudu jako zdroj oprávnění zásahu do integrity. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2018, roč. 8, č. 3.

„Žádná omezení nelze uplatnit na výkon práv a ochranných ustanovení obsažených v této Úmluvě kromě těch, která stanoví zákon a která jsou nezbytná v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.“

Autoři zastávají názor, že „stanovení zákonem“ nelze vykládat úzce jako pouhý požadavek na to, aby odchýlení od práv zachycených v Úmluvě o lidských právech a biomedicině bylo obsaženo v zákoně, ale i jako požadavek na to, aby tento zákon obsahoval i možnost, jak dosáhnout soudního přezkumu. Tento svůj názor opírají o judikaturu Evropského soudu pro lidská práva (ESLP) k čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod¹⁵ (dále jen jako „Úmluva“), která se věnuje obdobným situacím. Z judikatury ke stejnému článku však vychází i přesvědčení autorů, že pokud by možnost soudního přezkumu byla stanovena, léčba pacientů by v ochranném léčení bez jejich souhlasu obstála jako nezbytná v demokratické společnosti, protože při výkladu pojmu „nezbytnosti“ ESLP ponechává státům významný prostor pro uvážení.¹⁶

V tomto kontextu autoři poukazují na rozsudek *ESLP X proti Finsku*,¹⁷ kde se ESLP zabýval případem pacientky, která byla léčena injekčně podávanými psychofarmaky bez svého souhlasu, přičemž lékaři byli přesvědčeni, že léčba je nutná v rámci základního práva člověka na dostupnost nezbytné péče zakotveného finskou ústavou. ESLP se nezabýval tím, zda tato léčba byla skutečně nezbytná, tedy terapeuticky nutná, ale otázkou, zda paní X měla k dispozici prostředky, jak dosáhnout přezkumu rozhodnutí lékařů.

Soud dospěl k závěru, že léčba bez souhlasu pacientky byla v souladu s vnitrostátním právem, avšak finské právo neposkytovalo dostatečné právní záruky proti svévoli při psychiatrické léčbě bez souhlasu.¹⁸ Rozhodnutí o nedobrovolné hospitalizaci podle příslušného zákona (možno odkázat na zákon o duševním zdraví) totiž v sobě zahrnovalo automatické povolení přistoupit k nucenému podání léků, pokud stěžovatel léčbu odmítne.

ESLP zde kriticky hodnotil to, že proti rozhodnutí lékaře o nucené léčbě nebylo možné se odvolat, a ačkoli podala paní X následně stížnost k několika orgánům (územnímu správnímu celku, národnímu orgánu pro forenzní péči, ombudsmanovi, ministroví spravedlnosti) a mohla se různými způsoby domáhat náhrady škody nebo se mohla obrátit na policii¹⁹, žádný z těchto orgánů neměl možnost rozhodnutí lékařů nijak ovlivnit. Stěžovatelka tak neměla k dispozici žádný opravný prostředek, kterým by se mohla domáhat, aby soud či jiný orgán rozhodl buď o zákonnosti, včetně přiměřenosti nuceného podávání léků, nebo o ukončení jejich podávání. Ve vztahu k psychiatrické léčbě paní X bez souhlasu tak ESLP konstatoval porušení čl. 8 Úmluvy.

¹⁵ Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, přijatá v Římě dne 4. listopadu 1950 vyhlášená pod č. 209/1992 Sb.

¹⁶ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 8. 4. 2021, *Vavříčka a ostatní proti České republice*, č. 47621/13, bod 273 an.

¹⁷ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 3. 7. 2012, *X. proti Finsku*, č. 34806/04.

¹⁸ *X. proti Finsku*, bod 221.

¹⁹ *X. proti Finsku*, bod 228.

3. DODATKOVÝ PROTOKOL K ÚMLUVĚ O LIDSKÝCH PRÁVECH A BIOMEDICÍNĚ ZAMĚŘENÝ MIMO JINÉ I NA LÉČBU BEZ SOUHLASU

Pro úpravu léčby osob s vážnou duševní poruchou bez jejich souhlasu v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně je od roku 2014 připravován dodatkový protokol zaměřený na nedobrovolnou hospitalizaci a léčbu.²⁰ Proti dodatkovému protokolu se však zvedla vlna odporu lidskoprávních organizací, které upozornily na to, že protokol není v souladu s Úmluvou o právech lidí se zdravotním postižením²¹, a to s jejím čl. 12 (rovnost před zákonem), 14 (svoboda a osobní bezpečnost), 15 (ochrana před špatným zacházením), 17 (ochrana osobní integrity) a 25 (ochrana zdraví).²²

Kritiku dodatkového protokolu shrnuje European disability forum tak, že dodatkový protokol se zabývá pouze způsoby, jak omezit svobodu, včetně postupů pro uzavření v izolaci, použití pásů či elektrokonvulzivní terapie. Tyto postupy nemají dle uvedené organizace nic společného s léčbou, osobní pohodou či duševním zdravím. Dodatkový protokol vychází ze zastaralého medicínského pohledu na postižení. Péče je zájem o člověka a nedobrovolným postupům lze předcházet preventivními postupy spočívajícími v poskytování kvalitní podpory v souladu s lidskými právy.²³

Ke kritice dodatkového protokolu se v roce 2021 přidal i zvláštní zpravodaj OSN pro práva lidí se zdravotním postižením.²⁴ Výbor ministrů Rady Evropy na odpor dne 11. 5. 2022 reagoval pozastavením prací na dodatkovém protokolu, dokud nevznikne sbírka příkladů dobré praxe alternativ k nedobrovolným postupům na psychiatrii a analýza dotčené judikatury ESLP. Lhůta pro vypracování obou dokumentů je stanovena do konce roku 2024.²⁵

²⁰ *Draft Additional Protocol concerning the protection of human rights and dignity of persons with mental disorder with regard to involuntary placement and involuntary treatment*. In: *rm.coe.int* (Rada Evropy) [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <<https://www.coe.int/en/web/bioethics/-/frequently-asked-questions-on-draft-additional-protocol-concerning-the-protection-of-human-rights-and-dignity-of-persons-with-mental-disorder-with-reg>>.

²¹ Úmluva o právech lidí se zdravotním postižením, přijatá v New Yorku dne 13. prosince 2006, vyhlášená pod č. 10/2010 Sb. m. s.

²² *Overview of issues created by the Draft Additional Protocol to the Council of Europe's Oviedo Convention in light of the CRPD*. In: *European disability forum* [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://mcusercontent.com/b7677abe7e07f34e813c15eef/files/cb276286-8e10-a8ce-c683-6648db46f400/Overview_of_issues_with_Oviedo_Draft_Protocol_in_light_of_CRPD.pdf>.

²³ *Vote against the "Additional Protocol to the Oviedo Convention"*. In: *European disability forum* [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <<https://www.edf-feph.org/blog/vote-against-the-additional-protocol-to-the-oviedo-convention/>>.

²⁴ *Open letter to the Secretary-General of the Council of Europe, the Committee of Ministers of the Council of Europe, the Committee on Bioethics of the Council of Europe, the Steering Committee for Human Rights, the Commissioner of Human Rights, the Parliamentary Assembly of the Council of Europe and other organizations and entities of the Council of Europe*. [online]. Úřad Vysokého komisaře OSN pro lidská práva. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi7qeis2Kb-AhXEhf0HHZ4ZBXsQFnoECAsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2FDocuments%2FHRBodies%2FCRPD%2FOpen_letter_Add_Prot_Ovi_Conv.docx&usq=AOvVaw2nJOYN4dHxsZzg_gNC5MM6>.

²⁵ *Rozhodnutí zástupců ministrů Výboru ministrů Rady Evropy ze dne 11. 5. 2022, sp. zn. CM/Del/Dec(2022)1434/4.2*. In: *rm.coe.int* (Rada Evropy) [online].

Z vlny odporu, která se proti návrhu dodatkového protokolu zvedla a způsobila odložení dalších prací na něm, pak lze vyvodit, že případnou vnitrostátní úpravu bude potřeba formulovat tak, aby vedle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně vyhovovala i Úmluvě o právech lidí se zdravotním postižením. Taková úprava nemůže léčbu bez souhlasu opírat o nutnost léčby, ale o nutnost zvládnutí nebezpečného chování, na které by bylo nutné reagovat i u člověka bez postižení.

4. PSYCHIATRICKÁ LÉČBA BEZ SOUHLASU V ROZSUDCÍCH ESLP

Níže shrnujeme několik dalších rozsudků, v nichž se ESLP věnoval psychiatrické léčbě bez souhlasu, a to včetně rozsudků zaměřených na ochranné léčení. Zdůrazňujeme, že řešené rozsudky se věnují i dalším otázkám (typicky hospitalizaci bez souhlasu), v článku však rozebíráme pouze léčbu bez souhlasu.

V rozsudku *Herczegfalvy proti Rakousku*²⁶ ESLP ve vztahu k nucené léčbě řešil případ muže s poruchou s bludy, pod jejichž vlivem vyhrožoval úředním osobám. Pan Herczegfalvy odmítal léčbu a zahájil protestní hladovku. Nemocnice pana Herczegfalvyho silou krmila a silou mu také podávala léky pro léčbu poruchy s bludy. ESLP konstatoval, že léčba pacientů neschopných o sobě rozhodovat, která je terapeuticky nutná pro zachování jejich duševního nebo tělesného zdraví, nemusí být nutně v rozporu s Úmluvou, a to i když bude provedena silou.

Aktuálnější úvahy k terapeutické nutnosti při psychiatrické léčbě bez souhlasu nalezneme v rozsudku *Gorobet proti Moldavsku*.²⁷ ESLP zde připomněl, že konstatování, zda léčba bez souhlasu dosahuje porušení čl. 3 Úmluvy, závisí na mnoha kritériích, zejména pak na stavu pacienta, délce léčby nebo jejím vlivu na psychický stav pacienta. V projednávaném případě mimo jiné kriticky hodnotil to, že léčba bez souhlasu trvala 41 dní, aniž by bylo prokázáno závažné psychické onemocnění pacienta. Dalším příkladem může být rozsudek *Bataliny proti Rusku*,²⁸ v němž soud konstatoval, že ač byla u pacienta hospitalizace bez jeho souhlasu přípustná a odůvodněná pacientovým pokusem o sebevraždu, nebyla u něj posléze zachycena závažná duševní porucha nebo prokázán jiný akutní duševní stav, a další farmakologická léčba proti jeho vůli tak nenaplňovala podmínky terapeutické nutnosti a představovala porušení čl. 3 Úmluvy. V uvedených rozsudcích se rozhodnutí ESLP týkají rozporu čl. 3 Úmluvy, tedy toho, zda takový zásah do tělesné integrity člověka bez jeho souhlasu není absolutně nepřijatelným špatným zacházením. V obou případech uvedených v tomto odstavci soud špatné zacházení konstatoval, nelze však tvrdit, že by ESLP považoval za rozporné s Úmluvou natož za špatné zacházení jakoukoliv léčbu bez souhlasu.

Z řešených rozsudků, si můžeme odnést, že ESLP terapeuticky nutnou léčbu duševních onemocnění bez souhlasu pacienta připouští. **Novější rozsudky „pouhou“ terapeutickou nutnost korigují, a to jednak časovým hlediskem, v němž by mělo dojít účinku terapie, a závažností utrpení,**

[cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=0900001680a675e6>.

²⁶ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 24. 9. 1992, *Herczegfalvy proti Rakousku*, č. 10533/83.

²⁷ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 11. 10. 2011, *Gorobet proti Moldavsku*, č. 30951/10.

²⁸ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 23. 7. 2015, *Bataliny proti Rusku*, č. 10060/07.

kterému má léčba bez souhlasu předejít. Podmínky, které ESLP aktuálně pro léčbu bez souhlasu na psychiatrii předkládá, se dle hodnocení autorů shodují s požadavky pro neodkladnou léčbu pacienta podle § 38 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách. Je však otázka, zda by český právní řád obstál vůči požadavkům na zajištění soudního přezkumu obsaženým v již zmiňovaném rozsudku *X proti Finsku*, teoreticky lze za takovou možnost přezkumu považovat už výše zmíněné ustanovení § 101 občanského zákoníku, který upravuje zásahy do integrity u osob neschopných souhlasu, ve spojitosti s § 65 zákona o zvláštních řízeních soudních. Ten představuje procesní podklad pro soudní řízení. O tom, že by takový postup byl v praxi využíván, nemají autoři článku žádné informace.

V ochranném léčení se však často nejedná o situace, které lze podřadit pod neodkladnou péči, protože stav pacienta se již nemusí vyznačovat rizikem vzniku náhlých stavů, které jsou bezprostředně ohrožující.²⁹ Riziko, které představuje pacientův pobyt na svobodě, je časově více vzdálené a nelze ho považovat za bezprostřední, a to ani v kauzálním významu tohoto pojmu³⁰, protože není jisté, že by pacient na svobodě recidivoval, jedná se o určitou míru pravděpodobnosti. Stejně tak mnoho pacientů v ochranném léčení nelze považovat za osoby neschopné úsudku a využít pro ně zmíněnou pojistku obsaženou v § 101 občanského zákoníku.

Otázce toho, zda lze pacientovi ve výkonu ochranného léčení bez jeho souhlasu poskytovat péči, kterou nelze považovat za neodkladnou, ale je nutná pro naplnění účelu ochranného léčení, se ESLP věnoval například v následujících rozsudcích.

V rozsudku *Dvořáček proti České republice*³¹ ESLP řešil případ muže s Wilsonovou nemocí, což je dědičné onemocnění související s hromaděním mědi v organismu a projevuje se mimo jiné postižením jater a nervového systému a změnami povahových vlastností. Pan Dvořáček se opakovaně dopouštěl trestných činů proti dětem mladším 15 let, a to ohrožování mravní výchovy mládeže, svádění k pohlavnímu styku a pohlavního zneužívání. Od roku 2002 do roku 2008 pan Dvořáček vykonával ochranné léčení v ústavní formě, ve stížnosti namítal, že byl ze strany jedné z nemocnic vystaven špatnému zacházení, které shledával mimo jiné v tom, že byl dle svého přesvědčení nucen do léčby antiandrogeny. ESLP neshledal, že by došlo k porušení čl. 3 Úmluvy, a porušením čl. 8 se nezabýval, protože ho stěžovatel nenamítal. Rozsudek však obsahuje závěry, které jsou pro řešenou problematiku podstatné. ESLP konstatoval, že „*přestože složitá volba, kterou měl stěžovatel mezi přijetím léčby antiandrogeny a perspektivou hospitalizace na delší dobu, může představovat formu nátlaku, sporná léčba v projednávané věci odpovídala lékařské nutnosti. K této léčbě však existovaly alternativy, a proto otázkou, kterou zbývá rozhodnout a která zůstává předmětem sporu, je posouzení, zda byl v projednávané věci dán k léčbě informovaný souhlas.*“³² **ESLP v tomto rozsudku dává najevo, že**

²⁹ Ve smyslu § 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách.

³⁰ K úvahám o významu pojmu „bezprostředně“ ve vztahu k nebezpečnosti a duševnímu onemocnění viz VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Připomínka veřejného ochránce práv k novele zákona o zdravotních službách ze dne 15. 9. 2020*. Sp. zn. 38187/2020/S. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <<https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/8812>>.

³¹ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 6. 11. 2014, *Dvořáček proti České republice*, č. 12927/13.

³² *Dvořáček proti České republice*, bod 104.

pochybnosti o svobodnosti léčby začnou vyvstávat i v okamžiku, kdy k léčbě neexistuje jiná alternativa než dlouhodobé omezení svobody.

V rozsudku *R. D. a I. M. D. proti Rumunsku*³³ ESLP řešil případ partnerského páru, který se dostal do konfliktu s policií, přičemž oběma partnerům byla následně diagnostikována porucha s bludy. ESLP konstatoval jednak porušení čl. 5 Úmluvy, neboť rozhodnutí vnitrostátního soudu se neopíralo o dostatečně aktuální lékařské zprávy a posudky, zároveň pak konstatoval porušení čl. 8 Úmluvy, a to právě v důsledku nedobrovolné léčby těchto pacientů, kteří nedisponovali možnostmi se proti rozhodnutí o nedobrovolné léčbě odvolat ani jakkoli iniciovat jeho přezkum. Skutkově šlo v projednávané věci o situaci, kdy stěžovatelé nespolupracovali s nařízenou ambulantní léčbou, což vedlo k jejich nucené hospitalizaci a léčbě (obdoba ochranného léčení v ambulantní a ústavní formě). Dle ESLP se opatření omezení svobody uložené stěžovatelům opíralo o ustanovení trestního zákoníku a zákoníku o trestní odpovědnosti právnických osob, a mělo tedy základ v rumunském právu. Žádný z relevantních právních předpisů nicméně neupravoval situace, kdy pacient nesouhlasí s navrženou léčbou duševní poruchy, a s tím související problém, kdo je oprávněn rozhodovat o tom, že pacient tuto léčbu bez jeho souhlasu podstoupí. Právní úprava neobsahovala ani úpravu možného odvolání proti rozhodnutí lékaře ohledně nedobrovolného podání léků. Na základě toho ESLP konstatoval, že stěžovatelé neměli k dispozici žádný opravný prostředek. ESLP tak kriticky zhodnotil rumunský právní řád, protože neupravuje rámeček, v němž je v psychiatrických nemocnicích poskytována péče pacientům ve výkonu ochranného léčení, neurčuje, kdo je oprávněn rozhodovat o léčbě, která má být poskytnuta, a nedefinuje způsob, jakým má být léčba, zejména pokud si ji pacient nepřeje, podávána. Kriticky ESLP zhodnotil také absenci možnosti soudního přezkumu rozhodnutí lékaře. Pacient by podle ESLP měl mít možnost obrátit se na soud, aby rozhodl o zákonnosti léčby pacienta bez souhlasu, včetně její přiměřenosti, nebo nařídil její zastavení. V popsané nedostatečnosti právní úpravy soud shledal porušení článku 8 Úmluvy. **Obdobné nedostatky, které ESLP kritizoval u rumunské právní úpravy, zejména tedy absence úpravy rozhodování o nedobrovolné léčbě pacientů v ochranném léčení či nemožnosti přezkumu těchto rozhodnutí, vykazuje i platná česká úprava ochranného léčení.**

V rozsudcích ESLP tak lze hledat inspiraci pro změnu právní úpravy pro léčbu pacientů bez souhlasu přinejmenším v rámci ochranného léčení. Lze také předpokládat, že ESLP by vyhodnotil jako rozpornou s čl. 8 Úmluvy situaci pacienta vykonávajícího ochranné léčení v ČR, který byl léčený bez souhlasu (nebo souhlasil s léčbou, která neměla jiné alternativy než dlouhodobé omezení osobní svobody), a to z důvodu absence soudního přezkumu rozhodnutí o léčbě.

5. OMEZENÍ SVÉPRÁVNOSTI A NAHRAZENÍ SOUHLASU PACIENTA VŮLÍ OPATROVNÍKA

Nabízí se úvaha, zda by člověk, který se z důvodů, které odborníci přisuzují jeho onemocnění, odmítá léčit, neměl být za účelem ochrany svých zájmů omezen ve svéprávnosti. Omezení svéprávnosti pro oblast zdravotní péče je možné, pokud však má z rozhodnutí opatrovníka dojít k léčbě bez souhlasu

³³ Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 12. 10. 2021, *R. D. a I. M. D. proti Rumunsku*, č. 35402/14.

opatrovance, který léčbě vážně odporuje, bude nutné, aby k ní podle § 100 odst. 1 občanského zákoníku přivolil soud.

Mohlo by se zdát, že omezení svéprávnosti představuje řešení, které člověku zajistí i možnost soudního přezkumu. Pro značnou část pacientů ve výkonu ochranného léčení však nebude institut omezení svéprávnosti využitelný.

Podmínkou pro omezení svéprávnosti je, že člověk pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není schopen právně jednat. Člověk s bludy často nemá narušený intelekt a jeho odmítání léčby může působit racionálně – tvrdí například, že má strach z vedlejších účinků léčby. Člověk se závislostí může léčbu odmítat z důvodu, že přínosy konzumace návykové látky považuje za větší než ztráty, které jemu a druhým způsobuje. A člověk se sexuální deviací může léčbu odmítat, protože deviaci neprožívá negativně a chce ji zvládat v mezích zákona. Autoři mají za to, že institut omezení svéprávnosti nemá sloužit k nahrazování vůle lidí s postižením představou druhých o jejich nejlepším zájmu v situacích, kdy bychom stejný projev vůle u člověka bez postižení považovali sice za nesprávné, nevhodné či dokonce nebezpečné jednání, ale ne nutně za projev duševní poruchy.

ZÁVĚR

Úprava povinností pacienta v ochranném léčení v českém právním řádu poskytuje na první pohled poměrně široké možnosti zdravotníků k léčbě takového pacienta bez jeho souhlasu. Zákonodárce stanovil v § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách povinnost pacienta podrobit se všem zdravotním výkonům souvisejícím s naplňováním účelu ochranného léčení. Z důvodové zprávy k tomuto zákonu je pak patrné, že zákonodárce měl v úmyslu tím poskytnout zdravotníkům možnost vykonávat takové úkony i proti souhlasu těchto pacientů s konkrétním úkonem. Zároveň však zákonodárce neposkytl pacientům dostatečné záruky, jak se proti takovým úkonům bránit např. v podobě odvolání vůči těmto zákrokům nebo v rámci systematického dohledu nad výkonem tohoto ochranného opatření.

Vzhledem ke znění čl. 7 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a judikatuře Evropského soudu pro lidská práva ale nelze vnímat § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách bez kontextu. Bez komplexní úpravy, která by zajistila pacientovi možnost nechat rozhodnutí o léčbě bez jeho souhlasu přezkoumat, tak bude aplikace § 88 odst. 1 písm. a) zákona o specifických zdravotních službách bez dalšího představovat riziko protiprávního zásahu do integrity pacienta.

Smyslem těchto úvah není jakkoli ochromit práci ošetřujících lékařů, kteří o léčbě pacientů v ochranném léčení rozhodují. Autoři žádným způsobem nepochybňují úkony v rámci neodkladné péče ani systematickou práci s pacientem, která vede k postupnému získávání náhledu pacienta na jeho onemocnění. Současně však nelze uložením ochranného léčení zcela rezignovat na svobodnou vůli pacientů a pojistky proti neoprávněným zásahům do jejich tělesné integrity oproti jiným pacientům zcela ignorovat.

Úplná nemožnost nedobrovolné léčby v rámci ochranného léčení však může vést k situaci popsané v uvedené kazuistice, tedy k nemožnosti zdárně dostat účelu ochranného léčení a jeho

přeměněn na zabezpečovací detenci u pachatelů nikoli společensky extrémně nebezpečných. Institut nedobrovolné léčby, kterou umožňuje jak zákon, tak mezinárodní smlouva, však nezajišťuje dosažení cíle ochranného léčení, neboť k ní může být přistoupeno pouze za předpokladu, že se jedná o náhlé zdraví či život ohrožující stavy (ve smyslu § 5 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách). S takovou léčbou ovšem musí zdravotní personál přestat, jakmile se stav pacienta stabilizuje, a to i za předpokladu, že není dosaženo účelu ochranného léčení.

Autoři článku se proto domnívají, že při legislativních změnách institutu ochranného léčení by měla být věnována větší pozornost povinnosti pacientů v ochranném léčení podrobit se léčebnému programu. Zejména by měla být léčba pacienta bez jeho souhlasu (mimo neodkladnou péči) doplněna o možnost soudního přezkumu rozhodnutí lékaře.

REFERENČNÍ SEZNAM:**Právní předpisy**

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 283/1993 Sb., o státním zastupitelství, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů.

Mezinárodní smlouvy

Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně, přijatá v Oviedu dne 4. dubna 1997, vyhlášená pod č. 96/2001 Sb. m. s.

Úmluva o právech lidí se zdravotním postižením, přijatá v New Yorku dne 13. prosince 2006, vyhlášená pod č. 10/2010 Sb. m. s.

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, přijatá v Římě dne 4. listopadu 1950, vyhlášená pod č. 209/1992 Sb.

Judikatura

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 8. 4. 2021, *Vavříčka a ostatní proti České republice*, č. 47621/13, bod 273 a násl.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 3. 7. 2012, *X. proti Finsku*, č. 34806/04.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 24. 9. 1992, *Herczegfalvy proti Rakousku*, č. 10533/83.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 11. 10. 2011, *Gorobet proti Moldavsku*, č. 30951/10.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 23. 7. 2015, *Bataliny proti Rusku*, č. 10060/07.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 6. 11. 2014, *Dvořáček proti České republice*, č. 12927/13.

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 12. 10. 2021, *R. D. a I. M. D. proti Rumunsku*, č. 35402/14.

Další zdroje

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Zpráva o šetření*. Brno: KVOP, 2021 [cit. 2023-09-28]. Dostupné z: <<https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/9448>>.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. *Souhrnná zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv: Ochranné léčení, omezovací prostředky a další témata*. Brno: KVOP, 2019 [cit. 2023-09-28]. Dostupné z: <<https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/7436>>.

VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Připomínka veřejného ochránce práv k novele zákona o zdravotních službách ze dne 15. 9. 2020. Sp. zn. 38187/2020/S. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <<https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/8812>>.

Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. In: *psp.cz* (Poslanecká sněmovna České republiky) [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <<https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=6&ct=407&ct1=0>>.

Commissioner's report on Czech Republic following her visit to the country in February 2023. In: *rm.coe.int* (Rada Evropy) [online]. [cit. 2023-10-06]. Dostupné z: <<https://rm.coe.int/report-on-czech-republic-by-dunja-mijatovic-commissioner-for-human-rig/1680ac88cd>>.

HOLČAPEK, T. – ŠUSTEK, P. §101. In: ŠVESTKA, J. – DVOŘÁK, J. – FIALA, J. a kol. *Občanský zákoník. Komentář*. Svazek I. Praha: Wolters Kluwer, 2020.

HOLČAPEK, T. Rozhodnutí soudu jako zdroj oprávnění zásahu do integrity. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2018, roč. 8, č. 3.

Draft Additional Protocol concerning the protection of human rights and dignity of persons with mental disorder with regard to involuntary placement and involuntary treatment. In: *rm.coe.int* (Rada Evropy) [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <<https://www.coe.int/en/web/bioethics/-/frequently-asked-questions-on-draft-additional-protocol-concerning-the-protection-of-human-rights-and-dignity-of-persons-with-mental-disorder-with-reg>>.

Overview of issues created by the Draft Additional Protocol to the Council of Europe's Oviedo Convention in light of the CRPD. In: *European disability forum* [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://mcusercontent.com/b7677abe7e07f34e813c15eef/files/cb276286-8e10-a8ce-c683-6648db46f400/Overview_of_issues_with_Oviedo_Draft_Protocol_in_light_of_CRPD.pdf>.

Vote against the "Additional Protocol to the Oviedo Convention". In: *European disability forum* [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <<https://www.edf-feph.org/blog/vote-against-the-additional-protocol-to-the-oviedo-convention/>>.

Open letter to the Secretary-General of the Council of Europe, the Committee of Ministers of the Council of Europe, the Committee on Bioethics of the Council of Europe, the Steering Committee for

Human Rights, the Commissioner of Human Rights, the Parliamentary Assembly of the Council of Europe and other organizations and entities of the Council of Europe. In: *Úřad Vysokého komisaře OSN pro lidská práva* [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi7qeis2Kb-AhXEhf0HHZ4ZBXsQFnoECAsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.ohchr.org%2FDocuments%2FHRBodies%2FCRPD%2FOpen_letter_Add_Prot_Ovi_Conv.docx&usg=AOvVaw2nJOYN4dHxsZzg_gNC5MM6>.

Rozhodnutí zástupců ministrů Výboru ministrů Rady Evropy ze dne 11. 5. 2022, sp. zn. CM/Del/Dec(2022)1434/4.2. In: *rm.coe.int* (Rada Evropy) [online]. [cit. 2023-01-24]. Dostupné z: <https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=0900001680a675e6>.