

# EVROPSKÝ VÝBOR PRO SOCIÁLNÍ PRÁVA

## ROZHODNUTÍ O ODŮVODNĚNOSTI

**Přijato: 17. října 2023**

**Oznámeno: 28. listopadu 2023**

**Zveřejněno: 29. března 2024**

**Validity Foundation – Mental Disability Advocacy Centre**

**proti České republice**

stížnost č. 188/2019

Evropský výbor pro sociální práva, výbor nezávislých expertů založený podle článku 25 Evropské sociální charty (dále jen „Výbor“), na svém 337. zasedání ve složení:

Aoife NOLAN, předsedkyně

Eliane CHEMLA, místopředsedkyně

Tatiana PUIU, místopředsedkyně

Kristine DUPATE, zpravodajka

József HAJDÚ

Karin Møhl LARSEN

Yusuf BALCI

Paul RIETJENS

George THEODOSIS

Mario VINKOVIC

Miriam KULLMANN

Carmen SALCEDO BELTRÁN

Franz MARHOLD

Alla FEDOROVA

jemuž asistoval Henrik KRISTENSEN, zástupce výkonného tajemníka,  
po poradách konaných ve dnech 13. září 2023 a 17. října 2023,  
na základě zprávy, kterou předložila Aoife NOLAN,  
vynesl toto rozhodnutí, které bylo přijato uvedeného dne:

### ŘÍZENÍ

1. Stížnost podaná organizací Validity Foundation – Mental Disability Advocacy Centre („Validity“) byla doručena dne 5. prosince 2019.
2. Stěžovatelská organizace tvrdí, že osoby s psychosociálním postižením a starší osoby jsou v psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních v České republice vystavovány zneužívání kvůli umístování do síťových nebo klecových lůžek. Namítá, že používání takových omezovacích prostředků zasahuje jak do práva na ochranu zdraví, tak

do práva starých osob na sociální ochranu, čím dochází k porušení čl. 11 odst. 1 Evropské sociální charty z roku 1961 (dále jen „Charta z roku 1961“) a článku 4 Dodatkového protokolu k Evropské sociální chartě z roku 1961 (dále jen „Dodatkový protokol z roku 1988“).

3. Dne 9. září 2020 prohlásil Výbor stížnost za přijatelnou.
4. Výbor v souladu s čl. 7 odst. 1 Dodatkového protokolu z roku 1995 zakládajícího systém kolektivních stížností (dále jen „Protokol“) vyzval vládu, aby do 16. listopadu 2020 předložila své písemné stanovisko k odůvodněnosti stížnosti.
5. Výbor v souladu s čl. 7 odst. 1 a 2 Protokolu vyzval smluvní strany Protokolu a státy, které učinily prohlášení podle čl. D odst. 2 Charty, jakož i mezinárodní organizace zaměstnavatelů nebo odborové organizace zmíněné v čl. 27 odst. 2 Charty z roku 1961, aby do 16. listopadu 2020 předložily případné připomínky k odůvodněnosti stížnosti.
6. Písemné stanovisko vlády k odůvodněnosti stížnosti bylo doručeno dne 16. listopadu 2020.
7. Podle čl. 31 odst. 2 Jednacího řádu Výboru (dále jen „Jednací řád“) byl termín pro vyjádření stěžovatelské organizace ke stanovisku vlády k odůvodněnosti stížnosti stanoven na 12. ledna 2021. Vyjádření Validity ke stanovisku vlády bylo doručeno dne 6. ledna 2021.
8. Vláda byla v souladu s čl. 31 odst. 3 Jednacího řádu vyzvána, aby do 18. února 2021 předložila doplňující vyjádření ke stanovisku Validity. Vláda toto doplňující vyjádření doručila dne 18. února 2021.
9. Dne 10. února 2022 podala vláda doplňující informace k odůvodněnosti stížnosti. Vyjádření Validity k doplňujícím informacím vlády bylo doručeno dne 3. března 2022. Doplňující vyjádření vlády k odůvodněnosti bylo doručeno dne 30. března 2022.

## PODÁNÍ ÚČASTNÍKŮ ŘÍZENÍ

### A. Stěžovatelská organizace

10. Validity tvrdí, že používání síťových lůžek v zařízeních zdravotní péče představuje porušení práva na ochranu zdraví podle čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 a porušení práva starých osob na sociální ochranu podle čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988.

### B. Žalovaná vláda

11. Vláda vyjadřuje přesvědčení, že k porušení Charty z roku 1961 nedošlo, a navrhuje, aby Výbor rozhodl, že stížnost je ve všech svých částech nedůvodná.

## PŘÍSLUŠNÉ VNITROSTÁTNÍ PRÁVO A PRAXE

12. Účastníci řízení ve svých podáních odkazují na následující ustanovení vnitrostátního práva a další dokumenty:

### a) Právní předpisy

13. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Použití omezovacích prostředků ve zdravotnickém zařízení je upraveno ustanovením § 39, které zní:

„(1) k omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb lze použít:

- a) úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami k tomu určenými poskytovatelem,
- b) omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,
- c) umístění pacienta v síťovém lůžku; (to neplatí v případě poskytování záchytné služby – doplněno novelou na konci května 2017, účinné do 31. prosince 2021, kdy byl toto písmeno zrušeno zákonem č. 371/2021 Sb. ze dne 14. září 2021, viz § 14 níže),
- d) umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu,
- e) ochranný kabátek nebo vestu zamezující pohybu horních končetin pacienta,
- f) psychofarmaka, popřípadě jiné léčivé přípravky podávané parenterálně, které jsou vhodné k omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb, pokud se nejedná o léčbu na žádost pacienta nebo soustavnou léčbu psychiatrické poruchy, nebo
- g) kombinací prostředků uvedených v písmenech a) až f) (dále jen „omezovací prostředky“).

(2) Omezovací prostředky lze použít

- a) pouze tehdy, je-li účelem jejich použití odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob, a
- b) pouze po dobu, po kterou trvají důvody jejich použití podle písmene a) a
- c) poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup, než je použití omezovacích prostředků, s výjimkou případu, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k dosažení účelu podle písmene a), přičemž musí být zvolen nejméně omezující prostředek odpovídající účelu jeho použití. (doplněno novelou na konci května 2017)

(3) Poskytovatel je povinen zajistit, aby

- a) pacient, u kterého je omezovací prostředek použit, byl s ohledem na jeho zdravotní stav srozumitelně informován o důvodech použití omezovacího prostředku,
- b) zákonný zástupce pacienta byl o použití omezovacích prostředků uvedených v odstavci 1 písm. b), c), d) nebo e) bez zbytečného odkladu informován; sdělení zákonnému zástupci pacienta se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, záznam podepíše zdravotnický pracovník a zákonný zástupce,
- c) pacient po dobu použití omezovacího prostředku byl pod dohledem zdravotnických pracovníků; dohled musí odpovídat závažnosti zdravotního stavu pacienta a zároveň musí být přijata taková opatření, která zabrání poškození zdraví pacienta,
- d) použití omezovacího prostředku indikoval vždy lékař; ve výjimečných případech, vyžadujících neodkladné řešení, může použití omezovacích prostředků indikovat i jiný zdravotnický pracovník nelékařského povolání, který je přítomen; lékař musí být o takovém použití omezovacího prostředku neprodleně informován a musí potvrdit odůvodněnost omezení,
- e) každé použití omezovacího prostředku, včetně důvodu jeho použití, bylo zaznamenáno do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

(4) Poskytovatel je povinen vést centrální evidenci použití omezovacích prostředků, která obsahuje souhrnné údaje o počtech případů použití omezovacích prostředků za kalendářní rok, a to pro každý omezovací prostředek zvlášť; identifikační údaje pacientů, u kterých byly omezovací prostředky použity, se v centrální evidenci neuvádějí. Použití omezovacího prostředku se zaznamená do centrální evidence nejpozději do 60 dnů ode dne jeho použití.“ (doplněno novelou na konci května 2017)

#### 14. Zákon č. 371/2021 Sb. ze dne 14. září 2021, jímž došlo ke změně zákona o zdravotních službách

Tato novela zrušila § 39 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách, čímž odstranila síťová lůžka ze seznamu dovolených omezovacích prostředků. Nabyla účinnosti dne 1. ledna 2022.

#### 15. Použití omezovacích prostředků v zařízeních sociálních služeb je upraveno zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (zákon o sociálních službách)

Používání opatření omezující pohyb osob je upraveno v ustanovení § 89:

§ 89 odst. 3 obsahuje taxativní seznam omezovacích prostředků. Použití síťových nebo klecových lůžek není v zařízeních sociálních služeb nepřipustné.

„(1) Při poskytování sociálních služeb nelze používat opatření omezující pohyb osob, jimž jsou sociální služby poskytovány, s výjimkou případů přímého ohrožení jejich zdraví a života nebo zdraví

a života jiných fyzických osob, a to za dále stanovených podmínek pouze po dobu nezbytně nutnou, která postačuje k odstranění přímého ohrožení jejich zdraví a života a života jiných fyzických osob. [...]

(3) Poskytovatel sociálních služeb je povinen v případě použití opatření omezujících pohyb osob zvolit vždy nejmírnější opatření. Zasáhnout lze nejdříve pomocí fyzických úchopů, poté umístěním osoby do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu, popřípadě lze na základě ordinace přivolaného lékaře a za jeho přítomnosti podat léčivé přípravky. [...]

(6) Poskytovatel sociálních služeb je povinen vést evidenci případů použití opatření omezujících pohyb osob (...).“

#### b) Další dokumenty

### 16. Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví (publikované ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 4/2018)

Dne 20. dubna 2018 přijalo Ministerstvo zdravotnictví metodické doporučení pro poskytovatele lůžkové péče k omezení volného pohybu pacienta a používání omezovacích prostředků u pacienta:

#### „Článek 1

(1) Omezení volného pohybu pacienta použitím omezovacího prostředku při poskytování zdravotní péče (dále jen ‚omezení pacienta‘) za účelem odvrácení hrozby bezprostředního ohrožení života, zdraví, nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob, je nutno považovat za krajní řešení a lze k němu přistoupit pouze po dobu, po kterou důvody omezení pacienta trvají. Doporučuje se, aby poskytovatelé lůžkové péče (dále jen ‚poskytovatel‘) vypracovali pro rizikové pacienty plán zvládnutí rizika z důvodu prevence vzniku život ohrožujících situací, a to v rámci individuálního léčebného postupu.

(2) Je nepřipustné omezovací prostředky používat jako preventivní nebo sankční opatření, ani jako opatření vyplývající z neodpovídající provozní situace (nedostatek personálu, nefunkční kamerový systém aj.).

(  
...  
)

(6) K omezení pacienta lze použít (...)

c) umístění pacienta v síťovém lůžku; tento omezovací prostředek nelze použít v případě záchytné služby; (...)

## PŘÍSLUŠNÉ MEZINÁRODNÍ DOKUMENTY

### A. Rada Evropy

#### 17. Evropská úmluva o lidských právech (1950)

##### Článek 3 – Zákaz mučení

„Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu.“

#### 18. Evropský soud pro lidská práva

Soud rozhodoval o užívání kurtů (např. *Bureš proti České republice*, stížnost č. 37679/08, rozsudek ze dne 18. října 2012; nebo *M.S. proti Chorvatsku* (č. 2), stížnost č. 75450/12, rozsudek ze dne 19. února 2015). Slučitelnost užívání síťových lůžek s článkem 3 Úmluvy dosud neposuzoval.

V kontextu psychiatrických léčení dospěl Soud k závěru, že fyzické omezení lze použít pouze výjimečně jako krajní řešení v případech, kdy je to nezbytně nutné pro zabránění akutní nebo bezprostředně hrožící újmě pacienta nebo jiných osob, přičemž musí být přiměřené ve vztahu k tomuto cíli (*Bureš proti České republice*, cit. výše, § 95–96).

#### 19. Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT)

### **Omezovací prostředky v psychiatrických zařízeních pro dospělé (revidované standardy CPT) ze dne 21. března 2017**

- 1.2. Omezovací prostředky by vždy měly být použity v souladu se zásadami legality [...]
- 1.4. K omezení pacienta by se vždy mělo přistupovat jako k nejzazšímu opatření (*ultima ratio*) k zabránění újmě hrožící jemu nebo ostatním a omezení by mělo trvat po co nejkratší dobu. Jakmile pomine akutní situace, jež vedla k použití těchto prostředků, pacient by měl být okamžitě uvolněn. [...]
- 1.6. Omezovací prostředky by nikdy neměly být používány jako trest, pro pouhé pohodlí personálu, z důvodu nedostatku personálu anebo jako náhražka náležité péče či léčby. [...]
- 3.4. Používání síťových (nebo klecových) lůžek by mělo být zcela zakázáno.

### **Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal CPT ve dnech 7.–16. září 2010**

112. „[...] Výbor CPT doporučuje, aby orgány České republiky co nejdříve realizovaly politiku zrušení používání síťových lůžek v psychiatrických léčebnách.“

### **Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky, kterou vykonal CPT ve dnech 1.–10. dubna 2014**

170. „[...] Výbor CPT znovu opakuje své doporučení, aby byla síťová lůžka v psychiatrických léčebnách v České republice vyřazena z používání. V případě nutnosti je třeba v této souvislosti prověřit potřebné početní stavy zaměstnanců v zařízeních psychiatrické péče.

Pokud existují pacienti, kteří potřebují ochranná opatření, jako například osoby se zhoršenou pohyblivostí nebo nočními poruchami (např. dezorientace/náměšičnost), Výbor CPT doporučuje, aby k zajištění jejich bezpečnosti byly hledány vhodnější ochranné prostředky než síťová lůžka (např. nemocniční lůžka, která mohou být snížena, a/nebo která jsou po stranách vybavena deskami a umožňují tak, aby personál pacientovi z obou stran pomáhal).“

### **Zpráva pro vládu České republiky o návštěvě České republiky vykonané CPT ve dnech 2.–11. října 2018**

106. „CPT naléhavě vyzývá české úřady, aby podnikly nezbytné kroky, včetně kroků na legislativní úrovni, aby bez zbytečného odkladu realizovaly dlouhodobé doporučení odstoupit od používání všech síťových lůžek v psychiatrických nemocnicích v České republice.“

## **20. Parlamentní shromáždění, rezoluce č. 2291 (2019) ze dne 26. června 2019 – Ukončení donucování v oblasti duševního zdraví: potřeba přístupu založeného na lidských právech**

1. V Evropě je donucujícím opatřením, jako jsou nedobrovolné omezení v pohybu a nucená léčba, podroben stále rostoucí počet osob s duševním onemocněním nebo psychosociálním postižením. Tento trend je obdobný dokonce i v zemích, kde byly přijaty legislativní zákazy usilující o redukci využívání takových opatření, což svědčí o tom, že v praxi takové zákony zjevně nedosahují zamýšlených výsledků.

2. Celkový nárůst používání nedobrovolných opatření v psychiatrických zařízeních vyplývá zejména z tzv. kultury izolace, jejímž zaměřením a základem je donucení za účelem „kontroly“ a „léčby“ pacientů, kteří jsou považováni za potenciálně „nebezpečné“ pro sebe či druhé. Představa ohrožení sebe či druhých zůstává napříč členskými státy Rady Evropy skutečně silným faktorem při zdůvodňování nedobrovolných opatření, a to bez ohledu na to, že není dostatek empirických důkazů, jež by automaticky spojovaly duševní onemocnění s násilným chováním nebo by dokládaly účinnost donucovacích opatření při prevenci sebepoškozování nebo újmy na straně třetích osob. Využívání takových donucovacích opatření nejenže vede ke svévolnému omezování osobní svobody, ale coby neodůvodněné rozdílné zacházení rovněž porušuje zákaz diskriminace.

3. Důkazy ze sociologických výzkumů mezi osobami s duševním onemocněním navíc poukazují na převážně negativní zkušenosti s donucovacími opatřeními, včetně bolesti, traumatu a strachu. Za obzvláště traumatizující se považuje nedobrovolná „léčba“ proti vůli pacientů, jako je nucené podávání léků a nařízené elektrošoky. Rovněž vyvolává zásadní etické otázky, neboť může způsobit nenapravitelné poškození zdraví.

4. Donucování může rovněž odrazovat osoby s duševním onemocněním, které se pak vyhýbají kontaktu se zdravotnickým systémem nebo jej odkládají kvůli strachu ze ztráty své důstojnosti a autonomie, což v konečném důsledku vede k nepříznivým zdravotnickým dopadům, včetně intenzivního život ohrožujícího stresu a krizových situací, které následně vedou k dalšímu donucování. Je nezbytné tento začarovaný kruh přerušit.

5. Psychiatrické systémy napříč Evropou by měly být reformovány tak, že si osvojí přístup založený na lidských právech, jenž je kompatibilní s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením a respektuje lékařskou etiku a lidská práva dotčených osob, včetně práva na zdravotní péči na základě svobodného a informovaného souhlasu.

21. Doporučení Výboru ministrů členským státům o podpoře lidských práv starších osob CM/Rec(2014)2, 19. února 2014

#### **IV. Ochrana před násilím a zneužíváním**

16. Členské státy by měly chránit starší osoby před násilím, zneužíváním a úmyslným nebo neúmyslným zanedbáním. Taková ochrana by měla být poskytnuta bez ohledu na to, zda k takovým situacím dochází doma, v ústavu nebo kdekoli jinde.

18. Členské státy by měly přijmout dostatečná opatření zaměřená na zvyšování informovanosti zdravotnických pracovníků, pracovníků sociální péče, neformálních pečovatелů nebo jiných osob, které poskytují služby starším osobám, k odhalení násilí nebo zneužívání bez ohledu na prostředí, poskytovat poradenství o opatřeních, jaká je třeba přijmout v případě podezření ze zneužití, a zejména je povzbuzovat k tomu, aby zneužívání oznámily příslušným orgánům. Členské státy by měly přijmout opatření k ochraně osob oznamujících zneužívání před jakoukoli formou odplaty.

#### **C. Rezidenční a ústavní péče**

40. Členské státy by měly zajistit dostatečné a přiměřené služby v oblasti bydlení pro starší osoby, které již nemohou nebo nechtějí bydlet ve svých vlastních domovech.

41. Starší osoby, které jsou umístěny v ústavní péči, mají právo na svobodu pohybu. Všechna omezení musí být zákonná, nezbytná a přiměřená a v souladu s mezinárodním právem. Měly by existovat odpovídající záruky pro přezkoumání takových rozhodnutí. Členské státy by měly zajistit, aby veškerá individuální omezení pro starší osoby byla prováděna na základě svobodného a informovaného souhlasu této osoby nebo jako přiměřená odezva na riziko fyzické újmy.

42. Členské státy by měly zajistit, aby existoval příslušný a nezávislý orgán nebo subjekt odpovědný za inspekci jak veřejných, tak soukromých rezidenčních zařízení. Členské státy by měly stanovit snadno dostupné a účinné mechanismy podávání stížností a nápravy jakýchkoli nedostatků v kvalitě péče.

43. Starší osoby měly být umístěny v rezidenční, institucionální nebo psychiatrické péči pouze na základě svobodného a informovaného souhlasu. Jakákoli výjimka z této zásady musí splňovat požadavky Evropské úmluvy o ochraně lidských práv, zejména práva na svobodu a bezpečnost (článek 5).

#### **B. Organizace spojených národů (OSN)**

22. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (2006)

### **Článek 15 – Ochrana proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání**

1. Nikdo nemůže být podroben mučení nebo krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. A především, nikdo nesmí být podroben bez vlastního svobodného souhlasu lékařským nebo vědeckým pokusům.
2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá účinná legislativní, administrativní, soudní nebo jiná opatření, aby na rovnoprávném základě s ostatními zabránily mučení, krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání osob se zdravotním postižením.

### **Článek 17 – Ochrana osobní integrity**

Každá osoba se zdravotním postižením má právo na zachování vlastní fyzické a duševní integrity na rovnoprávném základě s ostatními.

### **Článek 25 – Zdraví**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že osoby se zdravotním postižením mají právo na dosažení nejvyšší možné úrovně zdraví bez diskriminace na základě zdravotního postižení. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření, aby osobám se zdravotním postižením zajistily přístup ke zdravotním službám, i léčebné rehabilitaci, které jsou genderově senzitivní. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, především:

- a. poskytují osobám se zdravotním postižením stejnou nabídku, kvalitu a standard bezplatné nebo dostupné zdravotní péče a programů, které jsou poskytovány ostatním, včetně péče v oblasti sexuální a reprodukční medicíny a obecných programů v oblasti veřejného zdraví;
- b. poskytují zdravotní služby, které osoby se zdravotním postižením, i děti a starší osoby, potřebují specificky z důvodu svého zdravotního postižení, a to včetně včasné detekce a intervence, pokud je vhodná, a dále služby určené k minimalizaci nebo prevenci dalšího zdravotního postižení;
- c. poskytují zdravotní služby pokud možno co nejbližší místu bydliště dané osoby, a to včetně venkovských oblastí;
- d. vyžadují, aby pracovníci ve zdravotnictví poskytovali osobám se zdravotním postižením péči stejné kvality jako ostatním a na základě svobodného a informovaného souhlasu; za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, mimo jiné, zvyšují povědomí o lidských právech, důstojnosti, nezávislosti a potřebách osob se zdravotním postižením prostřednictvím vzdělávacích aktivit a zveřejňováním etických norem pro státní i soukromou zdravotní péči;
- e. zakazují diskriminaci osob se zdravotním postižením v přístupu ke zdravotnímu pojištění a životnímu pojištění, pokud toto pojištění umožňuje vnitrostátní legislativa; uvedená pojištění budou poskytována regulérním a přiměřeným způsobem;
- f. zamezují diskriminačnímu odepření poskytnutí zdravotní péče nebo služeb nebo potravy a tekutin na základě zdravotního postižení.

## **23. Výbor pro práva osob se zdravotním postižením**

### **Závěrečná doporučení k úvodní zprávě České republiky (15. květen 2015)**

31. „Výbor je vážně znepokojen skutečností, že mechanické a chemické omezovací prostředky, které lze považovat za mučení, a jiné kruté, nelidské či ponižující zacházení, jsou běžně používány v psychiatrických zařízeních.

32. Výbor naléhavě vyzývá smluvní stranu, aby okamžitě zakázala a zabránila používání mechanických a chemických omezovacích prostředků u osob s psychosociálním postižením v psychiatrických léčebnách a aby posílila monitorování a kontrolu těchto zařízení s cílem zabránit této praxi.“

## **24. Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech (1966)**

### **Článek 12**

„1. Státy, smluvní státy Paktu, uznávají právo každého na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví. [...]“

## **25. Závěrečná doporučení Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva k třetí periodické zprávě Slovenska, 14. listopadu 2019, § 39 a 40**

### Duševní zdraví

„39. I přes konstatované ujištění smluvního státu o tom, že ukončení praxe používání klecových lůžek jako formy omezovacích prostředků je prioritou, je Výbor je znepokojen zprávami, že v psychiatrických léčebnách jsou i nadále používány, a to i mezi dětmi. Rovněž je znepokojen, že široké výjimky ze zákazu takové praxe v zákoně o sociálních službách z roku 2009 znamenaly, že pacienti v takových ústavech zůstali potenciálně zranitelnými vůči riziku porušení svého práva na nejvýše dosažitelnou úroveň zdravotní péče (článek 12).

40. Výbor doporučuje, aby smluvní stát podnikl nezbytné kroky k účinnému provedení svého závazku nalézt alternativy k používání klecových lůžek v psychiatrických léčebnách. Smluvní stát by měl změnit zákon o sociálních službách z roku 2009 s cílem vyloučit možnost výjimek z takového zákazu.“

## 26. Výbor proti mučení (CAT)

### Závěrečná doporučení k šesté periodické zprávě České republiky ze dne 6. června 2018 CAT/C/CZE/CO/6, odst. 32 a 33 písm. c)

„Zacházení s osobami v psychiatrických ústavech

32. Výbor bere na vědomí probíhající reformu psychiatrické péče a nedávno vydané metodické pokyny pro používání omezovacích prostředků, zůstává však znepokojen tím, že jsou v psychiatrických ústavech nadále používána síťová lůžka. Je znepokojen zprávami, že doporučení vydaná veřejným ochráncem práv nebyla plně provedena, stejně jako zprávami o tom, že rozsah informací obsažených v centrálním rejstříku zaznamenávajícím použití omezovacích prostředků je pro účely monitorování omezen (články 11 a 16).

33. Smluvní strana by měla:

c) zakázat v praxi používání klecových lůžek ve všech psychiatrických zařízeních a sociálních ústavech, v nichž jsou umístěny děti s mentálním postižením, novelizovat zákon (č. 372/2011 Sb.) o zdravotních službách tak, aby zahrnoval zákaz síťových lůžek ve všech psychiatrických zařízeních, a zajistit, aby centrální rejstřík zaznamenávající použití omezovacích prostředků obsahoval dostatečně ucelené informace pro účely monitorování; [...].“

## 27. Výbor pro lidská práva

### Závěrečná doporučení ke čtvrté periodické zprávě Česka ze dne 6. prosince 2019 CCPR/C/CZE/CO/4, odst. 26

„Omezování pohybu v psychiatrických ústavech

26. Výbor bere na vědomí, že existuje významná snaha zlepšit systém psychiatrické péče, včetně vydání metodických pokynů k omezujícím prostředkům ve zdravotnických zařízeních, jež byly zveřejněny v dubnu 2018, a souvisejících záruk vyplývajících ze zákona o zdravotních službách. Nicméně Výbor je nadále znepokojen tím, že uzavřená lůžka pro omezení pohybu (tzv. „síťová lůžka“) se stále ještě používají a nebyl zaveden žádný nezávislý monitorovací a reportovací systém o použití těchto omezujících prostředků. Výbor však konstatuje úsilí o eliminaci používání těchto omezujících uzavřených lůžek na základě návrhu, jež připravilo ministerstvo zdravotnictví (čl. 7 a 10).

27. Výbor připomíná svá doporučení (CCPR/C/CZE/CO/3, odst. 14), aby stát podnikl okamžité kroky ke zrušení užívání uzavřených lůžek v psychiatrických a obdobných zařízeních, zavedl nezávislý monitorovací a reportovací systém a zajistil, aby případy zneužívání byly efektivně šetřeny, stíhány a postihovány a aby byla obětem a jejich rodinám zajišťována řádná náprava.“

## 28. Zvláštní zpravodaj OSN pro právo každého na nejvýše dosažitelnou úroveň fyzického a duševního zdraví, Dainius Puras

**Zpráva zvláštního zpravodaje pro právo každého na nejvýše dosažitelnou úroveň fyzického a duševního zdraví, 28. března 2017**



65. „Kvůli donucovacím prostředkům přetrvávají v psychiatrické péči ve vztazích terapeut–pacient mocenské dysbalance, vzniká nedůvěra, prohlubuje se stigmatizace a diskriminace a mnoho osob je tak odrazováno, neboť vyžádat si pomoc v hlavních psychiatrických zařízeních v nich vzbuzuje obavy. S ohledem na to, že právo na zdraví je nyní vykládáno v kontextu Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, je nezbytné podniknout bezprostřední kroky k radikálnímu snížení donucování a usnadnit posun směrem k ukončení veškeré nucené psychiatrické léčby a omezení pacienta. [...]”

29. Nezávislá expertka k právu starších osob na veškerá lidská práva, Claudia Mahler, zpráva ze dne 9. srpna 2022 o „Starších osobách omezených na svobodě“

„56. Nucená ústavní léčba nejčastěji nastává, nejsou-li k dispozici jiné formy péče, zejména pokud chybí domácí a komunitní péče nebo kde nejsou k dispozici příbuzní schopní či ochotní péči a podporu poskytovat. Pokud jsou starší osoby nuceně umístovány do ústavů a omezovány na svobodě, jsou vystaveny vyššímu riziku násilí, zneužívání nebo zanedbávání. K tomu může docházet v několika podobách, včetně špatného fyzického zacházení, slovního napadání nebo nerespektujícího chování ze strany personálu, násilí mezi rezidenty ústavu, včetně genderově podmíněného sexuálního násilí, neposkytování adekvátní lékařské péče a neúměrně dlouhého používání fyzických, mechanických nebo chemických omezovacích prostředků. [...]

90. Nezávislá expertka činí v kontextu péče následující doporučení: [...]

(e) státy by neměly alokovat finanční prostředky do služeb, které umožňují omezení starších osob na svobodě kvůli pokročilému věku nebo předpokládanému či skutečnému postižení nebo potřebě péče; financování by mělo být stále více alokováno na financování výzkumu a technické asistence, aby mohly být v kontextu poskytování péče ukončeny všechny formy omezování na svobodě;

(f) státy musí ve vnitrostátních právních předpisech prosazovat zásady autonomie, nezávislé právní způsobilosti starších osob, včetně jejich informovaného souhlasu, jak jsou zakotveny v Úmluvě o právech osob s postižením.“

### C. Evropská unie (EU)

30. Listina základních práv Evropské unie

#### Článek 25 – Práva starších osob

„Unie uznává a respektuje práva starších osob na to, aby vedly důstojný a nezávislý život a podílely se na společenském a kulturním životě.“

#### Článek 26 – Začlenění osob se zdravotním postižením

„Unie uznává a respektuje právo osob se zdravotním postižením na opatření, jejichž cílem je zajistit jejich nezávislost, sociální a profesní začlenění a jejich účast na životě společnosti.“

#### Článek 35 – Ochrana zdraví

„Každý má právo na přístup k preventivní zdravotní péči a na obdržení lékařské péče za podmínek stanovených vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi. Při vymezování a provádění všech politik a činností Unie je zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví.“

## PRÁVNÍ POSOUZENÍ

### I. TVRZENÉ PORUŠENÍ ČLÁNKU 11 ODS. 1 CHARTY Z ROKU 1961

#### 31. Článek 11 odst. 1 Charty z roku 1961 zní:

##### **Článek 11 – Právo na ochranu zdraví**

Část I: „Každý má právo využít jakýchkoli opatření, která mu umožní dosáhnout co nejlepšího zdravotního stavu.

Část II: „S cílem zajistit účinné uplatnění práva na ochranu zdraví se smluvní strany zavazují buď přímo nebo ve spolupráci s veřejnými a soukromými organizacemi přijímat opatření zaměřená zejména na:

1. odstranění příčin nemocí v co nejvyšší možné míře, [...].“

#### **A. Tvrzení účastníků řízení**

##### *1. Stěžovatelská organizace*

32. Validity tvrdí, že v České republice jsou tradičně upřednostňovány nemocnice před komunitními službami a jsou nejlépe financovanou složkou v systému psychiatrické péče. Uvádí, že Česká republika má jeden z nejvyšších počtů lůžek v psychiatrických léčebnách z celé Evropské unie, zatímco jiné formy péče o duševní zdraví jsou značně zanedbávané a komunitní služby nerozvinuté. Dále v tomto ohledu tvrdí, že pokud někde převládá ústavní péče, bývá typickým příznakem takového stavu používání omezovacích prostředků včetně klecových lůžek (rovněž nazývaných jako síťová lůžka).
33. Validity konstatuje, že „klecová“ a „síťová“ lůžka se liší pouze v technickém provedení, neboť oba typy prostředků vedou ve výsledku ke stejnému omezujícímu účinku. Vysvětluje, že pro izolaci osoby v síťovém lůžku jsou používána nylonová nebo jiná měkká vlákna. V kovovém klecovém lůžku je síť nahrazena kovovou mříží nebo kovovými tyčemi. Oběti popisovaly stěžovatelské organizaci, že subjektivní vnímání je totožné, ať jsou umístěny v klecovém, nebo síťovém lůžku.
34. Validity k tomu uvádí, že k újmám plynoucím z používání síťových lůžek patří vážné omezení dané osoby ve svobodném pohybu, vyvíjení psychologického nátlaku na ni, omezení a separace, která zhoršuje její duševní stav, ponížení a často i k zamezení přístupu k jídlu a vodě a/nebo možnosti použít toaletu. Validity namítá, že síťová lůžka mohou způsobit závažné poškození zdraví, a dokonce smrt.
35. Validity uvádí, že používání síťových lůžek v psychiatrických zařízeních spadá do působnosti článku 11 Charty z roku 1961. Tvrdí, že používání síťových lůžek ve zdravotnických zařízeních je v rozporu se závazkem státu podle čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961, čímž představuje porušení práva na ochranu zdraví podle čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961.
36. Z přehledu relevantních vnitrostátních právních předpisů vypracovaného Validity vyplývá, že v okamžiku podání této stížnosti český právní řád používání síťových lůžek v psychiatrických zařízeních dovoloval za podmínek § 39 odst. 1 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Validity upozorňuje, že používání ochranných pásů, kurtů, síťových lůžek a ochranných kabátků nebo vest je od roku 2006 zakázáno v zařízeních sociální péče (za podmínek § 89 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

37. S ohledem na používání síťových lůžek v praxi Validity uvádí, že podle oficiálních dat poskytnutých českými psychiatrickými léčebnami bylo v květnu 2019 v aktivním užívání psychiatrických nemocnic a oddělení nejméně 43 síťových lůžek. Validity odkazuje na zprávu „Klecová lůžka a používání omezovacích prostředků v českých psychiatrických zařízeních“, jež obsahuje komplexní údaje a informace shromážděné během monitorovacích návštěv uskutečněných organizací Validity (dříve Mental Disability Advocacy Center) v letech 2013 a 2014 v několika psychiatrických nemocnicích v České republice. Validity rovněž poukazuje na návštěvu, již vykonal Výbor CPT v dubnu 2014 v léčebně Kosmonosy, kde bylo přibližně 30 síťových lůžek v užívání na 7 z 15 oddělení tohoto zařízení. V této zprávě vyjádřil Výbor CPT znepokojení ohledně skutečnosti, že pacienti byli omezováni v pohybu bez zachování soukromí a neměli přímý oční kontakt s personálem, a rovněž ohledně dlouhodobého umístování některých pacientů v síťových lůžkách. Výbor CPT doporučil ve svých zprávách z let 2014 a 2018, aby Česká republika zcela ukončila používání veškerých síťových lůžek v psychiatrických léčebnách.
38. Pro doložení svých tvrzení odkazuje Validity na svědectví pacientů a vyjádření zaměstnanců psychiatrických nemocnic, v nichž Validity své monitorovací návštěvy uskutečnila. Zdůrazňuje, že podle svědectví pacientů shromážděných během návštěv souvisí důvody používání klecových lůžek s nedostatkem personálu, nedostatečným řízením nemocnice a bezpečností. Například dvě pacientky Psychiatrické nemocnice Kosmonosy sdělily zástupcům organizace, že klecová lůžka jsou často používána z důvodu nedostatku personálu. Někteří pacienti ústavu uváděli, že se v klecových lůžkách cítí bezpečněji kvůli vysokému riziku násilí v psychiatrických zařízeních. Mnoho pacientů uvedlo, že jsou umístováni do klecových lůžek během noci, aniž by měli možnost použít toaletu. Validity zdůrazňuje, že hospitalizovaní pacienti dle svého popisu pocítovali absolutní izolaci, nedostupnost pomoci či podpory, zejména v noci, a bezmoc, strach a ponížení. Pacienti například monitorovacímu týmu sdělili, že pokud již byli umístěni v síťovém lůžku, neměli možnost přivolat sestry, „nebylo možné si někomu stěžovat“ a nikdo je během noci nepřišel zkontrolovat. Pacientům se rovněž nelíbilo, že síťová lůžka byla viditelná pro cizí osoby oknem, což ještě prohloubilo ponižující situaci být v kleci „všem vystaveni na očích“, protože „vás každý vidí“.
39. Validity dále uvádí, že podle vyjádření personálu dotčených psychiatrických léčeben byly pro odůvodnění používání klecových lůžek obvykle uváděny tyto situace: i) klecová lůžka jsou součástí přijímacího procesu u nových pacientů, ii) klecová lůžka se používají při agresi, iii) klecová lůžka jsou používána při neklidu, a iv) klecová lůžka se používají k potrestání „špatného chování“. Zaměstnanci uváděli, že nově přijatí pacienti jsou umístováni do síťových lůžek během prvního nebo prvních dvou týdnů a někdy se síťová lůžka používají bez uzamčení jako „standardní lůžka“, dokud není pro pacienty nalezena „vhodná postel“. Jeden z psychiatrů monitorujícímu týmu sdělil, že v případech, kdy byli pacienti „v deliriu nebo agresivnější“, byli umístěni do síťového lůžka na dobu tří dnů. Ve většině nemocnic byly důvodem, který personál pro použití síťového lůžka jmenoval, neklid či rozrušení pacienta. Na dotaz, proč jsou osoby umístovány do síťových lůžek, uvedla jedna ze sester, že k tomu dochází, „pokud pacienti zlobí, ničí věci, znečišťují věci“.
40. Validity tvrdí, že důkazy předložené a podrobně rozvedené v její stížnosti dokládají, že používání síťových lůžek není v souladu se zachováním lidské důstojnosti. Podle Validity se ve svědectvích pacientů objevují hrozivé zážitky a vyjádření zdravotnického personálu dokazují minimálně necitlivost, ale někdy až hrubost. Validity uvádí, že síťová lůžka se používají v rozporu se standardy zachování soukromí a hygieny a ještě více zintenzivňují utrpení lidí, kteří jsou v nich uzavřeni.

41. Validity dále tvrdí, že používání síťových lůžek nemá žádný terapeutický účel a důvody obvykle uváděné zaměstnanci pro jejich použití, včetně trestání osob nebo izolace neklidných pacientů, nemají žádné ospravedlnění. Podle ní z důkazů vyplývá, že jedinci umístění do klecových lůžek nejsou, ani nemůžou být dostatečně pod dohledem pro zamezení další újmy na zdraví či dokonce smrti.
42. Validity uvádí, že používání takových omezovacích opatření zasahuje jak do práva na zdraví, tak do práva na lidskou důstojnost, a jakýkoli zásah do lidské důstojnosti je v rozporu se samotnou podstatou Evropské sociální charty. Validity zejména zdůrazňuje, že používání síťových lůžek u starších osob a osob s psychosociálním postižením (i) postrádá jakýkoli legitimní účel; (ii) způsobuje vážný emoční a psychický stres; a (iii) jako nedobrovolný nebo donucovací prostředek může zhoršit psychické zdraví a bránit uzdravení. Validity proto tvrdí, že používání síťových lůžek je nezákonným zásahem zastřešeným jako terapeutický zákrok, což rozhodujícím způsobem ovlivňuje právo dotčených osob na zdraví.
43. Validity poskytla přehled relevantních mezinárodních standardů a doporučení orgánů založených mezinárodními úmluvami. Pro ilustraci uvedla, že mezinárodní lidskoprávní organizace (jako je Výbor proti mučení OSN, Výbor pro lidská práva a Výbor CPT) výslovně a opakovaně vyzvaly českou vládu k okamžitému ukončení používání síťových lůžek.
44. Ve svém vyjádření ze dne 6. ledna 2021 ke stanovisku vlády k odůvodněnosti požadovala Validity odmítnutí argumentu vlády, že je zákaz používání síťových lůžek realizován postupně. Validity uvádí, že zákaz jejich používání je součástí samotné podstaty jak práva na zdraví, tak práva starších osob na sociální ochranu podle Charty, a musí být realizován okamžitě.
45. Ve světle výše uvedeného vyzývá Validity Výbor, aby rozhodl, že používání síťových lůžek ve zdravotnických zařízeních v České republice představuje porušení čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961.

## 2. *Žalovaná vláda*

46. Vláda předkládá argumenty týkající se obou ustanovení Charty vznesených organizací Validity, konkrétně čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 a čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988, v nichž zdůrazňuje specifické aspekty jednotlivých práv.
47. Ve svých vyjádřeních k odůvodněnosti poskytuje vláda přehled relevantních vnitrostátních právních předpisů a poukazuje především na hlavní změny právní úpravy od roku 2011. V době podání vyjádření k odůvodněnosti umožňoval § 39 odst. 1 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, umístění pacientů do síťových lůžek ve zdravotnických zařízeních, kromě záchytných stanic. Ve svých doplňujících vyjádřeních k odůvodněnosti doručených dne 10. února 2022 vláda uvedla, že zákon č. 371/2021 Sb. změnil, kromě jiných právních předpisů, i zákon o zdravotních službách. Novela zrušila § 39 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách, čímž odstranila síťová lůžka ze seznamu dovolených omezovacích prostředků za všech okolností. Změna nabyla účinnosti dne 1. ledna 2022.
48. Vláda předložila informace a statistická data o síťových lůžkách a jejich používání ve všech 46 psychiatrických ústavech. Data byla shromažďována mezi lety 2017 a 2020. Z těchto údajů je dle názoru vlády patrné, že dochází k postupnému snižování celkového počtu síťových lůžek i k omezování jejich používání. Například 32 psychiatrických zařízení, tj. převážná většina (70 %), vůbec síťovými lůžky nedisponuje. V 11 zařízeních, která síťovými lůžky disponují a používají je, se jejich počet liší. Ze shromážděných dat plyne, že většina zařízení má méně než čtyři síťová lůžka a polovina méně než tři.

49. Vláda odkazuje na výklad Výboru k článku 11 Charty z roku 1961. Zdůrazňuje, že právo na ochranu zdraví podle článku 11 Charty z roku 1961 klade na smluvní státy řadu pozitivních a negativních povinností (*Transgender Europe a ILGA Europe proti České republice*, stížnost č. 117/2015, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 15. května 2018, § 79). Vláda rovněž odkazuje na výkladové stanovisko Výboru k článku 11 Charty, v němž Výbor uvedl, že právo na zdraví podle Charty úzce souvisí s ochranou lidské důstojnosti a v té souvislosti doplňuje právo na život podle článku 2 a zákaz nelidského a ponižujícího zacházení podle článku 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (závěry Výboru z roku 2005, výkladové stanovisko k článku 11).
50. Vláda dále předložila přehled relevantních mezinárodních standardů týkajících se používání klecových lůžek. Například na základě článku 3.4 Revidovaných standardů CPT ze dne 21. března 2017 o „Omezovacích prostředcích v psychiatrických zařízeních pro dospělé“ konstatuje, že používání síťových (nebo klecových) lůžek by mělo být zcela zakázáno. Rovněž konstatuje, že Výbor CPT ve své zprávě ze dne 4. července 2019 naléhavě žádal české orgány, aby uskutečnily nezbytné kroky, a to i na legislativní úrovni, a neprodleně tak implementovaly dlouhodobé doporučení Výboru CPT, aby bylo v psychiatrických nemocnicích v České republice ukončeno používání všech síťových lůžek.
51. Vláda uvádí, že způsob a metody poskytování zdravotní péče v psychiatrických zařízeních, včetně používání omezovacích prostředků, jsou jakožto složka práva na ochranu zdraví a práva starších osob na sociální ochranu, realizovány postupně. Vláda má za to, že stát je povinen měřitelným způsobem za maximálního možného alokování zdrojů dosahovat postupného pokroku při naplňování obou těchto práv. Vývoj právní úpravy a praxe popsany ve vyjádřeních vlády k odůvodněnosti dle jejího názoru dokládá postupnou realizaci práva na ochranu zdraví a práva starších osob na sociální ochranu, ke které dochází v přiměřeném čase.
52. Vláda je názoru, že v době podání jejich vyjádření k odůvodněnosti právní řád dostatečně upravoval podmínky používání omezovacích prostředků, a tím vyhověla požadavkům čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 a čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988.
53. Nakonec vláda uvádí, že do okamžiku podání jejich vyjádření k odůvodněnosti se Výbor ve své činnosti dosud otázkou používání síťových lůžek nezabýval, i když k tomu měl příležitost. Například v roce 2013 Výbor zkoumal dodržování závazků České republiky plynoucích z čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 za období od 1. ledna 2008 do 31. prosince 2011 a dospěl k závěru, že Česká republika svým závazkům plynoucím z čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 dostála (Závěry XX-2 (2013) Česká republika, čl. 11 odst. 1).
54. Ve světle výše uvedeného vláda navrhuje, aby Výbor rozhodl, že k porušení čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 nedošlo.

## **B. Hodnocení Výboru**

55. Výbor má za to, že námitky vznesené organizací Validity se vztahují k čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961, který se mimo jiné týká práva na co nejvyšší dosažitelnou úroveň zdraví a práva na přístup ke zdravotní péči. Podle článku 11 se zdravím rozumí stav úplného blaha tělesného, duševního a sociálního a nespočívá jen v absenci nemoci nebo neduhu, což je v souladu s definicí zdraví obsaženou v Ústavě Světové zdravotnické organizace (WHO), kterou přijaly všechny smluvní strany Charty (*Transgender Europe a ILGA Europe proti České republice*, stížnost č. 117/2015, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 15. května 2018, § 71). Ačkoli má mnoho lidí umístěných do síťových lůžek nějakou formu postižení, Výbor konstatuje, že Validity nevznáší otázky na poli diskriminace z důvodu postižení.

56. Ve věci *FIDH proti Francii* Výbor rozhodl, že „lidská důstojnost je základní hodnotou a skutečným jádrem pozitivního práva lidských práv v Evropě – ať již podle Evropské sociální charty nebo na základě Evropské úmluvy o lidských právech – a že zdravotní péče je předpokladem zachování lidské důstojnosti“ (*International Federation of Human Rights Leagues (FIDH) proti Francii*, stížnost č. 14/2003, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 3. listopadu 2004, § 31).
57. Výbor při posuzování souladu s článkem 11 Charty kromě jiného zkoumal podmínky pánující v psychiatrických ústavech. Dospěl k závěru, že „životní podmínky v nemocnicích, včetně psychiatrických léčen a dalších zařízení poskytujících péči, musí být přiměřené a zachovávat lidskou důstojnost“ (Závěry 2005, Rumunsko; Závěry XIX-2 (2009), Maďarsko). Rovněž dospěl k závěru, že nedílnou součástí práva na ochranu zdraví zaručeného článkem 11 Charty z roku 1961 je právo na zachování tělesné a duševní integrity (*Transgender Europe a ILGA Europe proti České republice*, cit. výše, § 74).
58. Výbor bere na vědomí vyjádření vlády, že Výbor se ve své činnosti dosud otázkou používání síťových lůžek nezabýval, ačkoli k tomu měl příležitost. Ačkoli Výbor při prověřování toho, zda Česká republika dodržuje své závazky vyplývající z článku 11 Charty z roku 1961, v rámci své praxe dosud neposuzoval konkrétně otázku používání síťových lůžek, nebrání to zkoumání jeho dodržování v kontextu této stížnosti. Výbor v tomto ohledu odkazuje na své Závěry XXII-2(2021) k čl. 11 odst. 3, kde zohlednil připomínky uplatněné ze strany Forum for Human Rights, Validity Foundation a Inclusion Czech Republic, kterými tyto organizace poukázaly na údajně nadměrné využívání omezovacích prostředků v psychiatrických zařízeních. Ve svém závěru si Výbor vyhradil prostor k posouzení této záležitosti, přičemž poukázal na to, že aktuálně je posuzována kolektivní stížnost se stejným předmětem – tedy projednávaná stížnost (viz Závěry XXII-2(2021), Česká republika, čl. 11 odst. 3).
59. V projednávané věci Výbor upozorňuje na tvrzení Validity, že využívání síťových lůžek zasahuje jak do práva na ochranu zdraví, tak do práva na lidskou důstojnost. Podává důkazy ilustrující újmu, jež je ve zdravotnických zařízeních v České republice způsobovaná takovým omezováním u osob s psychosociálním postižením a starších osob. Důkazy dokládají skutečnost, že pacienti jsou vystaveni ponižování a pokořování, odpírání osobní svobody, velkému psychickému tlaku, separaci, strachu, nedostatku soukromí, odpírání jídla a pití a/nebo nemožnosti použít toaletu.
60. Výbor rovněž konstatuje, že k ukončení používání síťových lůžek vyzvaly českou vládu i další mezinárodní organizace. Orgány jako Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením, Výbor OSN proti mučení, Výbor pro lidská práva a Výbor CPT Rady Evropy vyzvaly ve svých doporučeních české orgány, aby využívání síťových lůžek v psychiatrických léčebnách v České republice zakázaly (viz § 23, 27, 28 a 19 výše). Výbor rovněž konstatuje, že podle Revidovaných standardů CPT ze dne 21. března 2017 o omezovacích prostředcích v psychiatrických zařízeních pro dospělé by mělo být používání síťových (nebo klecových) lůžek zcela zakázáno (viz čl. 3.4 Revidovaných standardů CPT, § 19 výše).
61. Ve vztahu k psychiatrickým službám obecně má Výbor za to, že přístup k duševnímu zdraví založený na lidských právech vyžaduje minimálně následující prvky: a) zavést řízení psychiatrické péče založené na lidských právech, a to mimo jiné prostřednictvím právních předpisů a strategií v oblasti duševního zdraví, které jsou v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením a dalšími relevantními instrumenty, nejlepší praxí a empirickými důkazy; b) poskytování psychiatrické péče v komunitních zařízeních primární péče, včetně nahrazování psychiatrických léčen s dlouhodobým pobytem ko-

- munitními zdravotnickými zařízeními bez zvláštní specializace; a c) implementace strategií na podporu a prevenci v oblasti duševního zdraví včetně kampaní zaměřených na snížení stigmatizace, diskriminace a porušování lidských práv. To je v souladu s Všeobecným akčním plánem pro duševní zdraví 2013–2030 Světové zdravotnické organizace (WHO) a dalšími relevantními standardy (viz Závěry XXII-2(2021), Česká republika, čl. 11 odst. 3).
62. Výbor rovněž konstatuje, že i další mezinárodní organizace, jako je Parlamentní shromáždění Rady Evropy a Zvláštní zpravodaj OSN pro právo každého na nejvýše dosažitelnou úroveň fyzického i duševního zdraví žádají státy, aby ukončily omezování pacientů a reformovaly systémy péče o duševní zdraví přijetím přístupu založeného na lidských právech, jenž je v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením, která je založena na respektu k člověku, autonomii a začlenění do společnosti (viz § 20 a 28 výše).
  63. Výbor připomíná, že stejně jako všechna ostatní práva dle Charty ukládá článek 11 řadu pozitivních a negativních závazků. Již z názvu článku – „právo na ochranu zdraví“ – je jasné patrné, že závazek států se neomezuje pouze na přijetí pozitivních proaktivních opatření k zajištění nejvyššího dosažitelného standardu zdraví (jako například zajištění přístupu ke kvalitní zdravotní péči). Stejně tak nejsou povinnosti států omezeny na pouhé přijetí opatření vyjmenovaných v článku 11 Charty z roku 1961. Koncept ochrany zdraví zahrnuje povinnost státu zdržet se jakýchkoli přímých či nepřímých zásahů do požívání práva na zdraví. Tento výklad článku 11 je v souladu s právní ochranou poskytovanou jinými mezinárodními lidskoprávními předpisy týkajícími se zdraví (*Transgender Europe a ILGA Europe proti České republice*, cit. výše, § 79).
  64. Výbor konstatuje na základě důkazů poskytnutých organizací Validity, že umístění do síťových lůžek může pacientům způsobit fyzické a duševní utrpení, a tím i poškození zdraví či újmu u osob, které jsou jimi omezeny v pohybu. Takové omezení v pohybu a separace mohou zhoršit psychické zdraví a bránit uzdravení. Zprávy ukazují, že riziko poškození zdraví způsobené využíváním síťových lůžek je zvýšené v případě dlouhodobého/nadměrného trvání omezení v pohybu nebo jeho opakování (viz § 19 Zprávy CPT výše). S ohledem na zvláštní zranitelnost, jež je vlastní osobám s psychosociálním a intelektuálním postižením, je navíc riziko potenciální újmy nebo poškození jejich zdraví způsobené izolací v klecovém lůžku obzvlášť výrazné.
  65. S ohledem na výše uvedené má Výbor za to, že používání síťových lůžek nepříznivě ovlivňuje zdraví takto izolovaných osob a představuje zásah do jejich práva na zdraví. Takový zásah nemůže být považován za souladný se závazkem státu zdržet se zásahu do požívání práva na zdraví a v takových případech musí státy obdobné zásahy vyloučit.
  66. Výbor konstatuje, že v době od podání této stížnosti až do 31. prosince 2021 zakotvoval § 39 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách, že umístění pacienta do síťového lůžka může být použito k omezení svobody pohybu pacienta v průběhu poskytování zdravotní péče. Rovněž však uvádí, že podle doplňujících informací doručených dne 10. února 2022 informovala vláda Výbor, že zákon o zdravotních službách byl změněn zákonem č. 371/2021 Sb. Tato novela § 39 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách zrušila, a tím odstranila síťová lůžka ze seznamu dovolených omezovacích prostředků. Změna nabyla účinnosti dne 1. ledna 2022.
  67. Výbor připomíná, že rozhoduje o právní situaci panující v den rozhodnutí o odůvodněnosti (*European Council of Police Trade Unions (CESP) proti Francii*, stížnost č. 57/2009, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 1. prosince 2010, § 52). Proto bude předmětem přezkumu situace, která aktuálně platí po nabytí účinnosti zákona č. 371/2021 Sb.

68. V projednávané věci Výbor konstatuje, že po podání stížnosti organizace Validity změnily české orgány právní předpisy tak, že odstranily síťová lůžka ze seznamu dovolených omezovacích prostředků v zařízeních zdravotní péče. Protože bylo napadené opatření zrušeno a využívání síťových lůžek již není dovoleno, má Výbor za to, že aktuální právní úprava je v tomto ohledu v souladu s Chartou z roku 1961.
69. Výbor připomíná, že cílem a účelem Charty je chránit práva nejen teoreticky, ale i prakticky. Žádný důkaz, jenž má Výbor k dispozici, nenaznačuje, že by nová právní úprava zakazující síťová lůžka nebyla v praxi řádně prováděna. V tomto ohledu připomíná Výbor argument organizace Validity, že společně se zákazem síťových lůžek musí stát přijmout jasné a všeobecné postupy, jež zajistí, že zákaz síťových lůžek nepovede k vyššímu využívání jiných forem omezování (jako jsou další mechanické nebo chemické omezovací prostředky). Pokud by skutečně existovaly důkazy, že zákaz síťových lůžek vedl v praxi k využívání jiných omezovacích prostředků, vznášelo by to jasné otázky na poli čl. 11 odst. 1. Výbor však zdůrazňuje, že nejsou k dispozici žádné informace naznačující, že by nová právní úprava vedla k zintenzivnění jiných forem omezování pacientů.
70. Na základě výše uvedeného Výbor rozhoduje, že k porušení čl. 1 odst. 1 Charty z roku 1961 nedošlo.

## II. TVRZENÉ PORUŠENÍ ČL. 4 ODS. 3 DODATKOVÉHO PROTOKOLU Z ROKU 1988

71. Čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 zní:

Článek 4 – Právo starých osob na sociální ochranu

Část I: „Každá starší osoba má právo na sociální ochranu.“

Část II: „S cílem zajistit účinné uplatnění práva starých osob na sociální ochranu se smluvní strany zavazují přijmout nebo podporovat přímo nebo ve spolupráci s veřejnými nebo soukromými organizacemi vhodná opatření zaměřená zejména k tomu:

[...]

3. zaručit starým lidem žijícím v ústavech vhodnou podporu, respektující přitom jejich soukromí, a účast v rozhodování o podmínkách života v ústavu.“

### A. Tvrzení účastníků řízení

#### 1. Stěžovatelská organizace

72. Validity namítá, že používání síťových lůžek ve zdravotnických zařízeních představuje porušení práva na sociální ochranu starších osob podle čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988.
73. Ve své stížnosti předkládá společné argumenty pro obě ustanovení, na která se odvolává, konkrétně čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 a čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988, v nichž zdůrazňuje specifické aspekty jednotlivých práv. Níže uvedené úvahy doplňují argumenty předložené organizací Validity výše v souvislosti s tvrzeným porušením čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961.
74. Validity uvádí, že čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 konkrétně chrání práva starších osob umístěných v ústavech, včetně psychiatrických léčeben a psychiatrických oddělení všeobecných nemocnic. Popisuje, že ve své činnosti Výbor pravidelně posuzuje práva starších osob podle článku 4 Dodatkového protokolu z roku 1988 s ohledem na poskytování zdravotní péče, právo na ochranu zdraví a ochranu před špatným zachá-



zením v ústavech. Výbor se zaměřuje zejména na zanedbávání, zneužívání a špatné zacházení v ústavech. Dále uvádí, že Výbor rovněž podle tohoto ustanovení zkoumá používání fyzických omezení ve zdravotnických zařízeních (Závěry 2003, Slovinsko, článek 23). Validity tedy tvrdí, že používání síťových lůžek v psychiatrických ústavech spadá do rámce čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988, který zaručuje práva starších osob v ústavech.

75. Validity zdůrazňuje, že poskytování péče v souladu s článkem 4 Dodatkového protokolu z roku 1988 již z podstaty souvisí se zachováním důstojnosti starších osob. Uvádí, že totožné úvahy týkající se omezovacích prostředků v psychiatrických ústavech proti starším osobám jsou relevantní i pro posouzení závazků státu podle článku 4 Dodatkového protokolu z roku 1988 při používání klecových lůžek.
76. K doložení svých tvrzení předkládá organizace Validity data shromážděná během svých monitorovacích návštěv provedených v letech 2013 a 2014 v několika psychiatrických léčebnách. Ta ukazují, že starší osoby, nejčastěji ženy, byly často umisťovány do síťových lůžek, a to bez možnosti použít toaletu. Například v Psychiatrické nemocnici v Opavě si monitorovací tým všiml, že některá síťová lůžka v odděleních pro starší osoby měla nahoře položené čisté pleny připravené pro nové pacienty, kteří nesměli z lůžka ven na toaletu. Ve zprávě je rovněž uvedeno, že na Psychiatrickém oddělení Klatovské nemocnice mohli být pacienti odváděni na toaletu, ale s ohledem na to, že klecová lůžka byla používána většinou pro starší pacienty, personál k nim pokládal pleny, nepovažoval to tedy za nezbytné. Dále je v ní uvedeno, že při používání síťových lůžek dochází k porušování soukromí. Například 65letá pacientka z Psychiatrické nemocnice Kosmonosy, umístěvaná do síťového lůžka každou noc po celý rok, sdělila monitorovacímu týmu, že se jí nelíbí, že síťové lůžko je pro cizí osoby viditelné oknem.
77. Validity uvádí, že z vyjádření zdravotnického personálu vyplývá nedostatek empatie, až hrubost vůči starším osobám, a to s ohledem na jejich někdy i úplnou závislost na zdravotnickém personálu. Zaměstnanci například sdělili monitorovacímu týmu, že starost o starší pacienty je „jako pečovat o 25 dětí, není možné se starat o všechny“ a že síťová lůžka se používají pro „blouznící babičky“. Rovněž se uvádí, že na odděleních pro starší osoby byla síťová lůžka údajně efektivní při omezování pohybu starších lidí, u nichž hrozilo, že bez dozoru vypadnou z postele.
78. Validity namítá, že izolace v síťovém lůžku způsobuje nevyhnutelné fyzické a duševní utrpení, prohloubené dlouhou dobou, po kterou jsou v nich lidé obvykle omezeni, a zvláštní charakteristikou obětí. To platí zejména u starších osob.
79. S ohledem na výše uvedené navrhuje Validity Výboru, aby rozhodl, že užívání síťových lůžek ve zdravotnických zařízeních v České republice představuje porušení čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988.

## 2. *Žalovaná vláda*

80. Vláda předkládá argumenty týkající se obou ustanovení Charty vznesených organizací Validity, konkrétně čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 a čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988, v nichž zdůrazňuje specifické aspekty jednotlivých práv.
81. Vláda uvádí, že čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 chrání právo starších osob na sociální ochranu. Toto ustanovení ukládá státu závazek přijmout nebo podporovat přímo nebo ve spolupráci s veřejnými nebo soukromými organizacemi vhodná opatření, která by zaručila starším lidem žijícím v ústavech vhodnou podporu, respektovala jejich soukromí a zajistila jim účast v rozhodování o podmínkách života v ústavu.

82. Vláda dále uvádí, že čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 zahrnuje mimo jiné právo na lidskou důstojnost, právo na řádnou péči a služby a právo podávat stížnosti ohledně zásahů nebo pobytu v ústavním zařízení. Vláda uznává, že při přezkumu dodržování závazků plynoucích z čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 se Výbor zabývá rovněž podmínkami používání omezovacích prostředků.
83. Ve svých vyjádřeních k odůvodněnosti ze dne 16. listopadu 2020 vláda předložila informace týkající se vývoje vnitrostátní právní úpravy k používání klecových nebo síťových lůžek. Doložila, že užívání kovových klecových lůžek a síťových lůžek bylo v zařízeních sociálních služeb zcela zrušeno zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jenž nabyl účinnosti dne 1. ledna 2007. Dne 31. května 2017 dále novela zákona o zdravotních službách zakázala užívání síťových lůžek na zachytných stanicích. V tomtéž vyjádření k odůvodněnosti vláda informovala Výbor, že se připravuje změna zákona o zdravotních službách, kterou má být zrušen § 39 odst. 1 písm. c), a síťová lůžka tedy mají být odstraněna ze seznamu dovolených omezovacích prostředků.
84. Popsaný vývoj dle názoru vlády dokládá postupné naplňování práva starších osob na sociální ochranu, ke kterému dochází v přiměřeném čase. Vláda vyjádřila v době podání svého vyjádření k odůvodněnosti názor, že právní řád dostatečně reguloval podmínky užívání omezovacích prostředků, čímž vyhověl požadavkům čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961 a čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988.
85. Ve svých doplňujících informacích k odůvodněnosti doručených dne 10. února 2022 vláda sdělila, že zákonem č. 371/2021 Sb. byl kromě jiných právních předpisů změněn i zákon o zdravotních službách (zákon č. 372/2011 Sb.). Tato novela zrušila § 39 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách, čímž odstranila síťová lůžka ze seznamu dovolených omezovacích prostředků. Změna nabyla účinnosti dne 1. ledna 2022.
86. Vláda nakonec uvádí, že při přezkumu dodržování závazků plynoucích z článku 4 Protokolu za období od 1. ledna 2008 do 31. prosince 2011 Výbor dospěl k závěru, že Česká republika sice nedostala svým závazkům, avšak toliko z důvodu nedostatečné minimální výše starobního důchodu a nedostatečné ochrany před diskriminací na základě věku (Závěry Výboru XX-2(2013), Česká republika, článek 4 Protokolu). Konstatuje, že ve svých závěrech k čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 se Výbor dosud ve vztahu k České republice používáním síťových lůžek nezabýval.
87. Ve světle výše uvedeného vláda tvrdí, že Výbor by měl rozhodnout, že k porušení čl. 4 odst. 3 Charty z roku 1988 nedošlo.

## **B. Hodnocení Výboru**

88. Výbor připomíná, že čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 (nebo článek 23 revidované Charty) je prvním lidskoprávním ustanovením úmluvy zaměřeným konkrétně na práva starších osob (Závěry XIII-3 (1995), Výkladové stanovisko k článku 4 Dodatkového protokolu z roku 1988 (článek 23 revidované Charty)).
89. Při výkladu článku 4 Dodatkového protokolu z roku 1988 Výbor zdůraznil nutnost upustit od umístování starších osob do ústavů a vytvořit systém dlouhodobé péče a podpory v komunitním modelu. Má za to, že umístování do ústavů je formou segregace, jež často vede ke ztrátě autonomie, práva volby a nezávislosti. Výbor připomíná ustanovení článku 4 Dodatkového protokolu z roku 1988, že by měla být podniknuta opatření, která starším osobám umožní vést nezávislý život v jim známém prostředí, proto má za to, že starší lidé vyžadující dlouhodobou péči by měli být schopni zvolit si způsob života. To zejména vyžaduje, aby smluvní státy zavedly vhodná opatření pro takový nezávislý život, včetně

bydlení přiměřeného jejich potřebám a zdravotnímu stavu, jakož i nezbytné zdroje a podporu potřebné pro umožnění nezávislého života (Závěry XXII-2 (2021), Česká republika, článek 4 Dodatkového protokolu z roku 1988).

90. V projednávané věci Validity tvrdí, že užívání síťových lůžek v psychiatrických ústavech spadá do působnosti čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 zaručujícího práva starších osob v ústavech. Vláda toto tvrzení nerozporuje. Uznává, že při přezkumu dodržování závazků plynoucích z čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu Výbor zkoumá rovněž podmínky používání omezovacích prostředků.
91. Výbor připomíná, že závěrečná část článku 4 Dodatkového protokolu z roku 1988 se týká práv starších osob žijících v ústavech. Zahrnuje právo na řádnou péči a adekvátní služby, právo na soukromí, právo na osobní důstojnost, právo účastnit se rozhodnutí týkajících se životních podmínek v ústavech a právo stěžovat si na léčbu a péči poskytovanou v ústavech (Závěry 2017, Malta; Portugalsko). Podle tohoto ustanovení jsou rovněž zkoumány otázky jako požadavky na kvalifikaci a proškolení zaměstnanců a výši jejich mezd, nedobrovolná hospitalizace, sociální a kulturní vyžití a užívání fyzického omezování a sedativ (Závěry 2005; Slovinsko; Závěry 2003, Francie).
92. Kromě toho Výbor dále připomíná, že čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 rovněž vyžaduje, aby smluvní státy podnikly potřebná opatření proti zneužívání starších osob. Zneužívání může nabývat různých podob, od fyzického, psychického nebo emočního k sexuálnímu či finančnímu, nebo jednoduše reflektuje úmyslné či neúmyslné zanedbávání. Smluvní státy proto musí podniknout opatření ke zjištění rozsahu problému, zvýšení povědomí o potřebě vymýtiti zneužívání a zanedbávání starších osob a přijmout potřebné právní předpisy nebo jiná opatření (Závěry 2009, Andorra).
93. Výbor bere na vědomí vyjádření vlády o tom, že ve vztahu k České republice se dosud ve svých závěrech k čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 používáním síťových lůžek nezabýval. Výbor však zdůrazňuje, že se v rámci své činnosti zabýval podmínkami pro používání omezovacích prostředků (viz např. Závěry 2005, Slovinsko; Závěry 2003, Francie). Skutečnost, že se Výbor dosud nezabýval používáním síťových lůžek ve svých závěrech k čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 ve vztahu k České republice, mu nebrání v přezkumu dodržování závazků států podle zmíněného ustanovení v případě této stížnosti.
94. Výbor bere na vědomí svědectví starších osob umístěných do síťových lůžek, která dodala Validity. Při umístění do síťových lůžek se starší osoby potýkají s izolací, strachem, bezmocí a nedostatečnou podporou, pokořením a ponížením, nedostatkem autonomie a soukromí, odpíráním jídla a pití a možnosti použít toaletu. Vyjádření zaměstnanců prokazují nedostatek empatie a nerespektující chování vůči starším osobám, které jsou o to více závislé na zdravotnickém personálu.
95. Výbor dále konstatuje, že pokud jsou starší osoby umístěny v síťových lůžkách, jsou tím více vystaveny strachu, bolesti a zanedbávání. Fyzické a duševní utrpení může být prohloubeno dlouhodobým nebo opakovaným používáním takových omezovacích prostředků a zvýšenou závislostí dotčených osob na pomoci personálu.
96. Výbor připomíná, že Charta klade všeobecný důraz na požívání sociálních práv pro podporu osobní autonomie a respektu k důstojnosti starších osob, z čehož vyplývá naléhavá potřeba investovat prostředky do komunitní péče jako alternativy ústavů. Pokud je během období přechodu k deinstitutionalizaci nezbytné ponechat nějaké ústavy v chodu, požaduje článek 4 Dodatkového protokolu z roku 1988, aby životní podmínky a péče byly přiměřené a byla respektována následující základní práva: právo na autonomii, právo na soukromí, právo na osobní důstojnost, právo účastnit se rozhodnutí týkajících se životních

- podmínek v ústavu, ochrana majetku, právo na zachování osobního kontaktu (i prostřednictvím internetového přístupu) s osobami blízkými starší osobě a právo stěžovat si na léčbu a péči v ústavech (Závěry XXII-2(2021), Česká republika, článek 4 Dodatkového protokolu z roku 1988).
97. Výbor rovněž konstatuje, že i další mezinárodní orgány, například Nezávislý expert k právu starších osob na veškerá lidská práva, vyzval státy, aby u dlouhodobé péče přijaly přístup více založený na lidských právech a ve vnitrostátní legislativě prosadily zásady autonomie, nezávislé právní způsobilosti starších osob, včetně jejich informovaného souhlasu, jak jsou zakotveny v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením (viz § 29 výše).
98. S ohledem na výše uvedené má Výbor za to, že užívání síťových lůžek není v souladu se závazkem státu zajistit, aby starší osoby mohly požívat práva podle čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988, jako je právo na autonomii, právo na soukromí, právo na osobní důstojnost nebo právo na ochranu před zneužíváním a zanedbáváním. Pokud se vláda ve své argumentaci odkazuje na zásadu „postupného naplňování“, konstatuje zde Výbor, že používání klecových lůžek není situací, která by zakládala obavy, že naplnění práva zaručeného Chartou bude mimořádně složité a jeho řešení zvláště finančně nákladné (*International Association Autism-Europe proti Francii*, stížnost č. 13/2002, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 4. listopadu 2003, § 53). Naopak, situace ohledně těchto klecových lůžek (a z toho vyplývající porušení čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988) musí být vyřešena okamžitě.
99. Výbor však připomíná, že rozhoduje o právní situaci, která platí v den rozhodnutí o odůvodněnosti (*European Council of Police Trade Unions (CESP) proti Francii*, stížnost č. 57/2009, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 1. prosince 2010, § 52). Konstatuje, že v projednávané věci bylo namítané omezovací opatření zrušeno zákonem č. 371/2021 Sb. S ohledem na to, že napadené opatření bylo zrušeno a využívání síťových lůžek již není dovoleno, má Výbor za to, že aktuální právní úprava je v tomto ohledu v souladu s Chartou z roku 1961.
100. Výbor připomíná, že cílem a účelem Charty je chránit práva nejen teoreticky, ale i prakticky. Výbor přitom konstatuje, že žádný důkaz, jenž má k dispozici, nenaznačuje, že by nová právní úprava zakazující síťová lůžka nebyla v praxi řádně prováděna.
101. Na základě výše uvedeného Výbor rozhoduje, že k porušení čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988 nedošlo.

## ZÁVĚR

Z výše uvedených důvodů Výbor rozhodl:

- jednomyslně, že nedošlo k porušení čl. 11 odst. 1 Charty z roku 1961;
- jednomyslně, že nedošlo k porušení čl. 4 odst. 3 Dodatkového protokolu z roku 1988.

Aoife NOLAN  
předsedkyně a zpravodajka

Henrik KRISTENSEN  
zástupce tajemníka