

**Právní a sociální problematika v psychiatrii.**  
**text pro magisterské studium**  
**Doc. MUDr. Karel Hynek, CSc.**

**Historie soudní psychiatrie.**

Již Římské právo mělo zásadu „furios, mente capti, dementes“, že duševně nemocní nejsou trestáni. Po středověkém zhoršení situace duševně nemocných, v důsledku náboženských představ o posedlosti d'áblem dochází exorcismu tj. vyhánění d'ábla mučením a upalováním duševně nemocných. Současná civilizace se stává, čím dál benevolentnější k psychickým poruchám. Ve většině civilizovaných zemí je rušen trest smrti, výkon trestu je nahrazován psychiatrickou léčbou, ať již v průběhu trestu nebo v psychiatrických ústavech, či dokonce léčbou ambulantní. Všechna tato opatření mají limit, který spočívá v nebezpečí recidivy trestného činu duševně nemocným.

**Trestní právo**

V trestním právu rozhodují o přítomnosti duševní choroby soudy avšak po vyšetření a na návrh soudních znalců, kteří duševní chorobu diagnostikují nebo vylučují. V soudní terminologii se jedná o přičetnost, zmenšená přičetnost (§ 27 tr. z.), nepřičetnost (§ 26 tr. z.) pachatele pro duševní poruchu v době páchaní trestného činu. V psychiatrické terminologii tomu odpovídá zánik či omezení rozpoznávacích schopností a ovládacích schopností pachatele v době páchaní trestného činu. Znalecký posudek nehodnotí tedy přičetnost či nepřičetnost, ale hodnotí omezení rozpoznávacích a ovládacích schopností. Dále se znalec vyjadřuje ke schopnosti pachatele účastnit se trestního řízení, protispolečenské nebezpečnosti pachatele, event. vzniku recidivy, pokud je pachatel uznán duševně nemocným. Schopnost resocializace pachatele je pro určení délky výkonu trestu důležitá, ale méně než v minulosti, kdy pokud tato byla zaniklá, soud mohl v rozsudku u závažných násilných trestních činů stanovit i trest absolutní.

V případě, že znalec zjistí u posuzovaného přítomnost duševní choroby v době činu, musí navrhnout léčebné opatření, které by dalšímu trestnému činu zabránilo lépe, než výkon trestu. Jedná se o ochrannou léčbu nebo ochrannou výchovu u mladistvých a to ambulantní či ústavní formou. Většinou soud požaduje i specifikaci této léčby, zda má jít o léčbu psychiatrickou, odvykací u alkoholismu nebo jiných závislostí či sexuologickou.

V trestním právu vyžaduje posudek soud, státní zastupitelství, policie, nebo obhájce pachatele. Posudek si může vyžádat i soukromá osoba – pachatel, event. poškozený. Posudky obhajoby i obžaloby by měly mít rovnocennou hodnotu, přesto však soud dosud posudky obhajoby považuje za méně věrohodné, protože více straní obžalovanému. Soud se však musí v rozsudku vyrovnat se znaleckými závěry, zdůvodnit proč je přijímá nebo vylučuje.

Obsahem znaleckého posudku je výpis z trestního spisu, výpis ze zdravotnické dokumentace, vlastní psychiatrické vyšetření, event. laboratorní nebo přístrojová vyšetření, často bývá vyžadováno psychologické vyšetření s cílem stanovit intelekt a osobnost posuzovaného. Znalec může navrhnout i příbrání jiného odborníka – sexuologa, neurologa, internisty apod. Všechny podstatné informace a jejich hodnocení jsou v psychopatologickém rozboru, souhrnu a závěru posudku. Zadavatel posudku většinou znalci položí otázky, které znalec zodpoví.

**Soukromé (civilní) právo** vychází z rovnosti obou stran žalobce i žalovaného. Znalecké psychiatrické posudky jsou v oblasti civilního práva většinou zpracovávány na právní způsobilost zůstavitele, kupujícího či prodávajícího, dále na schopnost rodičů vychovávat dítě, nebo zhodnocení, který z rodičů je pro výchovu dítěte vhodnější nebo přínosnější. Soud se ptá, zda má svěřit dítě do výchovy matky, otce nebo dítě svěřit do péče střídavé. Těžká duševní choroba (demence, schizofrenie) tyto schopnosti omezuje či vylučuje. V civilním právu jsou znalci žádáni často o zhodnocení bolestného nebo ztížení společenského uplatnění po tělesném či psychickém traumatu.

Právní způsobilostí rozumíme stav, kdy dospělý jedinec má práva i povinnosti vůči společnosti. Právní způsobilost je jedno ze základních lidských práv (vzniká narozením a zaniká smrtí), postupně narůstá s psychickou vyspělostí a v plném rozsahu je dosažena zletilostí (18let), před tím se nabývá pouze uzavřením manželství a to jednou provždy, byť i neplatného. Jde tedy o psychickou způsobilost rozpoznávací (předvídací) a určovací, tj. způsobilost rozpoznat charakter vlastního jednání a jeho adekvátnost.

Z psychiatrického hlediska je právní způsobilost omezována duševní chorobou, nebo nadměrným užíváním alkoholu a omamných látek, které není přechodné, což je dáno ze zákona (§ 38 odst. 1 a 2 obč. zák.). Právní akt v průběhu i přechodné duševní choroby nebo opilosti je neplatný. Řízení o právní způsobilosti je zahájeno návrhem, který může podat státní orgán, lékař, rodinní příslušníci apod. V průběhu řízení je ustanoven opatrovník posuzovaného, soud dále ustanoví nezávislého znalce, nesmí jim být ošetřující lékař, který podá soudu znalecký posudek hodnotící právní způsobilost. V současnosti posudek vyjmenuje práva, která jsou omezena nebo opačně práva, která posuzovanému dále náleží. V minulosti to byla často finanční částka, se kterou je posuzovaný schopen disponovat. Soud u jedinců, kteří jsou omezeni v právních úkonech, určí opatrovníka, což bývá většinou rodinný příslušník, pokud takový neexistuje nebo nechce úkol plnit, tak je jmenován veřejný opatrovník.

**Rodinné a pracovní právo** řeší jak již uvedeno:

- Spory o svěřením dítěte do výchovy
- Odškodnění bolestného a snížení společenského uplatnění (vyhl. č. 32/65 Sb.)
- Pojistné plnění (vyhl. č. 49/64 Sb. Novela 55/79 Sb.)
- Schopnost řízení mot. vozidel
- Schopnost držení zbraně (zák. č. 288/95 Sb.)

**Hospitalizace** a ambulantní léčba může být z právního hlediska **dobrovolná** nebo **nedobrovolná**. U dobrovolné léčby podepisuje pacient souhlas s hospitalizací nebo léčbou. Souhlas má být kompetentní – to znamená, že pacient souhlasu s léčbou rozumí, podpis hluboce dementsního pacienta je z právního hlediska bezcenný. Nedobrovolná léčba nebo hospitalizace pacienta přichází v úvahu pouze, pokud je pacient v bezvědomí nebo je ohrožen na životě, dále pokud je nebezpečný sobě nebo svému okolí nebo by mohl na veřejnosti přenášet závažnou infekční chorobu.

Pokud pacient je nebezpečný sobě nebo svému okolí přivolá kdokoliv z přítomných rychlou záchrannou službu pokud možno s lékařem. Lékař v případě nebezpečného pacienta požádá o spolupráci policii a pacient je odvezen k odbornému psychiatrickému vyšetření. Odborník rozhodne o nutnosti hospitalizace. Pokud je pacient hospitalizován, je povinností přijímajícího

neb ošetřujícího lékaře je podat soudu v místě zprávu o nedobrovolné hospitalizaci do 24 hodin. Soud prověří nutnost hospitalizace, a pokud důvody nedobrovolného přijetí skončí, ošetřující lékař to oznámí soudu. Obdobně je ukončena ochranná ústavní léčba, o jejímž konci rozhodne soud na doporučení ošetřujícího lékaře. Ochranná a ústavní léčba končí tehdy, kdy medicínsky nelze na pacientovi nic dále zlepšit. Od roku 2011 je ještě možné uložit detenci (pro zvláště nebezpečné duševně choré pachatele).

### **Sociální psychiatrie.**

Sociální psychiatrie se zaměřuje na sociální faktory spolupůsobící při vzniku, průběhu, léčení a rehabilitaci psychických poruch. Termín sociální psychiatrie poprvé použil v roce 1917 E.E. Southard ve své monografii Mental Hygiene.

Přístup je multikauzální, problematikou se zabývají psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, právníci i školení laici. Někteří z nich jsou dobrovolníci

Sociální psychiatrie se zabývá obousměrným vlivem duševně nemocných na společnost a společnosti na duševní choroby.

Pro tento obor jsou školeny speciální pracovníci na sociálních a pedagogických fakultách, event. na Filosofické fakultě.

Problematika sociální psychiatrie je velmi široká, rychle se vyvíjí a administrativních úkonů přibývá. V náplni práce uvedených odborníků je sociální péče o pacienty psychiatrických oddělení kliniky, nemocnic pro dlouhodobě nemocné a v domovech pro seniory. Ve společnosti dochází k prodlužování věku, čímž prudce narůstá klientela.

Stejně tak významná je péče o hendikepované děti, nevychovatelné děti, které jsou v nejrůznějších státních i charitativních zařízeních a mají potřebu sociálního poradenství, psychiatrické péče v širším slova smyslu.

Vysokoškolští pracovníci často s ukončením vysokoškolským vzděláním magistr, pracují ve státní správě, např. ve správě sociálního zabezpečení, obecních úřadech, školách apod. Proto je nutné, aby byli uvedení odborníci orientováni v oblasti psychiatrie a psychologie.

Z lékařského hlediska komunikace s pacienty či klienty jim přináší benefit, jedná se o nejrůznější formy psychoterapie, chráněného bydlení, chráněných dílen, denních neb nočních stacionářů a tel. linek důvěry apod.

Současným trendem je začlenění hendikepovaného jedince do, normálních rodin, škol, firem na odpovídající místo, event. jsou rodinám, školám a firmám poskytovány dotace. Všechny tyto podpůrné metody a formy péče jsou součástí léčby, tuto nemůžeme pojímat pouze z hlediska farmakoterapie. Komplexní sociální, psychoterapeutická a farmakologická léčba je základem léčebného efektu.

Sociální psychiatrie je nákladná, ale je vizitkou vyspělé společnosti.

## Otázky:

### **1. Co je to ochranná léčba a kdo o ni rozhodne:**

je povinné léčení, kterému se musí pacient podrobit podle rozhodnutí lékaře

je ústavní léčení, o kterém rozhoduje soud v rozsudku

**je ústavní nebo ambulantní léčení, o kterém rozhodne soud na návrh znalce**

je ústavní nebo ambulantní léčení, o kterém rozhodne ošetřující lékař

### **2. Kdo hodnotí rozpoznávací a ovládací schopnosti pachatele v době páchaní trestného činu:**

police

orgány činné v trestním řízení např. i soudce

jen soudem jmenovaný znalec v odvětví psychiatrie, sexuologie a adiktologie

**jakýkoliv odborník v oblasti psychiatrie, sexuologie, adiktologie, který byl jmenován soudem nebo přibrán soudem pro uvedený případ na návrh znalce jako konzultant**

### **3. Kdy lékař rozhodne o nedobrovolném přijetí pacienta na psychiatrické lůžko: pokud je pacient nebezpečný sobě nebo svému okolí z důvodu duševní poruchy nebo akutní intoxikace**

pokud pacient trpí nebezpečnou duševní chorobou jako je schizofrenie

pokud to žádá policejní orgán

pokud pacient nemá kde bydlet